Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро



Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе

Основная тема: индикаторы прогресса





Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Леонтьевский переулок, д.9
125009 Москва, Российская Федерация
Адрес электронной почты:
NCDoffice@who.int

Вебсайт:
www.euro.who.int/ru/NCDoffice

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе

Основная тема: индикаторы прогресса

Резюме

В настоящем ежегодном докладе описывается прогресс, достигнутый в деле борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) в Европейском регионе ВОЗ и отдельных государствах-членах. В документе представлен ряд актуальных данных эпиднадзора в области НИЗ, соответствующих глобальным и региональным рамочным концепциям, таким как Глобальная система мониторинга борьбы с НИЗ, политика «Здоровье-2020», индикаторы прогресса и цели в области устойчивого развития (ЦУР). Каждый год в докладе освещается новая тема: в этом году он посвящен так называемым индикаторам прогресса, позволяющим определить степень успешности осуществления политических мер по внедрению “наиболее выгодных” вмешательств в области управления, эпидназдора, профилактики и комплексного ведения НИЗ. В предыдущие два года в Европейском регионе ВОЗ наблюдался значительный рост темпов осуществления политических мер по внедрению “наиболее выгодных” вмешательств. С 2015 по 2017 гг. доля полного выполнения индикаторов прогресса по странам выросла в среднем с 34% до 42%, а частичного – с 69% до 76%. В последние годы в Регионе удалось добиться существенных успехов в снижении показателей преждевременной смертности вследствие НИЗ. Если существующие тенденции сохранятся, то Региону в целом и большинству государств-членов даже в рамках обычной практики, вероятно, удастся выполнить задачу 3.4 ЦУР – к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний. Кроме того, дальнейшая активизация политических мер по внедрению “наиболее выгодных” вмешательств может способствовать резкому улучшению ситуации, поэтому и государства-члены, и Регион могут рассмотреть возможность установить более смелые целевые ориентиры по предотвращению преждевременной смертности. Однако, несмотря на благоприятную динамику показателей преждевременной смертности, некоторые другие целевые ориентиры Глобальной системы мониторинга - такие как сокращение вредного употребления алкоголя и распространенность табакокурения, а также сдерживание темпов роста заболеваемости диабетом и ожирения – не будут достигнуты при сохранении текущих тенденций.

Ключевые слова

Chronic diseases
Epidemiology
Mortality, Premature
Risk factors
Public health

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

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
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 онлайновом режиме на сайте Регионального бюро (http://www.euro.who.int/pubrequest).

Номер документа: WHO/EURO:2017-3402-43161-60437

© Всемирная организация здравоохранения 2017 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.

Содержание

Выражение признательности ..... **iv**

Введение и цель **1**

Прогресс на пути достижения целевых ориентиров Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ и целей в области устойчивого развития **1**

Преждевременная смертность вследствие НИЗ 1

Поведенческие и биологические факторы риска 4

Главная тема – индикаторы прогресса **4**

Региональная оценка 6

Результаты по странам 12

Индикаторы **14**

Источники данных, метаданные и группы стран **24**

Выводы и перспективы **24**

Список источников **25**

Выражение признательности

Настоящий документ составлен под общим руководством Gauden Galea, директора Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни. Основными авторами доклада являются Ivo Rakovac, Enrique Loyola и João Breda (Европейский офис ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними), а также Jill Farrington и Gauden Galea (Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни).

Кроме того, в работе над документом принимали участие следующие сотрудники Европейского регионального бюро ВОЗ и штаб-квартиры ВОЗ: Светлана Аксельрод, Melanie Cowan, Hebe Gouda, Анна Курманова, Катерина Максимова, Luigi Migliorini, Leanne Riley и Andrew Snell.

Выражаем искреннюю благодарность всем государствам-членам Европейского региона ВОЗ, в особенности предоставившим данные для исследования потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними, что помогло в сборе индикаторов для настоящего доклада.

Настоящий документ опубликован при финансовой поддержке правительства Российской Федерации в рамках деятельности Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними.

Введение и цель

В настоящей ежегодной публикации «Мониторинг выполнения обязательств по борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европе» (2017 г.) описывается прогресс, достигнутый в деле борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) в Европейском регионе ВОЗ. В документе представлены самые свежие данные Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ *(1)* и индикаторы прогресса *(2)*, а также ряд важных индикаторов политики «Здоровье-2020» *(3)* и целей в области устойчивого развития (ЦУР) *(4)*.

Перечень индикаторов, сформированный с учетом последних имеющихся данных, представлен в разделе «Индикаторы» в таблицах 1–5; показатели доклада отражают тенденции, наблюдавшиеся в Регионе в течение длительного времени. Публикация сопровождается интерактивными страновыми обзорами положения в области неинфекционных заболеваний по 53 государствам-членам Региона *(5)*; обзоры содержат дополнительные данные и информацию, в том числе о долговременных тенденциях. Обобщенные данные получены из ряда источников, описанных в разделе «Источники данных, метаданные и группы стран».

Прогресс на пути достижения целевых ориентиров Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ и целей в области устойчивого развития

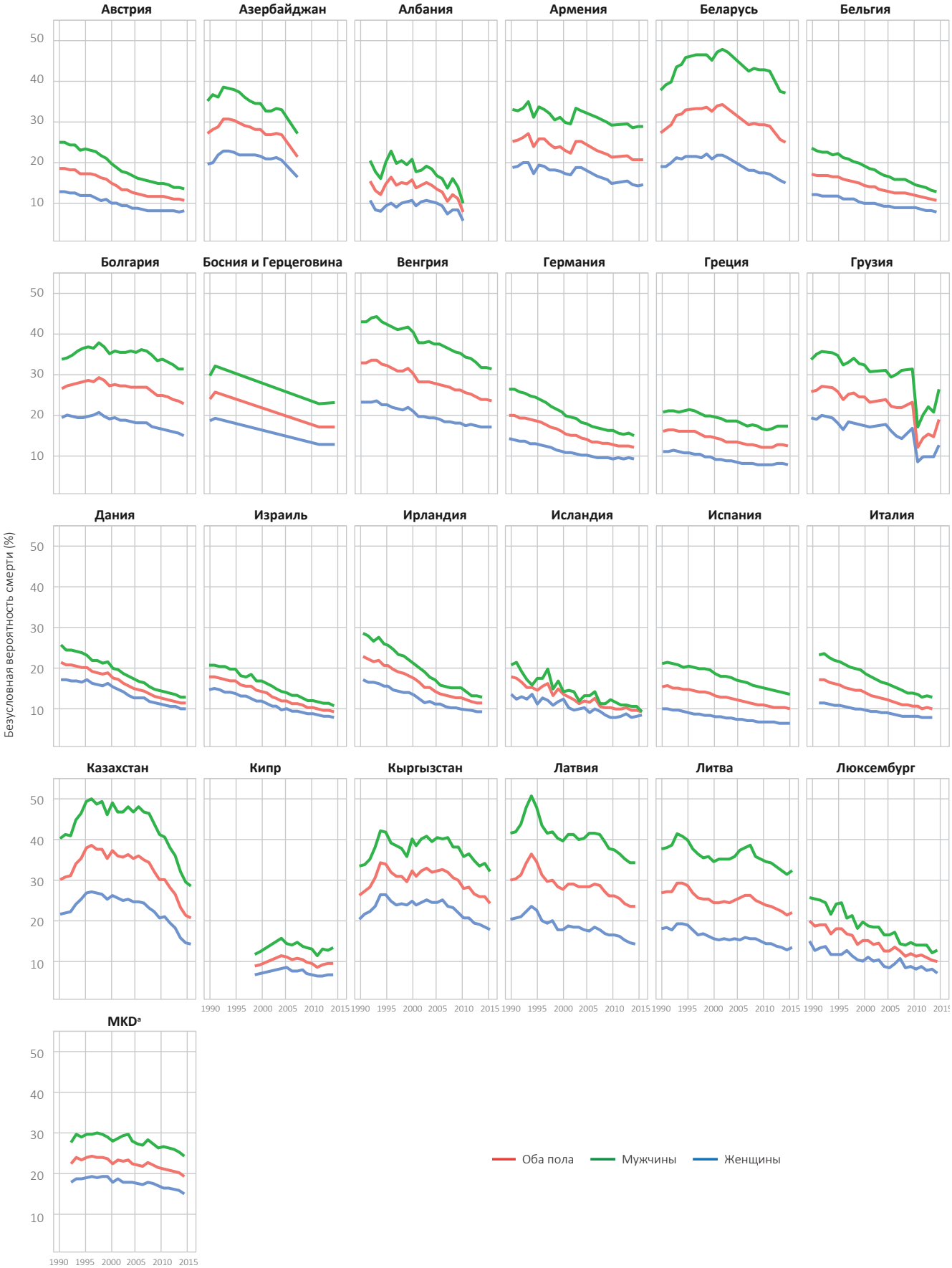
НИЗ являются серьезной проблемой сферы общественного здравоохранения и общества в целом; в 2015 году 70% случаев смертельных исходов по всему миру было связано именно с НИЗ *(6)*. Еще выше относительный показатель смертности в Европейском регионе ВОЗ, где НИЗ стали причиной смерти в 89% случаев, что на три процентных пункта больше, чем в 2000 году. В связи с этим неудивительно, что несколько индикаторов, касающихся НИЗ, были включены в окончательный перечень глобальных показателей достижения целей и задач в области устойчивого развития, принятых Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в июле 2017 года *(7)*. Основной итоговый показатель в отношении НИЗ – преждевременная смертность вследствие НИЗ, определяемая как безусловная вероятность смерти вследствие четырех основных НИЗ в возрасте от 30 до 69 лет, – полностью соответствует индикатору Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ, и тот факт, что цель к 2030 году на треть уменьшить преждевременную смертность вследствие НИЗ включена в цели в области устойчивого развития, свидетельствует о наличии твердых политических обязательств и поддержки.

Преждевременная смертность вследствие НИЗ

В 2014 году одна треть всех смертей в Европейском регионе ВОЗ была преждевременной и наступала в возрасте до 70 лет. Безусловная вероятность преждевременной смерти вследствие НИЗ определяется как вероятность того, что в случае сохранения наблюдаемых показателей смертности по возрастным категориям 30-летний человек умрет до наступления 70 лет вследствие одного из четырех основных НИЗ. Это относительно новый индикатор, который не использовался до его включения в Глобальную систему мониторинга борьбы с НИЗ. Информация о способах расчета данного индикатора еще не получила широкого распространения, в связи с чем его использование в странах Региона пока не вошло в стандартную повсеместную практику. В целях преодоления этого барьера Европейское региональное бюро ВОЗ разработало практические инструменты для расчета индикатора: набор таблиц в формате Excel, а также функции R и SQL *(8)*. Эти инструменты являются бесплатными и распространяются в сообществе специалистов по борьбе с НИЗ, что способствует расширенному применению индикатора в национальных информационных системах и публикациях, касающихся НИЗ.

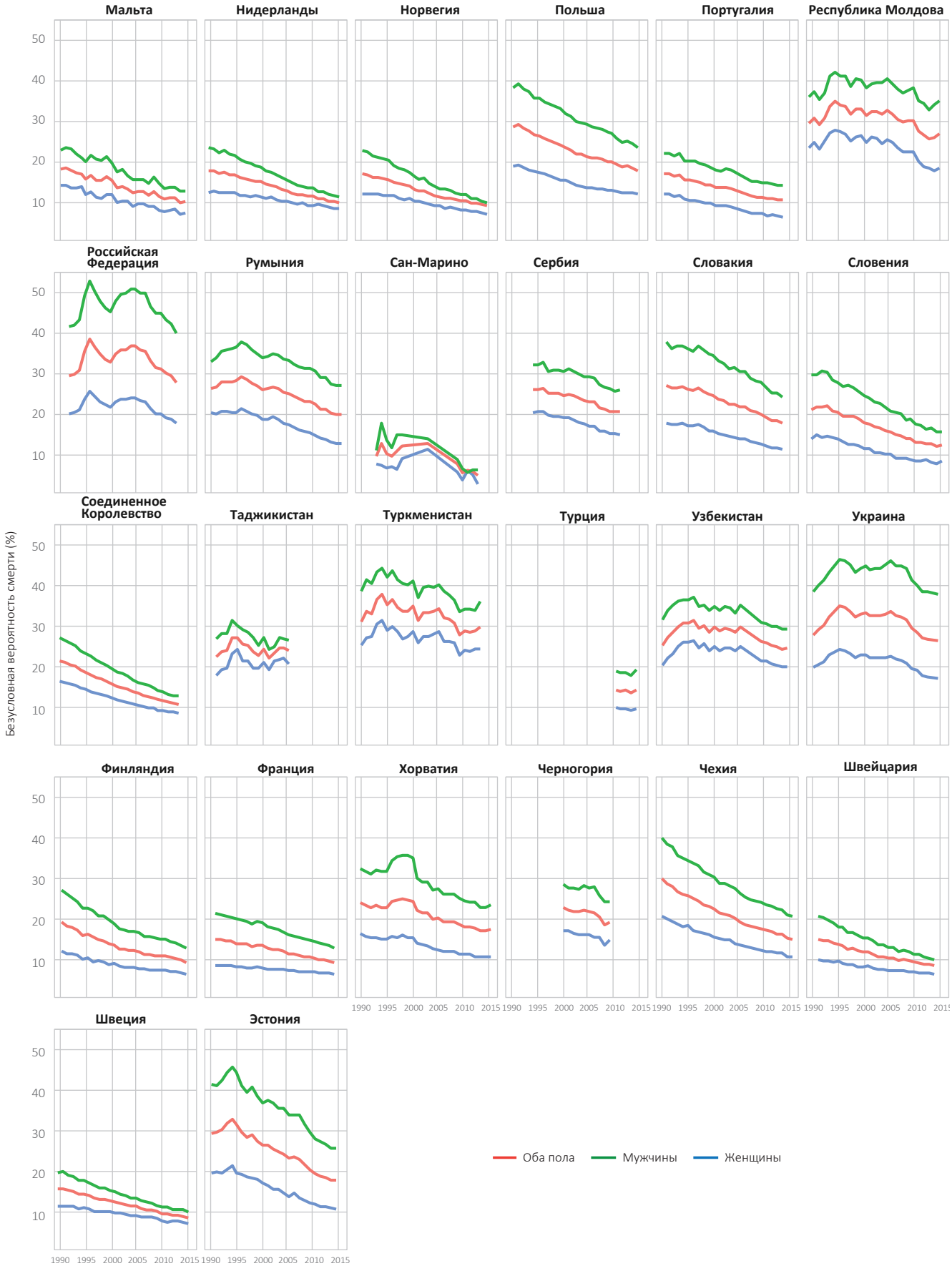
Задача ЦУР 3.4 по снижению преждевременной смертности вследствие НИЗ на треть к 2030 году представляет собой смелую глобальную цель, однако первый же подробный анализ, представленный на Европейском совещании ВОЗ для национальных руководителей и менеджеров программ по неинфекционным заболеваниям в Москве (Российская Федерация) в июне 2017 года, продемонстрировал, что большинству стран (рис. 1) и Региону в целом, вероятно, удастся достигнуть этой цели даже в рамках обычной практики, не прибегая к интенсификации мер по профилактике НИЗ и борьбе с ними *(9)*. В связи с этим страны Региона могут рассмотреть возможность повышения целевых ориентиров по снижению преждевременной смертности, чтобы ускорить достижение целей и существенно улучшить ожидаемые результаты. Согласно данным проведенного анализа большинство случаев преждевременной смерти приходится на мужчин и наступает вследствие сердечно-сосудистых заболеваний, главным образом

Рис. 1. Безусловная вероятность смерти населения в возрасте от 30 до 69 лет вследствие четырех основных НИЗ в государствах-членах Европейского региона ВОЗ за период с 1990 г. (с учетом последних доступных данных)



* Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

Рис. 1. Продолжение



Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ *(9)*.

