

Reptes de l'estadística sobre salut en els països petits

Josep ROMAGOSA i MASSANA



Quan feia pocs dies que m'havien encarregat –i havia acceptat amb agraïment– l'encàrrec d'escriure aquesta ponència varen aparèixer aquestes dues notícies a la premsa andorrana, amb només un dia de diferència:

BON DIA

Andorra, pitjor país europeu en capacitat d'emergències

divendres, 19 de maig de 2017 - 03:40

Un informe de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) publicat recentment que tracta de la vigilància de la salut sostenible i que dona estadístiques mundials de salut, situa Andorra a la cua dels països europeus preparats i capacitats per atendre emergències sanitàries segons la regulació internacional.

DIARI D'ANDORRA

El sistema sanitari és el més eficaç del món

20/05/2017 Gerard del Castillo Andorra la Vella

Un informe ha examinat les ràtios de mortalitat de 32 malalties entre els anys 1990 i 2015.

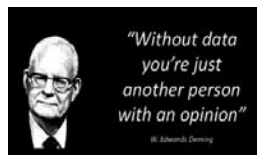
Els titulars criden força l'atenció i, aparentment, són completament contradictoris, cosa que, com a mínim, produeix una certa perplexitat al lector.

Al meu entendre, un dels principals reptes de les estadístiques sobre salut és fer llum sobre qüestions com les que es pot plantejar un lector no expert en llegir els titulars anteriors, tot aportant dades que permetin extreure conclusions versemblants.

Així doncs, cal disposar de dades, processar-les, classificar-les, agrupar-les i transformar-les en informació vàlida i reproduïble.

"Sense dades vostè només és una altra persona amb una opinió".

Recomano emfàticament llegir la biografia d'aquest estadístic, si més no, la que s'ofereix a la Wikipèdia, però especialment vull ressaltar que va ser el primer promotor i difusor del concepte de



Els 100 indicadors principals de salut (OMS)

Aquesta és la traducció de la imatge anterior, només pel que fa als quatre grans grups d'indicadors, i els principals subgrups:¹

1. Estat de salut

- 1.1. Mortalitat per edat i sexe
- 1.2. Mortalitat per causa
- 1.3. Fertilitat
- 1.4. Morbiditat

2 Factors de risc

- 2.1. Nutrició
- 2.2. Infeccions
- 2.3. Factors de risc ambientals
- 2.4. Malalties no comunicables
- 2.5. Accidents i lesions

3. Cobertura dels serveis sanitaris

- 3.1. Reproducció, maternitat, nadons, infants i adolescents
- 3.2. Vacunacions
- 3.3. HIV
- 3.4. HIV/TB
- 3.5. Tuberculosi
- 3.6. Malària
- 3.7. Malalties tropicals oblidades
- 3.8. Activitats preventives i de cribratge
- 3.9. Salut mental

4. Sistemes sanitaris

- 4.1. Qualitat i seguretat de les cures
- 4.2. Accés
- 4.3. Recursos humans per a la salut
- 4.4. Informació sobre la salut
- 4.5. Finançament de la salut
- 4.6. Seguretat de l'atenció a la salut

La regió europea de l'OMS va seleccionar 88 indicadors dels 100 anteriors, i cada any publica un fulletó² que permet veure'n uns 60 d'un cop d'ull, cada any amb el focus posat en un tema concret: el 2014, sobre els *Indicadors de salut de l'agenda 2020*; el 2015 va ser els *Recursos humans disponibles per a la salut als diversos països*, i el 2016 va ser el camí vers el *Desenvolupament sostenible*.