ишемической болезни сердца и инсульта, при этом данные по странам существенно разнятся (рис. 2). В качестве стратегии дальнейшего ускоренного снижения показателей преждевременной смертности был предложен гендерный подход, согласно которому при комплексном ведении НИЗ в рамках первичной медицинской помощи особое внимание уделяется проявлениям маскулинности[1] и терапии гипертензии. Как показывают предварительные анализы и расчеты, ликвидация повышенных показателей смертности среди мужчин и смертности, вызванной сердечно-сосудистыми заболеваниями (рис. 2), будет способствовать снижению абсолютных неравенств между странами примерно на 50%, что положительно скажется на достижении целевых ориентиров программы «Здоровье-2020» и показателей достижения ЦУР (цель 10).

Поведенческие и биологические факторы риска

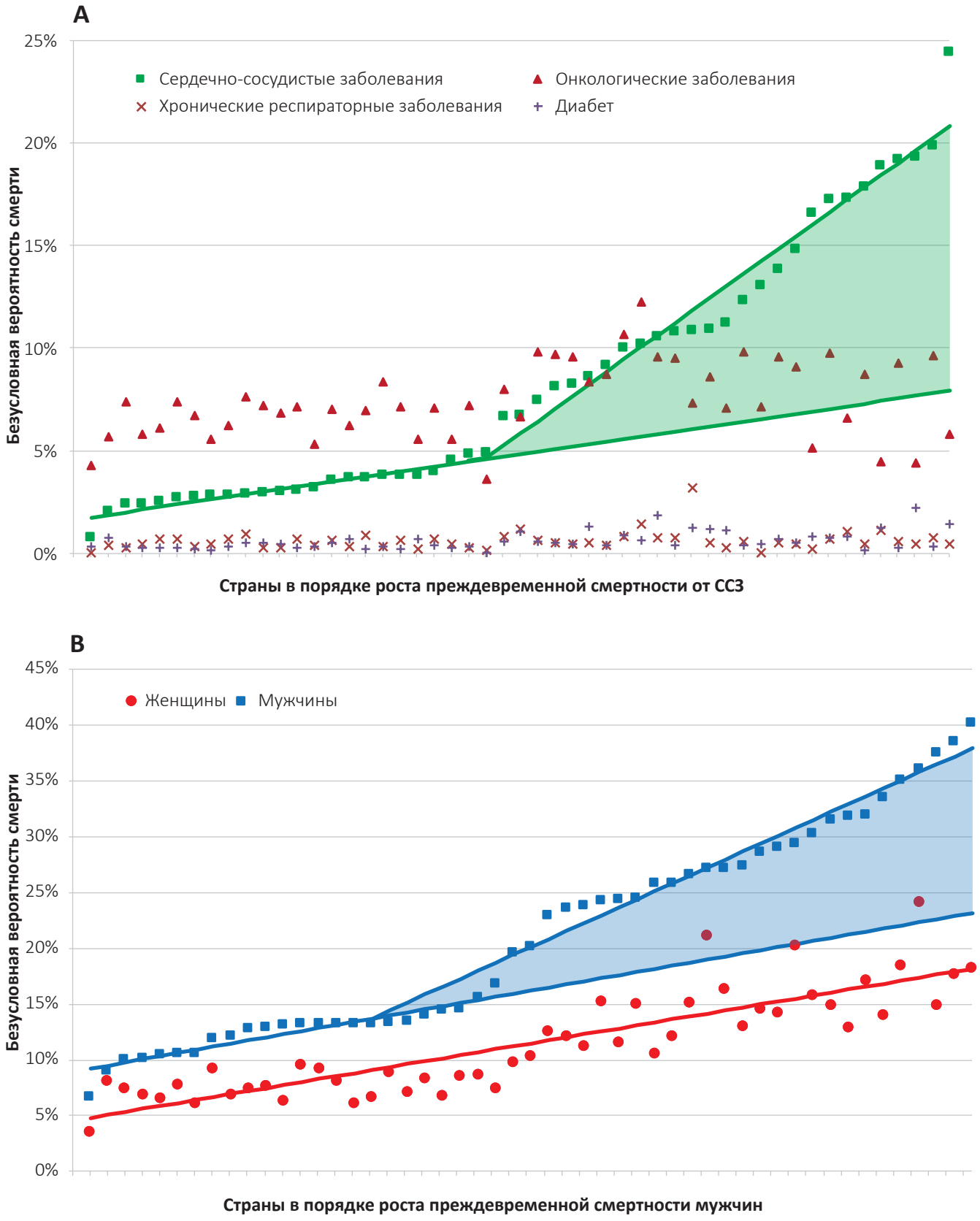
Европа демонстрирует успехи в деле достижения согласованной глобальной цели по снижению преждевременной смертности, однако неоднозначность прогнозов свидетельствует о том, что для достижения прочих целей Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ и программы «Здоровье-2020» необходимо принять неотложные меры *(11)*. Например, согласно линейным тенденциям, наблюдаемым с 2000 года, существует вероятность того, что в Европейском регионе ВОЗ цель по снижению распространенности гипертензии на 25% к 2025 году будет достигнута. Несмотря на снижение уровня потребления алкоголя и табака, темпы такого снижения представляются недостаточно высокими для достижения общих согласованных целевых ориентиров Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ. Несмотря на описанные тенденции к снижению, наблюдается быстрый рост распространенности избыточного веса и ожирения; страны не смогут воспрепятствовать этой тенденции, если в самое ближайшее время не прибегнут к решительным действиям (рис. 3). Беспокойство вызывает и отсутствие достаточных данных, необходимых для оценки прогресса на пути достижения целевых ориентиров, касающихся физической активности, уровня потребления соли, медикаментозного лечения и консультаций, позволяющих предотвратить случаи инфаркта миокарда и инсульта; наблюдается также дефицит данных о приемлемых в ценовом отношении базовых технологиях и основных лекарственных средствах.

Главная тема – индикаторы прогресса

Главная тема публикации этого года – прогресс в осуществлении политических мер по внедрению “наиболее выгодных” вмешательств профилактики НИЗ и борьбы с ними в период с 2015 по 2017 гг. – так называемые индикаторы прогресса *(2, 12)*. Данные для формирования большей части индикаторов прогресса получены по результатам исследования потенциала стран в области профилактики НИЗ и борьбы с ними (CCS). Впервые все государства-члены Европейского региона ВОЗ представили свои данные на этапе сбора данных для CCS в 2017 году, явно продемонстрировав приверженность делу профилактики НИЗ и борьбы с ними. Индикаторы прогресса также стали важной темой глобальной конференции ВОЗ по неинфекционным заболеваниям, проходившей в Монтевидео (Уругвай) с 18 по 20 октября 2017 года *(13)*.

[1]Под маскулинностью здесь понимаются социально обусловленные практики, влияющие на поведение людей и структуру общества. Основное внимание уделяется не только поведению отдельных людей, но и тому, как эти практики взаимодействуют со всеми детерминантами здоровья и ответными действиями системы. Проявления маскулинности варьируются среди социально-экономических групп и на протяжении жизни человека. Подход, учитывающий маскулинность, также отражает тот факт, что мужчины не являются однородной главенствующей группой, и подчеркивает необходимость включения в анализ вопросов взаимопересечения факторов маскулинности с такими факторами, как социальная и этническая принадлежность, миграционный статус, сексуальная ориентация и гендерная самоидентификация *(10)*.

Рис. 2. Безусловная вероятность смерти населения в возрасте от 30 до 69 лет в государствах-членах Европейского региона ВОЗ с разбивкой по наиболее распространенным причинам смерти (A) и по признаку пола (B) (с учетом последних доступных данных)

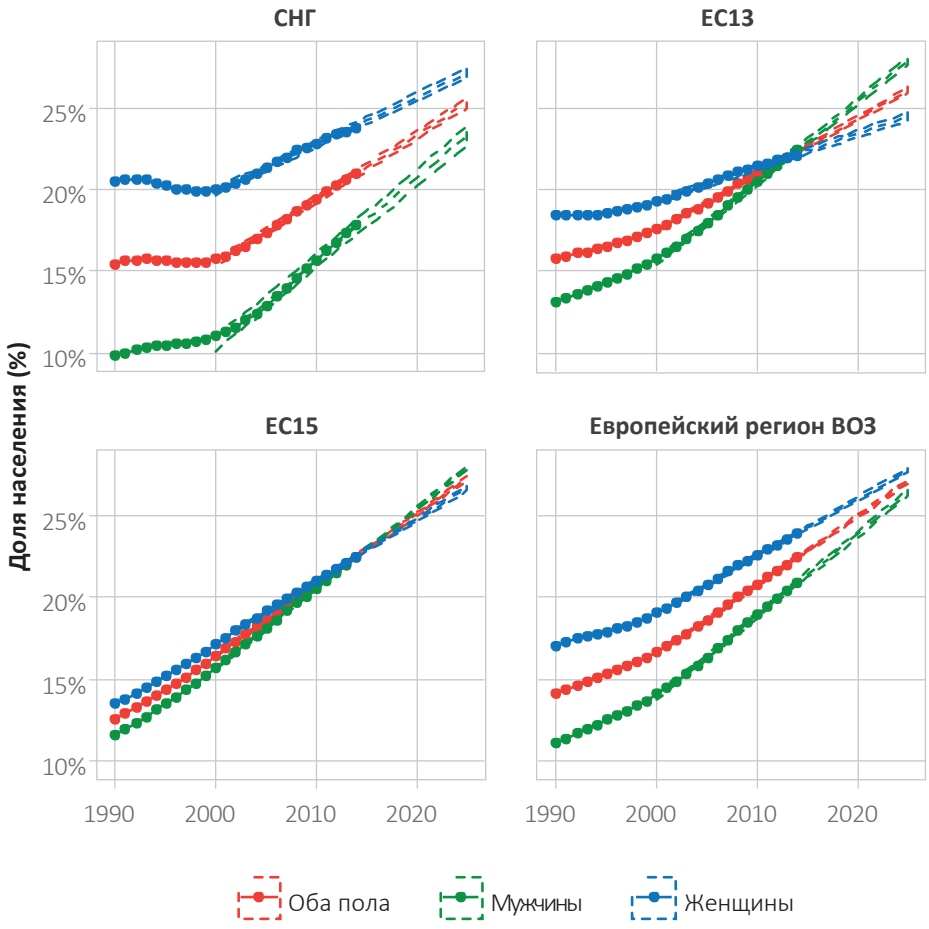


Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ *(9)*.

Региональная оценка

Согласно последним данным за 2017 г., в предыдущие два года в Регионе наблюдался значительный рост темпов осуществления политических мер по внедрению “наиболее выгодных” вмешательств (см. столбцы 38–67 в табл. 3–5). Доля стран, в которых было обеспечено полное осуществление таких мер, выросла применительно к 12 из 18 индикаторов прогресса, данные о которых также были собраны в 2015 году, и снизилась применительно к пяти индикаторам (индикатор 3 – исследование в рамках поэтапного подхода ВОЗ (STEPS) к эпиднадзору или исследование с комплексной оценкой состояния здоровья; индикатор 6c – осуществление ценовой политики в отношении алкогольных напитков; индикатор 7a – осуществление национальной политики, направленной на снижение употребления соли/натрия; индикатор 7d – соблюдение Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока; индикатор 8 – национальная программа по популяризации здорового питания и физической активности) (рис. 4–рис. 8). При этом следует отметить, что критерии выполнения ряда индикаторов, включая несколько индикаторов, в отношении которых наблюдались тенденции к ухудшению, в период с 2015 по 2017 гг. менялись. Кроме того, в 2017 году был введен еще один индикатор (5d – проведение в СМИ образовательных общественных кампаний, информирующих об опасности табака, табачного дыма и пассивного табакокурения).

Рис. 3. Распространенность ожирения в Европейском регионе ВОЗ и отдельных субрегионах за период с 1990 г. (с учетом последних доступных данных и прогнозов до 2025 г.)

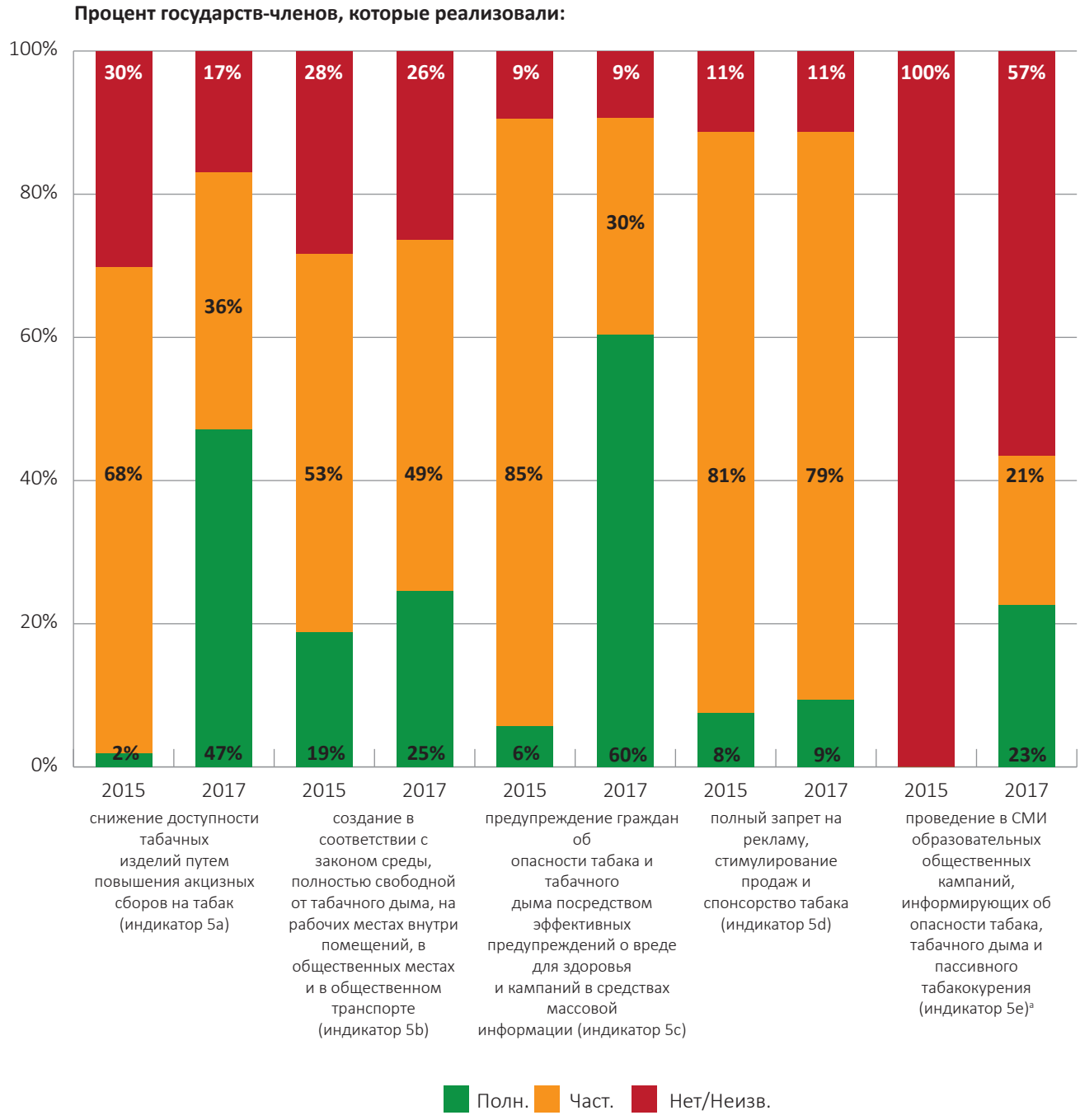


Примечания: СНГ = Содружество Независимых Государств; ЕС13 = государства-члены Европейского союза (ЕС) в период начиная с мая 2004 г.; ЕС15 = государства-члены ЕС в период до мая 2004 г. Более подробно см. раздел «Источники данных, метаданные и группы стран».
Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ *(11)*.

Рис. 4. Процент государств-членов Европейского региона ВОЗ, в которых было обеспечено выполнение индикаторов 1–4 в 2015 и 2017 гг.



Рис. 5. Процент государств-членов Европейского региона ВОЗ, в которых было обеспечено выполнение индикатора 5 в 2015 и 2017 гг.



*5e: данный индикатор был введен в 2017 году; данные за 2015 год отсутствуют.

Рис. 6. Процент государств-членов Европейского региона ВОЗ, в которых было обеспечено выполнение индикатора 6 в 2015 и 2017 гг.

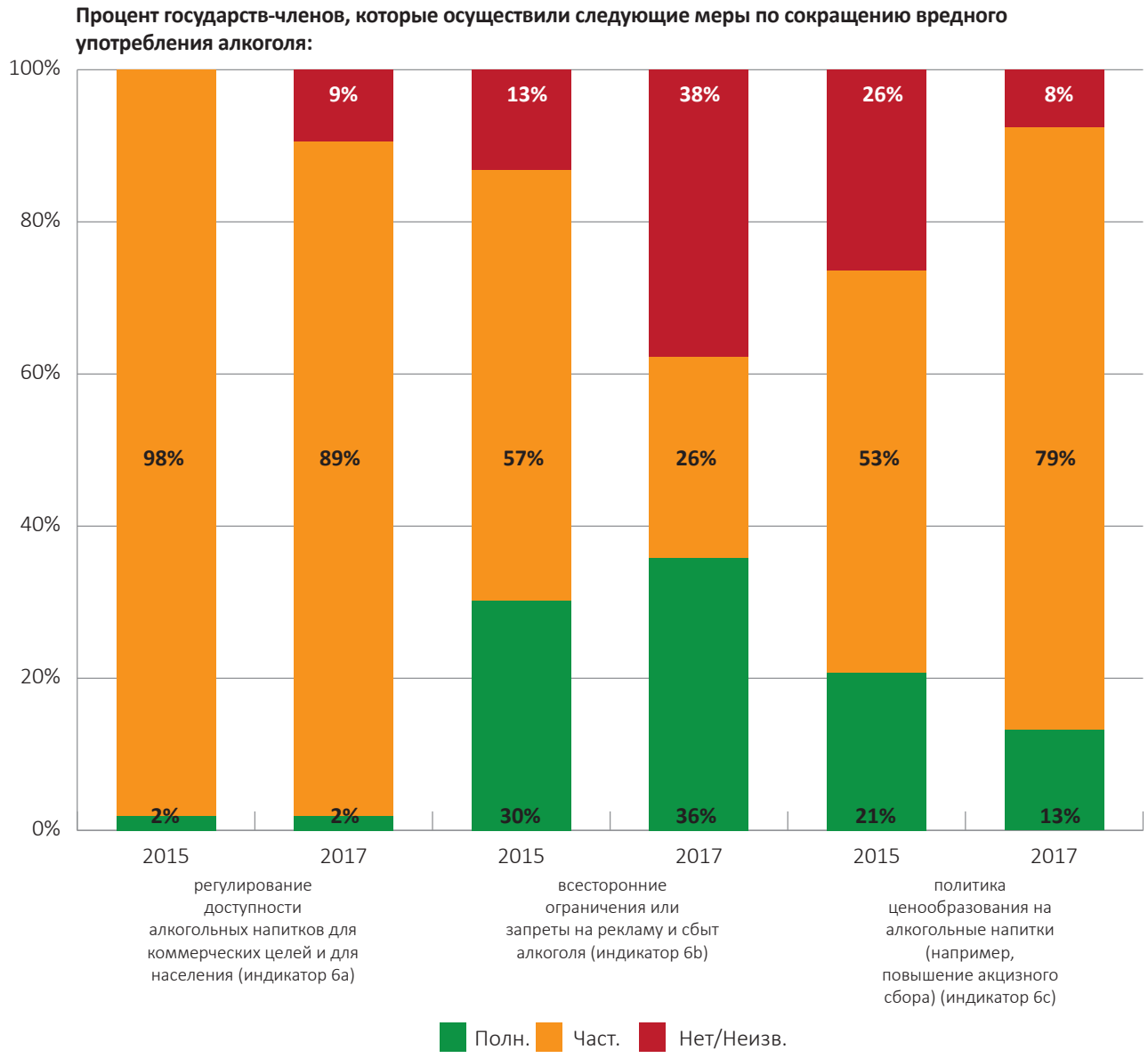


Рис. 7. Процент государств-членов Европейского региона ВОЗ, в которых было обеспечено выполнение индикатора 7 в 2015 и 2017 гг.

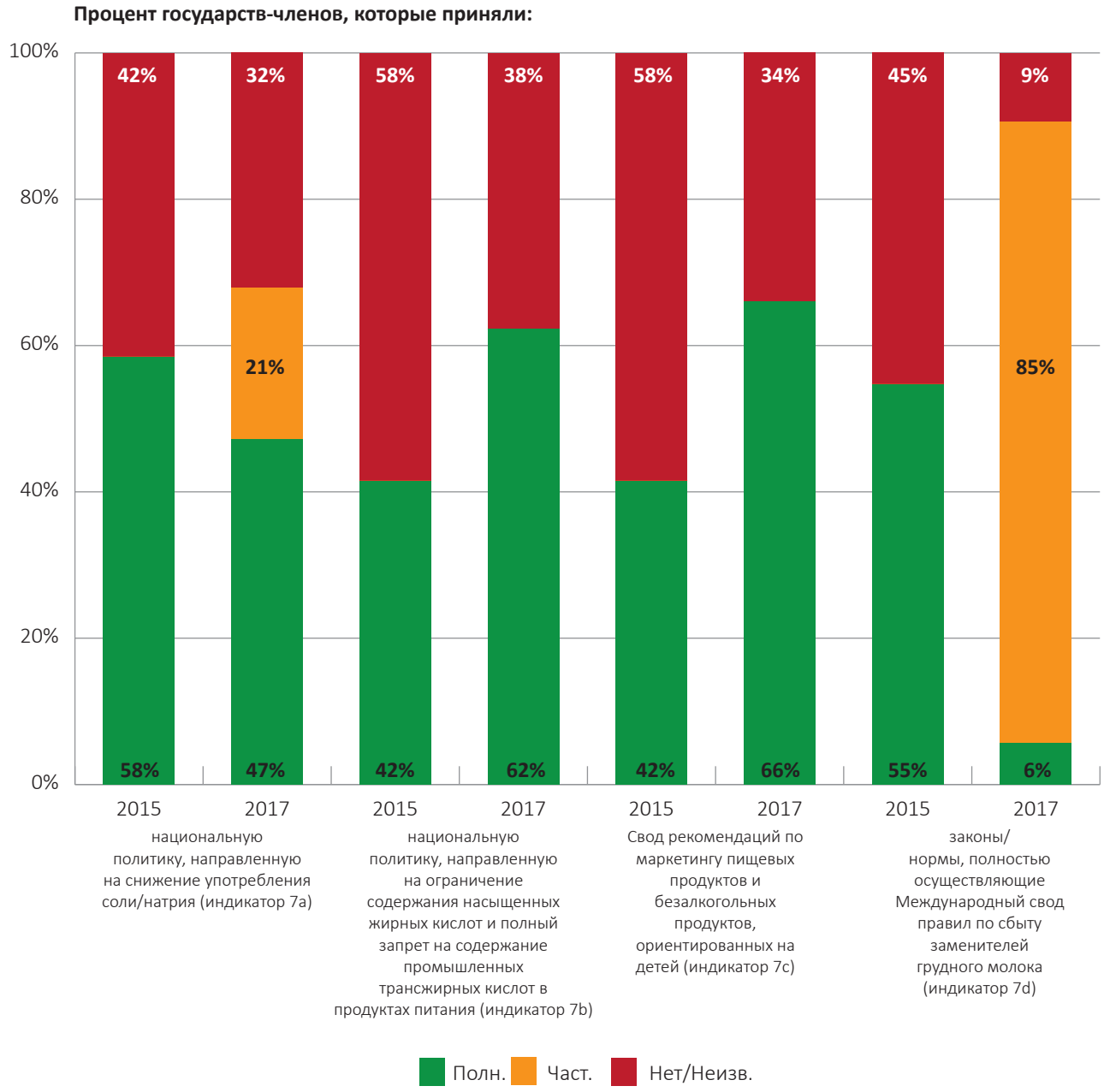
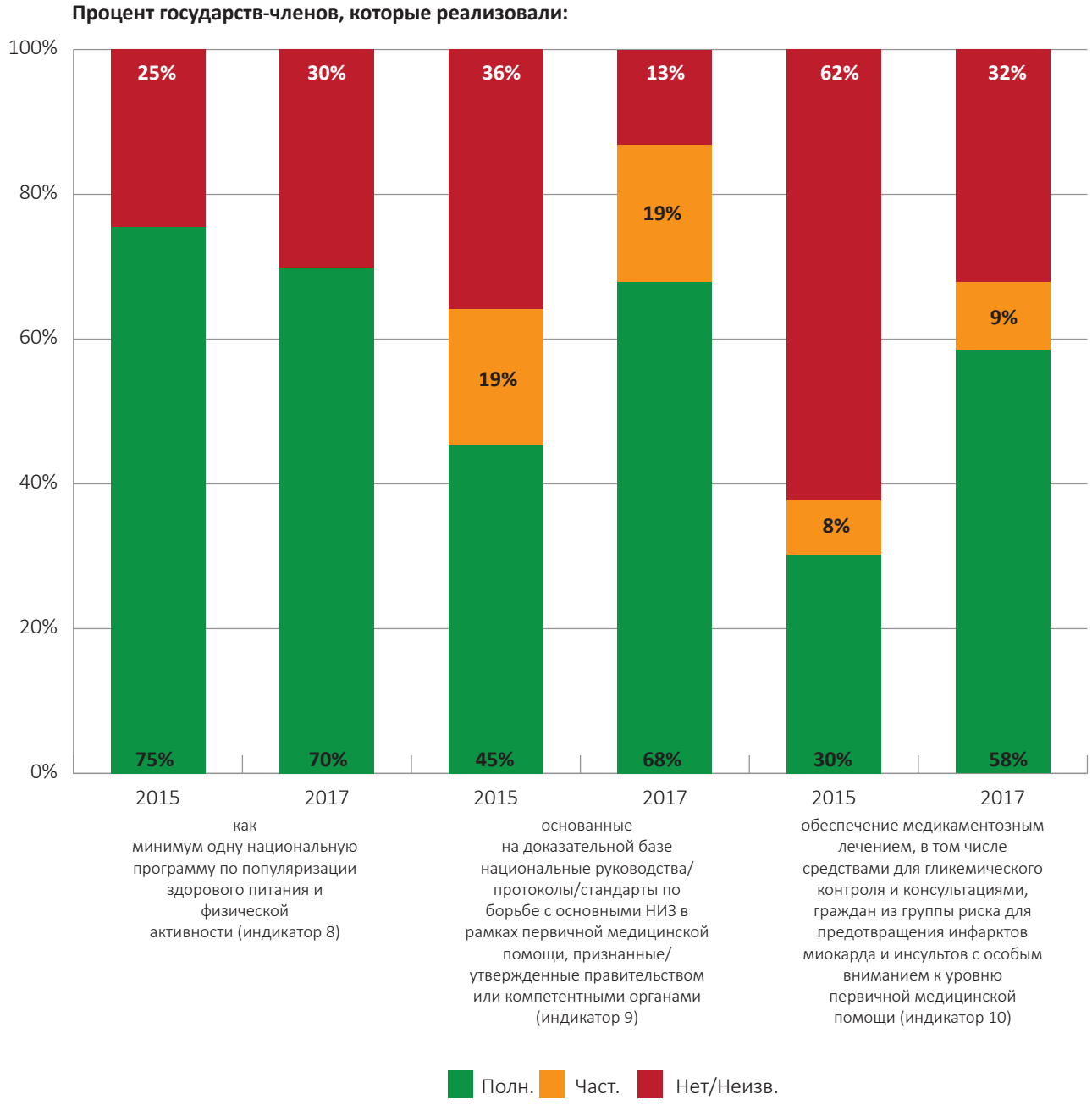