Demographic and socioeconomic context

Country	Year									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	2010	2014	2014	2014	2011**	2011**	2010	2010	2010	
Albania	2 850	12.41	1.81	4.31	61.8	72.8	40.3	11 306	2.8	
Armenia	3 010	12.7	1.71	4.21	68.6	79.6	41.6	11 426	-11.4	
Austria	9 018	10.7	3.3	6.1	62.2	73.2	38.5	9 704	0.0	
Azerbaijan	8 640	19.8	1.30	1.40	67.6	73.6	100.0	47 814	6.9	
Bahrain	1 640	7.24	1.74	11.84	11.4	69.7	39.3	11 746	-1.1	
Belarus	9 496	14.1	1.7	-0.3	74.7	77.7	64.9	17 081	-3.9	
Belgium	11 266	17.9	0.9	1.6	67.4	69.4	69.0	41 391	-1.4	
Bulgaria and Herzegovina	2 810	15.6	1.21	1.26	68.6	69.7	64.6	13 511	-3.2	
Bulgaria	2 750	13.6	1.6	4.9*	71.6	72.6	68.0	17 511	-3.0	
Croatia	4 200	14.6	1.6	3.9*	77.9	78.9	73.0	12 000	-1.6	
Cyprus	685	14.6	1.3	4.8*	70.7	61.3	100.0	10 714	1.6	
Czech Republic	11 420	17.9	1.0	0.4	73.0	74.0	69.1	31 187	-2.2	
Denmark	5 699	17.2*	1.9*	1.1*	66.6	69.7	69.6	45 655	-1.2	
Estonia	1 273	18.8	1.30	1.30	69.0	64.4	67.2	12 100	-1.1	
Finland	5 000	19.2	1.2*	0.9	69.1	68.4	74.0	40 021	0.9	
France	64 300	18.1*	1.0	0.8*	69.7	74.7	69.7	71 476	1.2	
Georgia	3 737	13.0	3.2	3.1	52.2	68.0	68.0	14 679	3.8	
Germany	81 660	20.8	1.0	1.0	73.0	69.2	69.2	49 705	-1.7	
Greece	11 905	20.5*	1.3*	1.5*	61.4	59.3	63.0	21 681	-0.3	
Hungary	6 600	17.9	1.4	3.8	68.1	74.0	74.0	17 524	1.9	
Iceland	301	11.39	1.30	0.54	93.4	—	100.0	48 514	-0.3	
Ireland	4 671	12.4*	1.0	0.0*	61.3	70.0	39.0	14 954	4.8	
Israel	8 064	13.9	3.1	14.0*	61.0	61.0	61.0	31 421	4.8	
Italy	61 600	21.5*	1.4*	1.4*	68.4	61.0	69.5	35 899	0.0	
Kazakhstan	17 640	8.5*	4.2*	16.4*	58.6	64.7	67.0	20 671	-1.2	
Kyrgyzstan	1 560	4.9*	1.2*	2.4*	34.6	68.0	69.0	14 421	0.0	
Latvia	1 871	18.2	1.6	3.0*	67.7	63.8	67.8	14 289	-1.9	
Lithuania	4 976	18.6	1.6	4.6	69.1	69.0	69.0	18 792	-1.4	
Luxembourg	562	14.1	1.8*	4.8	69.1	74.6	67.6	111 976	4.6	
Malta	419	18.0	1.4	3.0*	64.4	69.0	100.0	10 104*	0.4	
Mexico	38	—	—	—	100.0	—	100.0	—	-10.4*	
Netherlands	676	12.3*	1.0	4.4*	61.7	72.0	69.0	11 480	0.4	
Norway	4 100	19.8*	1.9*	1.8*	62.0	69.0	67.0	48 000	0.0	
Norway	3 211	18.0	1.9*	3.9*	79.4	63.9	69.1	31 497	-1.6	
Poland	10 405	14.3	1.3	0.0	61.0	67.2	67.2	28 735	-2.7	
Portugal	11 900	19.4*	1.3	2.0*	69.9	69.9	69.9	31 811	-1.3	
Republic of Moldova	4 000	18.0	1.3	0.0	67.0	63.0	74.4	11 079	-0.5	
Romania	11 400	17.0*	1.0	—	69.0	71.0	71.0	14 200	0.7	
Russian Federation	140 400	17.1*	—	—	69.1*	73.1	77.2	14 401	-5.7	
San Marino	33	12.6*	1.4*	—	68.1	—	—	—	1.8*	
Serbia	7 100	19.6	1.4	4.9	66.1	69.1	69.1	11 491	0.7	
Slovakia	4 436	13.8	1.41	0.7	68.2	68.8	68.8	18 877	3.8	
Slovenia	1 062	16.9*	1.6	1.6*	69.0	74.0	69.0	11 742	-2.0	
Spain	46 425	16.5	1.3	0.3	74.0	74.0	69.0	31 811	-2.2	
Sweden	9 790	18.2	1.3	2.0*	64.7	72.0	72.0	48 420	-0.1	
Switzerland	8 300	17.4	1.6	2.1*	73.8	67.4	69.0	41 625	-0.0	
Taiwan	8 460	—	—	—	69.1	—	—	17 001	-0.2	
Taiwan	2 010	11.74	1.6	3.04	69.0	—	—	11 099	3.7	
Turkey	78 600	18.4*	1.1*	1.2*	69.1	74.4	64.8	11 470	-0.0	
Turkmenistan	3 274	8.9*	—	24.8*	69.0	—	—	10 274	10 200	6.3
Ukraine	44 614	13.6*	—	3.6*	68.8	—	—	39.0	11 810	0.8
United Kingdom	64 716	17.44*	—	3.1*	70.6	68.0	69.2	41 525	-2.5	
Uzbekistan	23 000	4.0	2.6	14.0	58.2	—	—	103.0	1 200	4.0
World European Region	312 507	16.1	1.7	2.5*	70.3	69.3	70.3	36.9	21 800	0.0