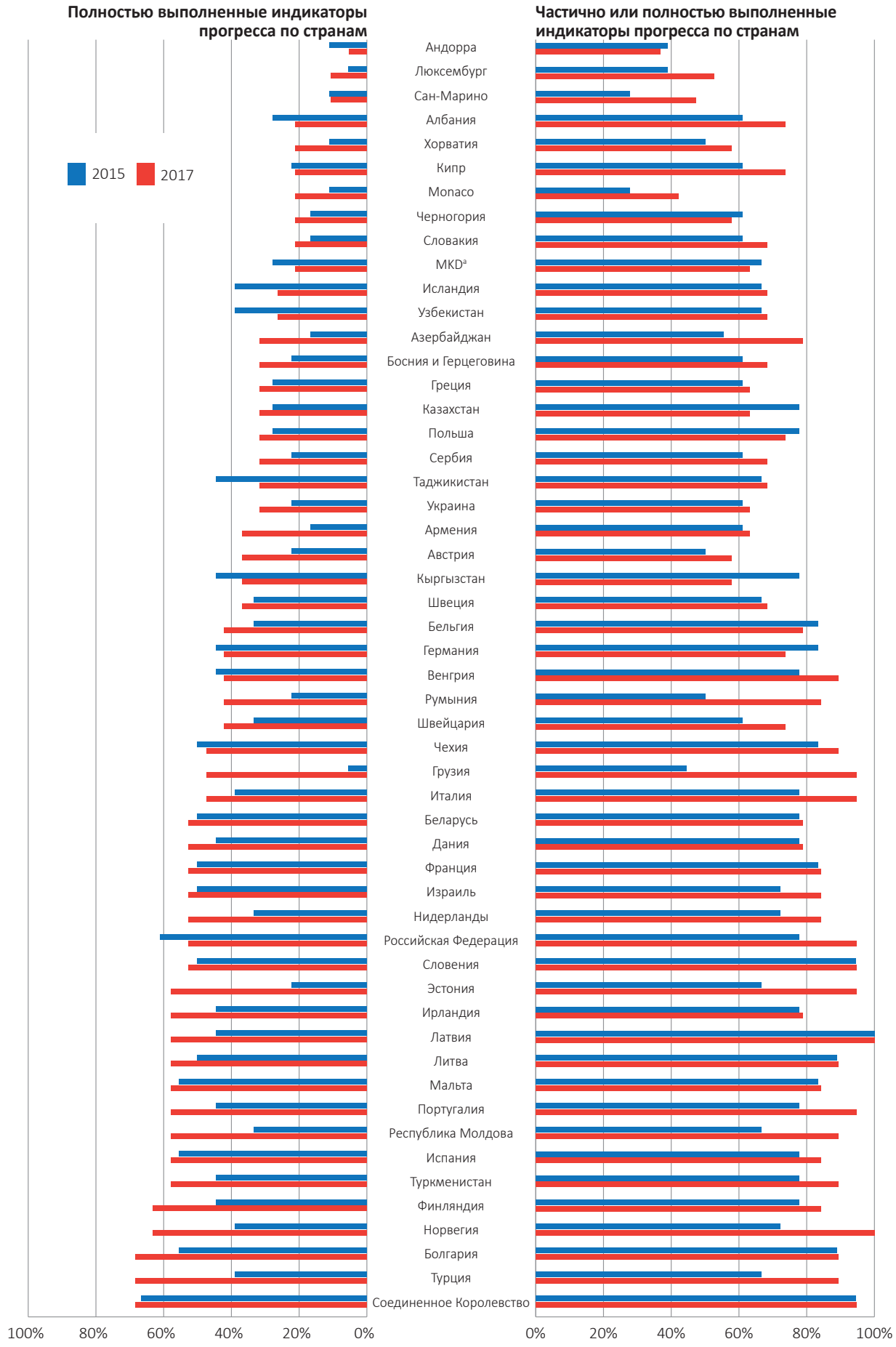
Рис. 8. Процент государств-членов Европейского региона ВОЗ, в которых было обеспечено выполнение индикаторов 8–10 в 2015 и 2017 гг.



Результаты по странам

Из 53 государств-членов Европейского региона ВОЗ свои показатели полного или частичного выполнения индикаторов прогресса увеличили 43 и 46 соответственно (рис. 9). Доля полного выполнения индикаторов прогресса выросла в среднем с 34% до 42%, частичного – с 69% до 76%. В 2017 году самый высокий процент выполнения индикаторов прогресса в полном объеме (68%) продемонстрировали Болгария, Соединенное Королевство и Турция. Шесть стран (Армения, Грузия, Норвегия, Республика Молдова, Турция и Эстония) повысили долю полного выполнения более чем на 20 процентных пунктов. Следует отметить, что страны с населением менее миллиона человек, входящие в инициативу малых стран *(14)*, относятся к числу стран с самым низким процентом полного выполнения индикаторов. Ситуация с частичным выполнением индикаторов более благоприятна: в 21 стране Региона частично выполнено 80% индикаторов прогресса, а в двух странах (Латвии и Норвегии) – 100%.

Рис. 9. Выполнение индикаторов прогресса по странам, 2015 и 2017 гг.



[a]Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

Индикаторы

Таблица 1. Демографический и социально-экономический контекст, преждевременная смертность и заболеваемость онкологическими заболеваниями (с учетом последних доступных данных)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
						Безусловная вероятность смерти (%) в возрасте от 30 до 69 лет вследствие:					
						четырех основных НИЗ*			сердечно-сосудистых заболеваний		
	Численность населения в середине года (тыс.)	ВНД в ППС$ на чел.	Годовые темпы роста ВНД (%)	Уровень безработицы как доля от общей величины рабочей силы (%)	Доля смертей среди лиц младше 70 лет (%)	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Страна	**2015**	**2016**	**2015**	**2016**	**2015**	**2015**	**2015**	**2015**	**2015**	**2015**	**2015**
Австрия	8 544,6	50 077,8	0,53 [a]	6,11	23,4 [b]	11,19 [b]	14,09 [b]	8,41 [b]	3,49 [b]	5,21 [b]	1,87 [b]
Азербайджан	9 649,3	17 253,3	3,47 [b]	5,07	48,3 [d]	21,56 [d]	27,25 [d]	16,44 [d]	16,54 [d]	21,57 [d]	12,03 [d]
Албания	2 889,2	11 928,5	4,17 [a]	16,33	32,36 [d]	8,38 [d]	10,59 [d]	6,12 [d]	4,87 [d]	6,17 [d]	3,55 [d]
Андорра	70,5	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Армения	3 004,6	8 818,0	-1,86 [a]	16,76	37	21,05	28,66	14,59	10,49	16,08	5,83
Беларусь	9 489,6	18 060,4	-5,53	0,53	40 [b]	25,36 [b]	37,54 [b]	14,95 [b]	17,81 [b]	27,76 [b]	9,6 [b]
Бельгия	11 265,8	46 383,2	-0,32 [a]	8,26	24,19 [b]	10,71 [b]	13,26 [b]	8,2 [b]	3,04 [b]	4,25 [b]	1,86 [b]
Болгария	7 149,8	19 199,1	5,34 [a]	8	32 [c]	23,13 [c]	31,6 [c]	14,98 [c]	14,75 [c]	21,27 [c]	8,61 [c]
Босния и Герцеговина	3 810,4	12 074,8	3,63	25,76	32,26 [b]	17,61 [b]	23,03 [b]	12,61 [b]	8,56 [b]	11,85 [b]	5,57 [b]
MKD**	2 078,5	15 121,3	1,13 [a]	26,73	34 [c]	19,82 [c]	24,59 [c]	15,09 [c]	10,85 [c]	14,06 [c]	7,71 [c]
Венгрия	9 843,0	26 680,6	3 [a]	5,17	34,78	22,72	30,29	15,81	10,16	15,05	5,85
Германия	80 688,5	48 729,6	0,14 [a]	4,31	22 [b]	11,58 [b]	14,59 [b]	8,63 [b]	3,96 [b]	5,74 [b]	2,22 [b]
Греция	10 954,6	26 783,0	0,79 [a]	23,91	20,81 [b]	12,08 [b]	16,91 [b]	7,46 [b]	4,8 [b]	7,55 [b]	2,21 [b]
Грузия	3 727,0	9 996,9	-0,33 [a]	11,58	33,75 [b]	18,57 [b]	25,92 [b]	12,17 [b]	11,21 [b]	16,91 [b]	6,32 [b]
Дания	5 678,4	49 696,0	-0,2 [a]	6,05	26,55 [b]	11,43 [b]	13,24 [b]	9,62 [b]	2,82 [b]	3,92 [b]	1,72 [b]
Израиль	8 380,2	37 901,4	2,12 [a]	5,61	26,61 [b]	8,49 [b]	10,13 [b]	7 [b]	1,98 [b]	2,93 [b]	1,11 [b]
Ирландия	4 635,4	68 882,9	7,23 [a]	8,09	27,91 [c]	11,2 [c]	13,38 [c]	8,98 [c]	3,73 [c]	5,46 [c]	1,99 [c]
Исландия	330,8	51 398,9	9,28 [a]	3,76	23	8,64	9,1	8,17	2,76	3,66	1,83
Испания	46 423,1	36 309,8	3,4 [a]	19,45	20,86 [b]	9,7 [b]	13,32 [b]	6,18 [b]	2,73 [b]	4,17 [b]	1,35 [b]
Италия	60 697,5	38 160,7	1,84 [a]	11,54	18 [d]	10,12 [d]	12,87 [d]	7,52 [d]	2,98 [d]	4,34 [d]	1,7 [d]
Казахстан	17 544,1	25 263,8	5,92	5,23	55,25	20,91	29,1	14,24	10,82	16,29	6,4
Кипр	853,2	32 580,4	-0,64 [a]	11,73	25 [b]	9,77 [b]	13,19 [b]	6,43 [b]	3,74 [b]	5,66 [b]	1,91 [b]
Кыргызстан	5 957,3	3 551,2	1,83	7,69	59,43	24,09	31,96	17,22	17,24	24,22	11,21
Латвия	1 970,5	26 031,0	3,33 [a]	9,88	34 [b]	22,92 [b]	33,54 [b]	14,11 [b]	13,82 [b]	21,67 [b]	7,45 [b]
Литва	2 904,9	29 966,1	3,68 [a]	9,19	33,42	21,58	31,91	12,95	12,29	20,08	5,94
Люксембург	567,1	105 881,8	-28,54 [a]	5,94	24,75 [b]	9,65 [b]	12,19 [b]	6,96 [b]	2,78 [b]	4,23 [b]	1,27 [b]
Мальта	418,7	37 899,2	1,97 [a]	5,32	27 [b]	10,39 [b]	12,99 [b]	7,76 [b]	3,63 [b]	4,91 [b]	2,34 [b]
Монако	37,8	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Нидерланды	16 939,9	50 898,1	0,89 [a]	6,17	24	10,63	11,94	9,31	2,67	3,67	1,67
Норвегия	5 211,0	59 301,7	0,39 [a]	4,81	22,68 [b]	9,19 [b]	10,57 [b]	7,79 [b]	2,49 [b]	3,59 [b]	1,36 [b]
Польша	38 454,6	27 810,5	2,7 [a]	6,18	37,13 [b]	17,67 [b]	23,64 [b]	12,13 [b]	8,21 [b]	12,5 [b]	4,28 [b]
Португалия	10 349,8	30 624,2	2,57 [a]	11,16	23 [c]	10,51 [c]	14,53 [c]	6,83 [c]	2,93 [c]	4,31 [c]	1,7 [c]
Республика Молдова	3 554,1	5 333,6	3,45 [a]	4,98	49	26,26	35,14	18,47	17,22	23,62	11,79
Российская Федерация	143 456,9	23 162,6	-0,28 [a]	5,72	46 [d]	28,26 [d]	40,24 [d]	18,27 [d]	19,83 [d]	29,83 [d]	11,69 [d]
Румыния	22 242,7	23 626,4	4,73 [a]	6,42	32,97	20,09	27,45	13,11	10,78	15,5	6,44
Сан-Марино	32,9	–	–	–	19,89	5,19	6,76	3,66	0,72	1,46	0
Сербия	7 095,4	14 511,8	2,4 [a]	16,53	30,56	20,81	26,69	15,18	9,98	13,78	6,42
Словакия	5 426,3	30 632,0	2,47 [a]	9,99	37 [b]	17,77 [b]	24,38 [b]	11,66 [b]	8,07 [b]	12,33 [b]	4,22 [b]
Словения	2 063,1	32 884,5	3,17 [a]	8,69	26,31	12,23	15,68	8,74	3,73	5,51	1,95
Соединенное Королевство	64 715,8	42 608,9	1,21 [a]	4,85	23,41 [c]	11,23 [c]	13,25 [c]	9,24 [c]	3,65 [c]	5,19 [c]	2,15 [c]
Таджикистан	8 481,9	2 980,1	7,2 [c]	10,82	–	–	–	–	–	–	–
Туркменистан	5 373,5	16 880,4	–	8,62	68,91 [b]	30,06 [c]	36,17 [c]	24,25 [c]	24,42 [c]	30,57 [c]	18,57 [c]
Турция	78 665,8	24 243,9	1,34 [a]	10,33	40,68 [c]	14,7 [c]	19,62 [c]	9,85 [c]	6,68 [c]	8,88 [c]	4,57 [c]
Узбекистан	29 893,5	6 514,3	5,72 [a]	8,9	56,2 [b]	24,82 [b]	29,49 [b]	20,35 [b]	19,3 [b]	23,98 [b]	14,83 [b]
Украина	44 823,8	8 271,8	2,97 [a]	8,87	39 [b]	27,18 [b]	38,55 [b]	17,79 [b]	19,16 [b]	28,63 [b]	11,55 [b]
Финляндия	5 503,5	43 052,7	1,08 [a]	9	26 [b]	10,3 [b]	13,49 [b]	7,15 [b]	4,48 [b]	6,89 [b]	2,1 [b]
Франция	64 395,4	41 466,3	1,38 [a]	9,97	25,03 [c]	9,95 [c]	13,32 [c]	6,71 [c]	2,35 [c]	3,59 [c]	1,19 [c]
Хорватия	4 203,6	23 596,2	1,19 [a]	13,48	26,16	17,45	23,84	11,31	7,41	11,21	3,86
Черногория	625,8	16 853,8	1,22 [a]	17,49	36,92 [d]	19,53 [d]	24,3 [d]	15,24 [d]	13 [d]	16,83 [d]	9,54 [d]
Чехия	10 542,9	34 711,3	3,14 [a]	4,05	30	15,17	20,16	10,37	6,63	9,93	3,5
Швейцария	8 298,7	62 881,5	1,04	4,58	21,22 [c]	8,55 [c]	10,49 [c]	6,63 [c]	2,38 [c]	3,43 [c]	1,34 [c]
Швеция	9 696,1	49 174,9	2,16 [a]	7,09	19	8,83	10,11	7,54	3,13	4,41	1,83
Эстония	1 312,6	29 364,7	2,06 [a]	6,91	31,2 [b]	17,56 [b]	25,92 [b]	10,61 [b]	9,1 [b]	15,04 [b]	4,22 [b]
ВОЗ Европейский регион	910 923,6	31 024,8	–	8,38	33 [b]	16,89 [b]	22,38 [b]	11,82 [b]	9 [b]	12,83 [b]	5,53 [b]

Примечания: ВНД = валовой национальный доход; ППС$ = паритет покупательной способности; – = нет данных.

* Сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания и диабет.

** Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Безусловная вероятность смерти (%) в возрасте от 30 до 69 лет вследствие:					Заболеваемость онкологическими заболеваниями на 100 000 населения				
злокачественных новообразований					Все локализации			Женщины Молочные железы	
Оба пола	Мужчины	Женщины	ХРЗ	диабета	Мужчины	Женщины	Легкие		
2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	Страна
7,01 [b]	8,06 [b]	6,03 [b]	0,57 [b]	0,47 [b]	490,9 [d]	436,5 [d]	54,3 [d]	127,9 [d]	**Австрия**
5,12 [d]	6,41 [d]	4,04 [d]	0,17 [d]	0,78 [d]	103,4	107,7	11,9	35,0	**Азербайджан**
3,59 [d]	4,54 [d]	2,61 [d]	0,11 [d]	0,01 [d]	155,5 [c]	116,0 [c]	15,0 [c]	30,8 [c]	**Албания**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**Андорра**
9,6	12,3	7,4	0,7	1,8	292,7 [b]	263,7 [b]	41,3 [b]	77,0 [b]	**Армения**
8,7 [b]	12,7 [b]	5,7 [b]	0,4 [b]	0,1 [b]	518,4 [b]	435,0 [b]	46,1 [b]	80,6 [b]	**Беларусь**
7,13 [b]	8,41 [b]	5,9 [b]	0,64 [b]	0,21 [b]	628,4 [c]	544,7 [c]	73,4 [c]	188,3 [c]	**Бельгия**
9,0 [c]	12,0 [c]	6,5 [c]	0,4 [c]	0,5 [c]	480,8 [b]	405,2 [b]	44,9 [b]	93,6 [b]	**Болгария**
8,3 [b]	10,66 [b]	6,25 [b]	0,45 [b]	1,29 [b]	234,3 [b]	192,2 [b]	32,5 [b]	36,8 [b]	**Босния и Герцеговина**
8,6 [c]	10,6 [c]	6,6 [c]	0,5 [c]	1,2 [c]	299,4 [d]	272,2 [d]	45,9 [d]	65,8 [d]	**MKD****
12,22	15,66	9,27	1,4	0,6	1 004,4 [b]	958,4 [b]	117,3 [b]	153,2 [b]	**Венгрия**
7,0 [b]	8,2 [b]	5,9 [b]	0,6 [b]	0,3 [b]	625,9 [d]	542,4 [d]	64,1 [d]	167,0 [d]	**Германия**
7,17 [b]	9,45 [b]	5,06 [b]	0,22 [b]	0,3 [b]	–	–	–	–	**Греция**
7,07 [b]	9,23 [b]	5,35 [b]	0,22 [b]	1,09 [b]	134,5 [b]	145,6 [b]	13,4 [b]	51,9 [b]	**Грузия**
7,59 [b]	8,19 [b]	7 [b]	0,88 [b]	0,5 [b]	732,2 [b]	660,4 [b]	82,1 [b]	166,5 [b]	**Дания**
5,66 [b]	6,1 [b]	5,26 [b]	0,35 [b]	0,7 [b]	338,7 [c]	405,1 [c]	30,6 [c]	115,3 [c]	**Израиль**
7,08 [c]	7,69 [c]	6,46 [c]	0,57 [c]	0,16 [c]	483,3 [c]	419,1 [c]	52,2 [c]	128,0 [c]	**Ирландия**
5,5	5,0	6,0	0,4	0,1	465,0 [c]	430,0 [c]	50,7 [c]	122,1 [c]	**Исландия**
6,7 [b]	8,85 [b]	4,66 [b]	0,31 [b]	0,19 [b]	–	–	–	–	**Испания**
6,8 [d]	8,2 [d]	5,6 [d]	0,2 [d]	0,4 [d]	626,0 [b]	534,3 [b]	63,2 [b]	177,2 [b]	**Италия**
7,31	9,49	5,75	3,13	1,21	191,9	222,5	22,5	48,5	**Казахстан**
5,5 [b]	6,84 [b]	4,21 [b]	0,15 [b]	0,66 [b]	401,7 [d]	340,8 [d]	33,2 [d]	114,9 [d]	**Кипр**
6,54	7,88	5,54	1,04	0,8	82,4	100,9	8,1	18,7	**Кыргызстан**
9,6 [b]	13,6 [b]	6,7 [b]	0,5 [b]	0,7 [b]	610,2 [b]	542,6 [b]	55,2 [b]	108,4 [b]	**Латвия**
9,79	13,51	7,04	0,56	0,33	659,6 [d]	537,1 [d]	47,6 [d]	94,7 [d]	**Литва**
6,2 [b]	7,3 [b]	5,06 [b]	0,64 [b]	0,28 [b]	457,4 [c]	437,1 [c]	38,3 [c]	153,5 [c]	**Люксембург**
6,2 [b]	7,4 [b]	5,0 [b]	0,3 [b]	0,6 [b]	424,1 [b]	429,4 [b]	42,8 [b]	141,7 [b]	**Мальта**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**Монако**
7,4	7,7	7,0	0,6	0,2	718,2 [c]	669,4 [c]	75,9	198,8	**Нидерланды**
6,04 [b]	6,33 [b]	5,76 [b]	0,64 [b]	0,25 [b]	659,1 [b]	572,6 [b]	58,8 [b]	130,1 [b]	**Норвегия**
9,56 [b]	11,7 [b]	7,7 [b]	0,39 [b]	0,43 [b]	424,9 [c]	398,8 [c]	56,6 [c]	87,4 [c]	**Польша**
7,2 [c]	9,8 [c]	4,8 [c]	0,2 [c]	0,5 [c]	507,2 [d]	382,0 [d]	35,8 [d]	118,6 [d]	**Португалия**
9,7	13,39	6,74	0,65	0,69	259,1 [b]	239,9 [b]	24,1 [b]	50,8 [b]	**Республика Молдова**
9,6 [d]	13,4 [d]	7,0 [d]	0,7 [d]	0,3 [d]	372,1 [c]	377,8 [c]	39,2 [c]	78,9 [c]	**Российская Федерация**
9,5	12,76	6,61	0,69	0,34	327,8 [b]	263,8 [b]	38,4 [b]	67,1 [b]	**Румыния**
4,23	4,83	3,66	0	0,28	699,3 [d]	404,7 [d]	56,2 [d]	0,0 [d]	**Сан-Марино**
10,61	13,14	8,32	0,76	0,83	527,8 [c]	459,5 [c]	73,4 [c]	97,8 [c]	**Сербия**
9,7 [b]	12,6 [b]	7,2 [b]	0,5 [b]	0,5 [b]	596,5 [d]	565,8 [d]	48,4 [d]	100,3 [d]	**Словакия**
8,33	10,04	6,66	0,28	0,26	713,6 [d]	583,2 [d]	61,4 [d]	125,0 [d]	**Словения**
6,95 [c]	7,5 [c]	6,42 [c]	0,83 [c]	0,15 [c]	555,8 [b]	525,7 [b]	70,2 [b]	164,4 [b]	**Соединенное Королевство**
–	–	–	–	–	29,2	42,5	1,6	11,1	**Таджикистан**
5,78 [c]	6,27 [c]	5,38 [c]	0,38 [c]	1,4 [c]	65,6	89,3	5,0	18,0	**Туркменистан**
6,59 [c]	9,27 [c]	4,03 [c]	1,12 [c]	1,04 [c]	178,7 [d]	138,1 [d]	23,3 [d]	32,8 [d]	**Турция**
4,39 [b]	4,63 [b]	4,19 [b]	0,4 [b]	2,16 [b]	62,6	78,8	4,6	19,0	**Узбекистан**
9,2 [b]	12,7 [b]	6,7 [b]	0,5 [b]	0,2 [b]	369,8 [c]	353,9 [c]	36,2 [c]	68,1 [c]	**Украина**
5,5 [b]	6,3 [b]	4,8 [b]	0,4 [b]	0,2 [b]	602,5 [b]	580,7 [b]	47,9 [b]	180,4 [b]	**Финляндия**
7,33 [c]	9,47 [c]	5,32 [c]	0,22 [c]	0,26 [c]	673,2	526,4	70,2	163,4	**Франция**
9,78	12,68	7,15	0,61	0,56	542,2 [c]	443,7 [c]	64,7 [c]	116,1 [c]	**Хорватия**
7,11 [d]	8,5 [d]	5,98 [d]	0 [d]	0,42 [d]	410,8 [c]	378,7 [c]	53,9 [c]	114,9 [c]	**Черногория**
7,9	9,7	6,4	0,8	0,5	904,9 [c]	840,7 [c]	60,6 [c]	132,6 [c]	**Чехия**
5,75 [c]	6,57 [c]	4,95 [c]	0,42 [c]	0,19 [c]	523,0 [d]	442,9 [d]	48,4 [d]	145,1 [d]	**Швейцария**
5,3	5,3	5,3	0,4	0,3	693,4 [b]	638,2 [b]	41,7 [b]	200,5 [b]	**Швеция**
8,66 [b]	11,83 [b]	6,29 [b]	0,35 [b]	0,35 [b]	653,1 [c]	588,5 [c]	63,3 [c]	103,5 [c]	**Эстония**
7,8 [b]	9,9 [b]	6,0 [b]	0,6 [b]	0,4 [b]	450,1 [c]	403,9 [c]	47,5 [c]	106,6 [c]	**ВОЗ Европейский регион**

Примечание: данные на 2016 г.; b данные на 2014 г.; c данные на 2013 г.; d данные на 2012–2007 гг.

Таблица 2. Поведенческие и биологические факторы риска (с учетом последних доступных данных)

	21	22	23	24	25	26	27	28
	Вредное употребление алкоголя							
	Общее потребление алкоголя (литров на душу населения) от 15 лет и старше	Стандартизированная по возрасту распространенность случаев эпизодического употребления алкоголя в больших количествах за последние 30 дней (%)			Стандартизированная по возрасту распространенность табакокурения в настоящее время среди лиц в возрасте 15 лет и старше (оценки ВОЗ) (%)			Распространенность недостаточной физической активности среди взрослых (%)
		Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	
Страна	**2015**	**2012**	**2012**	**2012**	**2015**	**2015**	**2015**	**2012**
Австрия	9,9 [b]	38,5	53,5	23,6	30,5	32,2	29,0	23,8
Азербайджан	3,2 [b]	10,3	19,9	1,2	21,3	43,5	0,3	–
Албания	6 [b]	6,4	11,7	1	29,1	51,7	7,3	–
Андорра	13,8 [d]	4,2	7,5	0,7	33,7	38,2	29,0	26,1
Армения	5,2 [b]	20,3	38,3	2,2	24,6	52,5	1,5	–
Беларусь	17,8 [b]	26,5	47,6	7,2	27,2	47,0	10,6	–
Бельгия	13,2 [b]	33,7	49,6	17,6	28,6	32,0	25,4	33,2
Болгария	13,2 [b]	18,9	28,0	9,6	37,7	45,4	30,6	21
Босния и Герцеговина	6,3 [b]	6,5	12,4	0,7	39,3	48,4	30,5	18,1
МКД**	3,3 [b]	6,6	12,3	0,7	–	–	–	–
Венгрия	12,9 [b]	25,4	44,4	7,6	31,1	35,5	27,2	18,1
Германия	11,6 [b]	13,3	21,3	5	30,9	33,5	28,4	21,1
Греция	9,2 [b]	33,6	48,2	18,8	43,8	52,2	35,9	12,9
Грузия	7,8 [b]	9,3	19,1	0,6	28,8	55,7	5,3	20,6
Дания	10,6 [b]	29,1	41,9	15,8	19,9	19,8	19,9	24,3
Израиль	3,4 [b]	7,5	12,6	2,4	25,6	35,7	15,9	–
Ирландия	10,2 [b]	36,5	53,8	19,3	25,0	26,3	23,8	35,1
Исландия	7,0 [b]	22,9	34,3	11,0	15,4	15,9	14,9	–
Испания	10,1 [b]	13,2	20,3	5,9	29,7	32,0	27,5	30,5
Италия	7,6 [b]	4,7	8,8	0,6	23,8	28,1	19,8	33,2
Казахстан	8,9 [b]	7,7	14,7	1,3	24,5	43,9	7,2	20,6
Кипр	11,6 [b]	25,4	42,4	7,1	36,7	53,1	19,7	34,7
Кыргызстан	5 [b]	7,6	14,5	1,1	26,5	50,5	3,7	13,3
Латвия	12,6 [b]	21,6	31,0	12,9	37,0	51,0	25,6	22
Литва	17,8 [b]	36,7	50,4	24,3	29,2	38,7	21,4	18,4
Люксембург	11,9 [d]	23,8	38,3	9	24,1	26,8	21,4	28,5
Мальта	7,5 [b]	26,5	40,1	12,3	26,0	30,7	21,3	42,9
Монако	–	–	–	–	–	–	–	–
Нидерланды	9,6 [b]	6,3	11,5	1,1	26,4	27,9	25,0	15,5
Норвегия	7,9 [b]	12,6	19,5	5,2	21,2	21,7	20,7	25,8
Польша	13 [b]	5,4	10,3	0,6	28,6	33,8	23,8	18,7
Португалия	11,6 [b]	19,4	30	9,4	22,9	30,4	16,3	34,9
Республика Молдова	16,6 [b]	32,2	49,1	16,5	24,2	44,5	5,9	12,3
Российская Федерация	14,5 [b]	19,3	29,6	9,9	39,5	58,9	23,3	9,5
Румыния	14,1 [b]	7,9	14,5	1,2	30,1	37,8	23,1	25,3
Сан-Марино	–	–	–	–	–	–	–	–
Сербия	11,9 [b]	7,6	14	1,1	39,4	41,1	37,8	38,7
Словакия	12,3 [b]	26,2	41,4	11,7	30,2	38,0	22,9	17,8
Словения	11,3 [b]	7,8	14	1,2	22,8	25,3	20,3	21,3
Соединенное Королевство	12,2 [b]	27,1	37,2	16,8	23,1	25,6	20,7	37,3
Таджикистан	2,1 [b]	1	1,9	0,1	–	–	–	–
Туркменистан	5 [b]	11,6	23,5	0,4	–	–	–	–
Турция	2,1 [b]	0,2	0,3	0	27,7	41,9	14,4	32,8
Узбекистан	5,1 [b]	10,2	20,4	0,4	12,8	25,0	1,3	19,2
Украина	13,3 [b]	23,2	35,6	11,8	29,4	48,2	13,7	12,2
Финляндия	10,9 [b]	35,9	53,6	17,9	20,9	23,2	18,7	23,5
Франция	12 [b]	29,8	45,4	14,4	32,8	35,8	30,0	23,8
Хорватия	12,2 [b]	11,9	22,3	1,5	36,7	40,0	33,7	16,2
Черногория	10,7 [b]	7,4	13,8	1,1	46,1	48,1	44,2	–
Чехия	13,9 [b]	36,5	54,5	18,1	34,4	38,6	30,3	23,8
Швейцария	10,1 [b]	19,1	28,4	9,7	26,1	29,5	22,8	–
Швеция	9,4 [b]	24,3	36,3	11,8	19,5	19,5	19,5	28,7
Эстония	15,6 [b]	24,8	41,4	9,1	31,8	40,1	24,8	11,9
ВОЗ Европейский регион	10,5 [b]	16,3	25,2	7,5	27,3	37,0	18,5	22,7

Примечание: – = нет данных; АД = артериальное давление; ИМТ = индекс массы тела.

* Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

29	30	31	32	33	34	35	36	37	
Стандартизированная по возрасту распространенность (%) среди населения в возрасте 18 лет и старше									
Повышенное артериальное давление (АД ≥140/90 мм рт.ст.)			Повышенный уровень глюкозы в крови (ур. глюкозы в плазме ≥7,0 ммоль/л или медикаментозное лечение)		Избыточный вес (ИМТ ≥25 кг/м^2)		Ожирение (ИМТ ≥30 кг/м^2)		
Оба пола	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	
2015	2015	2015	2014	2014	2014	2014	2014	2014	Страна
20,93	25,2	16,8	5,4	3,2	62,5	47,3	20,8	18	**Австрия**
24,39	25,8	23	11,6	13	55,1	57,2	17,8	25,2	**Азербайджан**
29,05	33	25	7,7	7,1	58,4	45,4	16,5	17	**Албания**
18,61	23,2	14,2	8,1	5,8	69,7	58	25,5	27	**Андорра**
25,2	27,8	22,9	11,0	12	55	53,2	16,1	21,3	**Армения**
26,9	33,0	21,6	8,0	8	61	53,1	20,4	23,7	**Беларусь**
17,42	22,4	12,6	5,7	3,5	66,9	50,5	22	20,9	**Бельгия**
28,2	33,6	23,0	8,4	7	64	49,8	21,0	21,1	**Болгария**
30,79	34	27,6	8	6,9	54,9	44,1	14	15,8	**Босния и Герцеговина**
28,4	32,7	24,1	7,6	7	60	47,2	17,7	18,3	**MKD****
29,77	36,1	24	8,9	6,7	67,1	48,5	23,8	20,3	**Венгрия**
19,8	24,3	15,5	6,0	4	64	48,6	21,9	20,3	**Германия**
19,01	22,8	15,4	7,2	6	66,7	55,2	22,2	24,3	**Греция**
26,23	28,9	23,8	13,3	12,1	52,6	53,4	16,3	22,3	**Грузия**
20,62	26,5	14,8	5,4	3,3	64,7	46,7	20,7	17,4	**Дания**
16,67	20,6	12,8	7,1	5,8	68,4	58,2	23,8	26,7	**Израиль**
19,61	22,8	16,5	7,3	5,1	67	55	25,9	25,2	**Ирландия**
19,6	26,2	13,0	7,6	4	65	48,9	21,8	19,7	**Исландия**
19,02	23,5	14,7	8,5	5,7	67,1	54,6	23,3	24,1	**Испания**
21,0	25,2	17,1	7,1	5	66	53,2	21,4	21,6	**Италия**
27,04	30,4	23,9	12,4	11,4	59,9	55,5	21,3	23,9	**Казахстан**
19,58	23,9	15,5	8,3	5,7	64,2	55,4	22,4	24,6	**Кипр**
26,54	27,4	25,7	9,9	10,8	45,2	47,9	11,4	16,7	**Кыргызстан**
29,1	36,4	22,9	7,8	7	63	53,1	22,2	23,9	**Латвия**
29,09	36,1	23,1	8,9	7,1	63,7	56	23,7	26,7	**Литва**
21,87	27,8	15,9	7	3,9	67,3	48,1	24,3	19,5	**Люксембург**
19,3	24,3	14,3	9,0	6	70	58,5	26,2	28,5	**Мальта**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**Монако**
18,7	23,1	14,3	5,2	4	63	48,5	18,4	18,8	**Нидерланды**
19,69	24,6	14,7	6,2	3,9	65,4	52,1	24,1	22,2	**Норвегия**
28,61	34,6	23	8,4	7	65,2	52,1	22,9	23,4	**Польша**
24,2	29,3	19,6	8,4	5	62	49,6	19,5	19,8	**Португалия**
29,76	33,6	26,2	7,8	8,4	48,9	47,1	12,8	18,3	**Республика Молдова**
27,1	32,6	22,3	7,4	8	60	54,8	19,6	26,2	**Российская Федерация**
29,84	34,7	25,2	7,3	6,4	63,9	49,5	20,9	20,2	**Румыния**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**Сан-Марино**
29,39	33,8	25,2	7,3	6,5	59,3	45,6	17,6	18	**Сербия**
28,4	34,3	22,8	8,2	6	65	49,4	21,7	20,6	**Словакия**
30,3	35,8	24,9	7,3	7	64,1	49,5	20,7	20,6	**Словения**
15,11	17,9	12,4	6,6	4,9	67,7	58,5	26,2	28,4	**Соединенное Королевство**
26,05	26,4	25,7	10,3	9,9	39,4	46,5	9,2	15,6	**Таджикистан**
25,33	26,6	24,1	12,4	12	52,6	53,7	16,4	21,8	**Туркменистан**
20,2	20,3	20,1	13	14,2	63	68,4	22,2	36,2	**Турция**
25,43	26,5	24,4	10,5	10,7	46,8	50,7	12,5	18,6	**Узбекистан**
26,9	32,3	22,3	7,4	7	57	51,5	17,6	22,1	**Украина**
19,3	24,0	14,7	6,4	4	62	48,6	21,4	19,9	**Финляндия**
21,9	27,7	16,4	7,5	4,4	66,9	51,5	22	21,9	**Франция**
32,14	38,4	26,3	8,4	6,3	64	48,7	21	20	**Хорватия**
29,04	34,4	23,8	7,6	6,6	63,6	47,6	19,8	18,9	**Черногория**
27,7	34,4	21,2	8,4	7	69	52,1	24,7	23,0	**Чехия**
17,96	22,3	13,7	5,3	2,8	64,3	47,2	21,7	17,3	**Швейцария**
19,3	24,1	14,4	5,8	4	63	48,9	21,4	18,6	**Швеция**
27,17	34,3	20,9	7,7	6,5	60,7	49,2	20,4	20,3	**Эстония**
23,1	27,2	19,2	8,1	7	63	53,7	20,9	23,9	**ВОЗ Европейский регион**

Таблица 3. Индикаторы прогресса 1–5, касающиеся политических мер по НИЗ, эпиднадзора и борьбы против табака, 2015 и 2017 гг.

	38	39		40	41		42	43		44	45	
	Индикатор 1. Государство-член имеет целевые ориентиры и индикаторы с установленными сроками выполнения, основанные на рекомендациях ВОЗ			Индикатор 2. Государство-член имеет функционирующую систему по постоянному формированию надежных данных о смертности с разбивкой по причинам			Индикатор 3. Государство-член каждые пять лет проводит исследование по системе STEPS или исследование с комплексной оценкой состояния здоровья			Индикатор 4. Государство-член имеет действующую многосекторальную национальную стратегию/план действий, охватывающую основные НИЗ и их общие факторы риска		
Страна	**2015**	**2017**		**2015**	**2017**		**2015**	**2017**		**2015**	**2017**	
Австрия	🔴	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🔴	
Азербайджан	🔴	🟢		🟡	🟡		🟡	🟢		🔴	🟢	
Албания	🔴	🟡		🟡	🟡		🟡	🟡		🔴	🟢	
Андорра	⚫	🔴		🟢	🟡		🟡	🟡		🔴	🔴	
Армения	🟢	🟢		🟡	🟢		🟢	🟢		🔴	🟢	
Беларусь	🔴	🟡		🟢	🟢		🟡	🟢		🔴	🟢	
Бельгия	🟡	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🔴	
Болгария	🟢	🟢		🟡	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Босния и Герцеговина	🔴	⚫		🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟢	
MKD*	🔴	🔴		🟢	🟢		🔴	🟡		🔴	🔴	
Венгрия	🟢	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Германия	🟡	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Греция	🔴	🔴		🟡	🟢		🟡	🟡		🔴	🔴	
Грузия	🔴	🟢		🟡	🟡		🟡	🟢		🔴	🟢	
Дания	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Израиль	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Ирландия	🔴	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🔴	
Исландия	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🔴	
Испания	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Италия	🟡	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Казахстан	🟡	🔴		🟢	🟢		🟡	🔴		🟢	🟢	
Кипр	🔴	🔴		🟢	🟡		🟡	🟡		🟢	🔴	
Кыргызстан	🟡	🟢		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Латвия	🟡	🟢		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Литва	🟢	🟢		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Люксембург	⚫	🔴		🟢	🟢		⚫	🟡		⚫	🔴	
Мальта	🟢	🟢		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Монако	🔴	🔴		🟢	🟡		⚫	🔴		🔴	🔴	
Нидерланды	🔴	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Норвегия	🔴	🟢		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Польша	🟡	🔴		🟡	🟢		🟡	🟡		🟢	🟡	
Португалия	🟢	🟢		🟢	🟢		🟡	🟢		⚫	🟢	
Республика Молдова	🔴	🟢		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Российская Федерация	🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢		🟢	🟢	
Румыния	🔴	🔴		🟢	🟢		🔴	🟡		🔴	🟢	
Сан-Марино	🔴	🟡		🟢	🟢		🔴	🔴		🔴	🟢	
Сербия	🟢	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🟢	
Словакия	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🟡	🟡	
Словения	🟡	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Соединенное Королевство	🔴	🟡		🟢	🟢		🟢	🟢		🟢	🟢	
Таджикистан	🟢	🟢		🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟢	
Туркменистан	🔴	🟡		🟡	🟢		🟡	🟢		🟢	🟢	
Турция	🟢	🟢		🟡	🟢		🟢	🟡		🔴	🔴	
Узбекистан	🟢	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🟡	
Украина	🔴	🔴		🟢	🟢		🔴	🔴		🔴	🔴	
Финляндия	🟡	🔴		🟢	🟢		🟢	🟢		🟢	🟢	
Франция	🔴	⚫		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Хорватия	🔴	🔴		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🔴	
Черногория	🔴	🟢		🟡	🟡		🟡	🟢		🟢	🟢	
Чехия	🟢	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Швейцария	🟡	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🔴	🟢	
Швеция	🔴	🔴		🟢	🟢		🟢	🟡		🟡	🔴	
Эстония	🟡	🟢		🟢	🟢		🟢	🟡		🟡	🟡	
Доля стран, частично выполнивших целевой ориентир	43%	49%	↑	100%	100%	→	89%	92%	↑	49%	74%	↑
Доля стран, полностью выполнивших целевой ориентир	23%	30%	↑	77%	81%	↑	40%	19%	↓	43%	66%	↑

[a] Данный индикатор был принят в 2017 году, таким образом данные за 2015 год отсутствуют. * Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	
Индикатор 5. Государство-член осуществило меры по сокращению спроса в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) на наивысшем достижимом уровне для:										
(a) снижения доступности табачных изделий путем повышения акцизных сборов на табак		(b) создания в соответствии с законом среды, полностью свободной от табачного дыма, на рабочих местах внутри помещений, в закрытых общественных местах и в общественном транспорте		(c) предупреждения граждан об опасности табака и табачного дыма посредством эффективных предупреждений о вреде для здоровья и кампаний в средствах массовой информации		(d) полного запрета на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство табака		(e) проведения в СМИ образовательных общественных кампаний, информирующих об опасности табака, табачного дыма и пассивного табакокурения[a]		
2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017	Страна
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Австрия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Азербайджан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Албания
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Андорра
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Армения
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Беларусь
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Бельгия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Болгария
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Босния и Герцеговина
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	MKD*
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Венгрия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Германия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Греция
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Грузия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Дания
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Израиль
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Ирландия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Исландия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Испания
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Италия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Казахстан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Кипр
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Кыргызстан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Латвия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Литва
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Люксембург
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Мальта
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Монако
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Нидерланды
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Норвегия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Польша
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Португалия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Республика Молдова
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Российская Федерация
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Румыния
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Сан-Марино
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Сербия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Словакия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Словения
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Соединенное Королевство
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Таджикистан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Туркменистан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Турция
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Узбекистан
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Украина
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Финляндия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Франция
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Хорватия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Черногория
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Чехия
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Швейцария
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Швеция
●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	Эстония
70%	83% ↑	72%	74% ↑	91%	91% →	89%	89% →		43%	Доля стран, частично выполнивших целевой ориентир
2%	47% ↑	19%	25% ↑	6%	60% ↑	8%	9% ↑		23%	Доля стран, полностью выполнивших целевой ориентир

● Неизвестен/нет результата ● Не выполнен ● Частично выполнен ● Полностью выполнен

Таблица 4. Индикаторы прогресса 6–8, касающиеся вредного употребления алкоголя, нездорового питания и физической активности, 2015 и 2017 гг.

	56	57		58	59		60	61		56	57	
	Индикатор 6. Государство-член осуществило в соответствии с национальными условиями нижеследующие меры по сокращению вредного употребления алкоголя согласно Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя ВОЗ, в том числе:											
	(a) регулирование доступности алкогольных напитков для коммерческих целей и для населения			(b) всесторонние ограничения или запреты на рекламу и сбыт алкоголя			(c) введение политики ценообразования на алкогольные напитки (например, повышение акцизного сбора)			(a) принятие национальной политики, направленной на снижение употребления соли/натрия		
Страна	2015	2017		2015	2017		2015	2017		2015	2017	
Австрия	🟡	🔴		🔴	🔴		🔴	🟡		🟢	🔴	
Азербайджан	🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟡		🔴	🟢	
Албания	🟡	🟡		🔴	🔴		🟡	🟡		🔴	🔴	
Андорра	🟡	🟡		🔴	🔴		🟡	🟡		🔴	🔴	
Армения	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🔴	🔴	
Беларусь	🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡	
Бельгия	🟡	🟡		🟡	🔴		🟡	🟢		🟢	🟡	
Болгария	🟡	🟡		🟢	🟢		🔴	🔴		🟢	🟢	
Босния и Герцеговина	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🔴	⚫	
MKD*	🟡	🟡		🟡	🟡		🟡	🟡		🔴	🔴	
Венгрия	🟡	🟡		🟢	🟡		🔴	🟡		🟢	🟡	
Германия	🟡	🔴		🟡	🔴		🟡	🔴		🔴	🔴	
Греция	🟡	🟡		🔴	🔴		🔴	🟡		🟢	🟢	
Грузия	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🔴	🟡	
Дания	🟡	🔴		🟡	🔴		🟡	🟡		🟢	🟢	
Израиль	🟡	🟡		🟢	🟡		🟢	🟢		🟢	🟢	
Ирландия	🟢	🟢		🟡	🔴		🟡	🟡		🟢	🟢	
Исландия	🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟡		🔴	🔴	
Испания	🟡	🟡		🟡	🔴		🔴	🟡		🟢	🟢	
Италия	🟡	🟡		🟢	🟡		🔴	🟡		🟢	🟢	
Казахстан	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🟢	🔴	
Кипр	🟡	🟡		🟡	🔴		🔴	🟡		⚫	⚫	
Кыргызстан	🟡	⚫		🟢	⚫		🔴	⚫		🟢	🟢	
Латвия	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🟢	🟡	
Литва	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟡		🔴	🟢	
Люксембург	🟡	🟡		🔴	🔴		🟡	🟡		⚫	🔴	
Мальта	🟡	🟡		🟡	🔴		🔴	🟡		🟢	🟢	
Монако	🟡	🟡		🟡	🔴		🟢	🟡		⚫	🔴	
Нидерланды	🟡	🟡		🟡	🔴		🟡	🟡		🟢	🟢	
Норвегия	🟡	🟡		🟡	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Польша	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		⚫	🔴	
Португалия	🟡	🟡		🟢	🟡		🔴	🟡		🟢	🟢	
Республика Молдова	🟡	🟡		🟡	🔴		🟡	🟢		🔴	🟡	
Российская Федерация	🟡	🟡		🟢	🟡		🟡	🟡		🟢	🟡	
Румыния	🟡	🟡		🟡	🟢		🟢	🟡		🔴	🟡	
Сан-Марино	🟡	🟡		🔴	🔴		🔴	🟡		🔴	🔴	
Сербия	🟡	🟡		🟡	🟡		🟢	🟢		🔴	🔴	
Словакия	🟡	🟡		🟡	🟡		🟡	🟡		🔴	⚫	
Словения	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Соединенное Королевство	🟡	🟡		🟡	🔴		🟢	🟡		🟢	🟢	
Таджикистан	🟡	🟡		🔴	🟡		🟢	🟡		🟢	🟢	
Туркменистан	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Турция	🟡	🟡		🟡	🟢		🟡	🟢		🟢	🟢	
Узбекистан	🟡	🟡		🟢	🟢		⚫	🟡		🟢	🟢	
Украина	🟡	🟡		🟡	🟡		🟡	🟢		🔴	🔴	
Финляндия	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟢	
Франция	🟡	🟡		🟢	🟢		🟢	🟡		🟢	🟢	
Хорватия	🟡	🟡		🟡	🔴		🔴	🟡		🟢	🟢	
Черногория	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🔴		🟢	🟡	
Чехия	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🟢	🟡	
Швейцария	🟡	🔴		🟡	🔴		🔴	🟡		🟢	🟡	
Швеция	🟡	🟡		🟢	🟢		🟡	🟡		🔴	🟢	
Эстония	🟡	🟡		🟡	🟡		🟡	🟡		🔴	🟢	
Доля стран, частично выполнивших целевой ориентир	100%	91%	↓	87%	62%	↓	74%	92%	↑	58%	68%	↑
Доля стран, полностью выполнивших целевой ориентир	2%	2%	→	30%	36%	↑	21%	13%	↓	58%	47%	↓

* Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

58	59	60	61	62	63	62	63	

Индикатор 7. Государство-член осуществило четыре нижеследующих меры по борьбе с нездоровым питанием:						Индикатор 8. Государство-член недавно реализовало как минимум одну национальную программу по популяризации здорового питания и физической активности		
(b) принятие национальной политики, направленной на ограничение содержания насыщенных жирных кислот и полный запрет на содержание промышленных трансжирных кислот в продуктах питания		(c) принятие Свода рекомендаций по маркетингу пищевых продуктов и безалкогольных продуктов, ориентированных на детей		(d) законы/нормы, полностью вводящие в действие Международный свод правил по сбыту заменителей грудного молока				
2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017	Страна
●	●	●	●	●	●	●	●	Австрия
●	●	●	●	●	●	●	●	Азербайджан
●	●	●	●	●	●	●	●	Албания
●	●	●	●	●	●	●	●	Андорра
●	●	●	●	●	●	●	●	Армения
●	●	●	●	●	●	●	●	Беларусь
●	●	●	●	●	●	●	●	Бельгия
●	●	●	●	●	●	●	●	Болгария
●	●	●	●	●	●	●	●	Босния и Герцеговина
●	●	●	●	●	●	●	●	MKD*
●	●	●	●	●	●	●	●	Венгрия
●	●	●	●	●	●	●	●	Германия
●	●	●	●	●	●	●	●	Греция
●	●	●	●	●	●	●	●	Грузия
●	●	●	●	●	●	●	●	Дания
●	●	●	●	●	●	●	●	Израиль
●	●	●	●	●	●	●	●	Ирландия
●	●	●	●	●	●	●	●	Исландия
●	●	●	●	●	●	●	●	Испания
●	●	●	●	●	●	●	●	Италия
●	●	●	●	●	●	●	●	Казахстан
●	●	●	●	●	●	●	●	Кипр
●	●	●	●	●	●	●	●	Кыргызстан
●	●	●	●	●	●	●	●	Латвия
●	●	●	●	●	●	●	●	Литва
●	●	●	●	●	●	●	●	Люксембург
●	●	●	●	●	●	●	●	Мальта
●	●	●	●	●	●	●	●	Монако
●	●	●	●	●	●	●	●	Нидерланды
●	●	●	●	●	●	●	●	Норвегия
●	●	●	●	●	●	●	●	Польша
●	●	●	●	●	●	●	●	Португалия
●	●	●	●	●	●	●	●	Республика Молдова
●	●	●	●	●	●	●	●	Российская Федерация
●	●	●	●	●	●	●	●	Румыния
●	●	●	●	●	●	●	●	Сан-Марино
●	●	●	●	●	●	●	●	Сербия
●	●	●	●	●	●	●	●	Словакия
●	●	●	●	●	●	●	●	Словения
●	●	●	●	●	●	●	●	Соединенное Королевство
●	●	●	●	●	●	●	●	Таджикистан
●	●	●	●	●	●	●	●	Туркменистан
●	●	●	●	●	●	●	●	Турция
●	●	●	●	●	●	●	●	Узбекистан
●	●	●	●	●	●	●	●	Украина
●	●	●	●	●	●	●	●	Финляндия
●	●	●	●	●	●	●	●	Франция
●	●	●	●	●	●	●	●	Хорватия
●	●	●	●	●	●	●	●	Черногория
●	●	●	●	●	●	●	●	Чехия
●	●	●	●	●	●	●	●	Швейцария
●	●	●	●	●	●	●	●	Швеция
●	●	●	●	●	●	●	●	Эстония
42%	62% ↑	42%	66% ↑	55%	91% ↑	75%	70% ↓	Доля стран, частично выполнивших целевой ориентир
42%	62% ↑	42%	66% ↑	55%	6% ↓	75%	70% ↓	Доля стран, полностью выполнивших целевой ориентир

● Неизвестен/нет результата ● Не выполнен ● Частично выполнен ● Полностью выполнен

Таблица 5. Индикаторы прогрессе 9–10, касающиеся лечения НИЗ и средней оценки индикаторов прогресса, 2015 и 2017 гг.

	64	65		66	67	
	Индикатор 9. Государство-член имеет действующие, основанные на доказательной базе национальные руководства/протоколы/стандарты по борьбе с основными НИЗ в рамках первичной медицинской помощи, признанные/утвержденные правительством или компетентными органами			Индикатор 10. Государство-член обеспечивает медикаментозным лечением, в том числе средствами для гликемического контроля и консультациями, граждан из группы риска в целях предотвращения инфарктов миокарда и инсультов, уделяя особое внимание уровню первичной медицинской помощи		
Страна	2015	2017		2015	2017	
Австрия	🔴	🔴		⚪	🟢	
Азербайджан	⚪	🟡		🔴	🔴	
Албания	🟡	🟡		🟢	🟡	
Андорра	🔴	🔴		⚪	⚪	
Армения	🟡	🟡		🟡	🟡	
Беларусь	🟢	🟢		🟢	🟢	
Бельгия	🟡	🟢		⚪	🟢	
Болгария	🟢	🟢		🟢	🟢	
Босния и Герцеговина	⚪	🟡		⚪	🟢	
MKD*	🟢	🟢		🟢	🔴	
Венгрия	🔴	🟢		🟢	🟢	
Германия	🟢	🟢		🟢	🟢	
Греция	🔴	🟡		⚪	⚪	
Грузия	🟢	🟢		🔴	🟡	
Дания	🟢	🟢		⚪	🟢	
Израиль	🟡	🟢		⚪	🟢	
Ирландия	🟢	🟢		⚪	🟢	
Исландия	🟡	🟢		⚪	⚪	
Испания	🟢	🟢		🟢	🟢	
Италия	🟡	🟡		⚪	🔴	
Казахстан	🟢	🟢		🟡	🟢	
Кипр	⚪	🟡		🟢	⚪	
Кыргызстан	🟢	🟢		🔴	🔴	
Латвия	🟡	🟢		🟢	🟢	
Литва	🟢	🟢		⚪	🟢	
Люксембург	⚪	🔴		⚪	⚪	
Мальта	🔴	🔴		🟢	🟢	
Монако	⚪	🟢		⚪	🟢	
Нидерланды	⚪	🟢		🟢	🟢	
Норвегия	🟢	🟢		⚪	🟢	
Польша	⚪	⚪		⚪	🟢	
Португалия	🟢	🟢		🔴	🟢	
Республика Молдова	🟢	🟢		🔴	🟢	
Российская Федерация	🟢	🟢		🟢	🟢	
Румыния	🟢	🟢		🔴	🔴	
Сан-Марино	🔴	🟡		⚪	⚪	
Сербия	🟢	🟢		⚪	🟢	
Словакия	⚪	🟡		🔴	🔴	
Словения	🟡	🟢		🟢	🟢	
Соединенное Королевство	🟢	🟢		🟢	🟢	
Таджикистан	🟢	🟢		🔴	🔴	
Туркменистан	🟢	🟢		🟡	🟡	
Турция	🔴	🟡		⚪	🔴	
Узбекистан	🟡	🟢		🔴	🔴	
Украина	🟢	🟢		🟡	🟡	
Финляндия	🟢	🟢		🟢	🟢	
Франция	⚪	🟢		⚪	⚪	
Хорватия	🔴	⚪		⚪	🟢	
Черногория	🔴	⚪		🔴	🔴	
Чехия	🟢	🟢		⚪	🟢	
Швейцария	⚪	🟢		⚪	🟢	
Швеция	🟡	🟢		🟢	🟢	
Эстония	🟢	🟢		🔴	🟢	
Доля стран, частично выполнивших целевой ориентир	64%	87%	↑	38%	68%	↑
Доля стран, полностью выполнивших целевой ориентир	45%	68%	↑	30%	58%	↑

* Бывшая югославская Республика Македония (аббревиатура, принятая в Международной организации по стандартизации (ИСО)).

68	69		70	71		

Полностью выполненные индикаторы прогресса			Частично выполненные индикаторы прогресса			
2015	2017		2015	2017		Страна
22%	37%	↑	50%	58%	↑	Австрия
17%	32%	↑	56%	79%	↑	Азербайджан
28%	21%	↓	61%	74%	↑	Албания
11%	5%	↓	39%	37%	↓	Андорра
17%	37%	↑	61%	63%	↑	Армения
50%	53%	↑	78%	79%	↑	Беларусь
33%	42%	↑	83%	79%	↓	Бельгия
56%	68%	↑	89%	89%	↑	Болгария
22%	32%	↑	61%	68%	↑	Босния и Герцеговина
28%	21%	↓	67%	63%	↓	MKD*
44%	42%	↓	78%	89%	↑	Венгрия
44%	42%	↓	83%	74%	↓	Германия
28%	32%	↑	61%	63%	↑	Греция
6%	47%	↑	44%	95%	↑	Грузия
44%	53%	↑	78%	79%	↑	Дания
50%	53%	↑	72%	84%	↑	Израиль
44%	58%	↑	78%	79%	↑	Ирландия
39%	26%	↓	67%	68%	↑	Исландия
56%	58%	↑	78%	84%	↑	Испания
39%	47%	↑	78%	95%	↑	Италия
28%	32%	↑	78%	63%	↓	Казахстан
22%	21%	↓	61%	74%	↑	Кипр
44%	37%	↓	78%	58%	↓	Кыргызстан
44%	58%	↑	100%	100%	→	Латвия
50%	58%	↑	89%	89%	↑	Литва
6%	11%	↑	39%	53%	↑	Люксембург
56%	58%	↑	83%	84%	↑	Мальта
11%	21%	↑	28%	42%	↑	Монако
33%	53%	↑	72%	84%	↑	Нидерланды
39%	63%	↑	72%	100%	↑	Норвегия
28%	32%	↑	78%	74%	↓	Польша
44%	58%	↑	78%	95%	↑	Португалия
33%	58%	↑	67%	89%	↑	Республика Молдова
61%	53%	↓	78%	95%	↑	Российская Федерация
22%	42%	↑	50%	84%	↑	Румыния
11%	11%	↓	28%	47%	↑	Сан-Марино
22%	32%	↑	61%	68%	↑	Сербия
17%	21%	↑	61%	68%	↑	Словакия
50%	53%	↑	94%	95%	↑	Словения
67%	68%	↑	94%	95%	↑	Соединенное Королевство
44%	32%	↓	67%	68%	↑	Таджикистан
44%	58%	↑	78%	89%	↑	Туркменистан
39%	68%	↑	67%	89%	↑	Турция
39%	26%	↓	67%	68%	↑	Узбекистан
22%	32%	↑	61%	63%	↑	Украина
44%	63%	↑	78%	84%	↑	Финляндия
50%	53%	↑	83%	84%	↑	Франция
11%	21%	↑	50%	58%	↑	Хорватия
17%	21%	↑	61%	58%	↓	Черногория
50%	47%	↓	83%	89%	↑	Чехия
33%	42%	↑	61%	74%	↑	Швейцария
33%	37%	↑	67%	68%	↑	Швеция
22%	58%	↑	67%	95%	↑	Эстония
34%	42%	↑	69%	76%	↑	Средняя доля стран

● Неизвестен/нет результата ● Не выполнен ● Частично выполнен ● Полностью выполнен

Источники данных, метаданные и группы стран

В таблице 6 представлен обзор использованных источников данных. Если не указано иное, метаданные хранятся в соответствующих базах данных. Состав групп стран приводится в таблице 7.

Таблица 6. Источники данных

Показатель (номер столбца в таблицах 1–5)	Источник данных
1, 17–20	Европейская база данных ВОЗ «Здоровье для всех» *(15)*
2–4	World Development Indicators [Показатели мирового развития] *(16)*
5–16	Расчеты Европейского регионального бюро ВОЗ на основе файлов с исходными данными WHO Mortality Database [Базы данных о смертности ВОЗ] *(18)* (метод расчета приводится в Noncommunicable diseases Global Monitoring Framework: indicator definitions and specifications [Глобальная система мониторинга борьбы с НИЗ: определения и параметры индикаторов] *(1)*)
21	Успехи и упущенные возможности общественного здравоохранения: тенденции в потреблении алкоголя и смертности, относимой на счет алкоголя, в Европейском регионе ВОЗ, 1990–2014 гг. *(18)*
22–37	Глобальная обсерватория здравоохранения *(19)*
38–71	Noncommunicable diseases progress monitor, 2015 *(2)* and 2017 *(12)* [Монитор ВОЗ по отслеживанию прогресса в отношении борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2015 г. и 2017 г.]

Таблица 7. Состав использованных групп стран

Группа стран	Члены
ЕС15	Государства-члены ЕС в период до мая 2004 г. (15 стран): Австрия, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Италия, Ирландия, Испания, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция и Швеция
ЕС13	Государства-члены ЕС в период начиная с мая 2004 г. (13 стран): Болгария, Венгрия, Кипр, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Румыния, Словакия, Словения, Хорватия, Чешская Республика и Эстония
СНГ	Содружество Независимых Государств (11 стран): Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Украина

Выводы и перспективы

Несмотря на устойчивый прогресс, достигнутый в Европе, для выполнения обязательств, принятых в Политической декларации Организации Объединенных Наций 2011 г. *(20)* и в Итоговом документе Организации Объединенных Наций по НИЗ 2014 г. *(21)*, предстоит сделать еще многое. Европейский регион ВОЗ проводит работу по достижению целевых показателей снижения преждевременной смертности вследствие НИЗ в рамках ЦУР и Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ. Однако в уровнях преждевременной смертности в целом сохраняются серьезные неравенства, и требуется принять целенаправленные меры по повышению эффективности профилактики и борьбы с НИЗ и соответствующими факторами риска, с тем чтобы обеспечить дальнейшее снижение бремени НИЗ и сокращение неравенств как внутри стран, так и между ними. Для достижения этой цели европейские страны определили два важных направления деятельности: контроль и лечение гипертензии; снижение повышенной

смертности среди мужчин. Прогресс, достигнутый в области снижения потребления алкоголя и табака в период с 2010 года, носит ограниченный характер, и в Регионе необходимо активизировать действия, направленные на достижение соответствующих целевых ориентиров Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ. Вселяет надежду тот факт, что меры, принятые для снижения спроса на табачные изделия, в последние два года способствовали значительному улучшению ситуации, однако по-прежнему не ясно, удастся ли добиться снижения потребления, достаточного для выполнения цели по 30%-ному сокращению распространенности текущего уровня потребления табака. Вызывает беспокойство и то обстоятельство, что ситуация по осуществлению мер в области сокращения вредного употребления алкоголя улучшилась лишь минимально или даже ухудшилась и что уровни полного выполнения индикаторов остаются крайне низкими. Более того, показатели избыточного веса и ожирения внушают серьезные опасения: в случае сохранения текущих тенденций к 2025 году распространенность ожирения повысится на 30%, и ни одна из стран Региона не сможет остановить рост числа случаев избыточного веса и ожирения. Весьма вероятно, что вследствие этих неблагоприятных тенденций также повысится распространенность случаев диабета, поэтому для того, чтобы переломить ситуацию, необходимо принять неотложные межсекторальные меры. Что касается положительных тенденций, то можно отметить, что согласно сведениям, представленным странами в 2017 году на этапе сбора данных для CCS, наблюдается повышение доступности руководств и стандартов, а также базовых технологий, медикаментозного лечения и консультаций, что способствует снижению уровня преждевременной смертности вследствие НИЗ.

Неблагоприятные изменения в период с 2015 по 2017 гг. были связаны с изменением уровней выполнения индикаторов с «полного» на «частичный», однако доля невыполненных индикаторов в большинстве случаев существенно не менялась. Это необязательно означает ухудшение ситуации в целом; возможно, свою роль сыграло изменение критериев оценки выполнения индикаторов. Кроме того, большинство индикаторов прогресса представляют собой комбинированные качественные показатели, основанные на субъективных значениях, предоставленных широким кругом экспертов различных стран. Несмотря на то, что ВОЗ запрашивает у стран подтверждение их достижений, например в виде копий документов, разница в субъективных оценках отдельных лиц, представляющих данные, также могла стать причиной неоднородности результатов, полученных на разных этапах CCS.

В последние два года значительно повысилось качество оценки факторов риска, связанных с НИЗ, в восточной части Европейского региона ВОЗ – это стало возможным благодаря щедрому взносу Российской Федерации и работе недавно открытого в Москве Европейского офиса ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Тем не менее вызывает беспокойство отсутствие возможности провести надежную оценку тенденций выполнения индикаторов Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ, касающихся физической активности, потребления соли, медикаментозного лечения и консультаций, позволяющих предотвратить случаи инфаркта миокарда и инсульта, а также наличия приемлемых в ценовом отношении базовых технологий и основных лекарственных средств. Кроме того, ухудшаются показатели выполнения индикатора 3: осуществление исследований состояния здоровья населения, – и даже некоторые из наиболее процветающих стран мира в настоящее время отказались от проведения подобных исследований. Для того чтобы государства-члены имели возможность соблюсти свои обязательства с установленными сроками выполнения и представлять точную информацию о достижении целевых ориентиров Глобальной системы мониторинга борьбы с НИЗ в будущем, в этой области должны быть приняты неотложные меры.

Список источников

1. Noncommunicable Diseases Global Monitoring Framework: Indicator definitions and specifications [Глобальная система мониторинга борьбы с НИЗ: определения и параметры индикаторов]. Geneva: WHO; 2014 (http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_Version_NOV2014.pdf, accessed 13 October 2017).

2. Noncommunicable diseases progress monitor, 2015 [Монитор ВОЗ по отслеживанию прогресса в отношении борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2015 г.]. Geneva; 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/184688/1/9789241509459_eng.pdf, accessed 13 October 2017).

3. Целевые ориентиры и индикаторы для политики «Здоровье-2020». Версия 2. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/251776/Health-2020-Targets-and-indicators-version2-RUS.pdf, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

4. Организация Объединенных Наций. Цели в области устойчивого развития – Организация Объединенных Наций [веб-сайт]. (http://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

5. Noncommunicable diseases country profiles [Обзоры положения в области неинфекционных заболеваний по странам] [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (http://ncdoffice.link/CountryProfiles, accessed 13 October 2017).

6. Global Health Estimates [Глобальные оценки здоровья] [website]. Geneva: WHO; 2016 (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/, accessed 13 October 2017).

7. Работа Статистической комиссии, связанная с деятельностью по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (A / RES/71/313; https://digitallibrary.un.org/record/1291226/files/A_RES_71_313-RU.pdf, по состоянию на 13 октября 2017).

8. Tools for the calculation of unconditional probability of dying [Инструменты для вычисления безусловной вероятности смерти] [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (http://ncdoffice.link/ProbDying, accessed 13 October 2017).

9. На пути к Европе, свободной от предотвратимых неинфекционных заболеваний. Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/documentation/towards-a-europe-free-of-avoidable-noncommunicable-diseases-discussion-paper-moscow,-russian-federation,-89-june-2017, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

10. Connell R. Gender, health and theory: conceptualizing the issue, in local and world perspective [Гендер, здоровье и теория: концептуализация вопроса в локальном и мировом контексте]. Soc Sci Med. 2012;74(11):1675–83. doi:10.1016/j.socscimed.2011.06.006.

11. Глобальная система мониторинга борьбы с неинфекционными заболеваниями ВОЗ: справочный документ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; (http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/documentation/the-who-global-monitoring-framework-on-noncommunicable-diseases-background-paper-moscow,-russian-federation,-89-june-2017, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

12. Noncommunicable diseases progress monitor 2017 [Монитор ВОЗ по отслеживанию прогресса в отношении борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2017 г.]. Geneva: WHO; 2017 (http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/, accessed 13 October 2017).

13. WHO Global Conference on NCDs [Глобальная конференция ВОЗ по неинфекционным заболеваниям] [website]. Geneva: WHO; 2017 (http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/en/, accessed 13 October 2017).

14. Инициатива малых стран [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (http://www.euro.who.int/ru/about-us/networks/small-countries-initiative, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

15. Европейская база данных «Здоровье для всех» (HFA-DB) [оперативная база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://data.euro.who.int/hfadb/, по состоянию на 13 октября 2017 г.

16. World Development Indicators [Показатели мирового развития] [website]. Washington, DC: World Bank; 2017 (http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators, accessed 13 October 2017).

17. WHO Mortality Database [База данных о смертности ВОЗ] [online database]. Geneva: WHO; 2017 (http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/, accessed 13 October 2017).

18. Успехи и упущенные возможности общественного здравоохранения: тенденции в потреблении алкоголя и смертности, относимой на счет алкоголя, в Европейском регионе ВОЗ, 1990–2014 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2016/public-health-successes-and-missed-opportunities.-trends-in-alcohol-consumption-and-attributable-mortality-in-the-who-european-region,-19902014-2016, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

19. Глобальная обсерватория здравоохранения (ГОЗ) [оперативная база данных]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (http://www.who.int/gho/ru/, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

20. Политическая декларация Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2011 (A / RES/66/2; http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/ru/, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

21. Итоговый документ Совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (A/RES/68/300; http://undocs.org/ru/A/RES/68/300, по состоянию на 13 октября 2017 г.).

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

WHO/EURO:2017-3402-43161-60437

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00; Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int