* The International Organization for Migration (IOM) estimates for the former Republic of Moldova. ** Latest available data. — No data available. Note: n = 2010, s = 2015, e = 2012, e* = 2011-2008. GDP = gross domestic product. PPP = purchasing power parity.

Aquest és un exemple del contingut del fullletó de l'any 2016. Els països estan ordenats alfabèticament, de manera que Andorra és el segon, després d'Albània.³

Els indicadors que figuren a les llistes anteriors s'elaboren a partir de dades que són subministrades pels organismes de seguretat social dels països, pels diversos proveïdors de serveis sanitaris (empreses, institucions i professionals), pel ministeri de Salut, altres ministeris, organismes regionals i locals, etc.

Les dades són tractades, classificades, agrupades i, finalment, transformades en informació.

Què aporten?

1. Una col·lecció d'instantànies sobre l'estat de salut de la població, més o menys enfocades, més o menys ampliades, de conjunt o per temes concrets.
2. Posades una al costat de l'altra, aporten també una seqüència temporal: com ha evolucionat l'estat de salut de la població.
3. Permeten identificar riscos, establir objectius, planificar accions i avaluar els resultats dels programes i les accions que s'han dut a terme.
4. També aporten informació sobre els recursos sanitaris: humans, materials, estructurals, d'organització, etc.

5. Informació sobre el grau de compliment de compromisos contrets a escala internacional, com per exemple els objectius de desenvolupament sostenible, salut per a tots el 2020, l'agenda 2030, etc.

6. I en darrer terme, informació sobre l'eficiència en la utilització dels recursos: quins resultats s'obtenen i amb quins costos.



I amb tota aquesta informació ens podem comparar amb la situació en altres països, i aprendre de programes i accions que han resultat exitosos per resoldre problemes.

Aquesta informació ha de permetre una anàlisi i extracció de conclusions que han de ser posades a disposició dels decisors polítics, dels gestors de serveis i de la població general i els seus representants.

En el cas de les estadístiques sobre salut, l'OMS elabora guies sobre quines dades cal recollir, de quines fonts amb preferència, com cal tractar-les per obtenir els indicadors, etc., el que s'anomena les *metadades*, que han de ser homologades i consultables per part de qualsevol estudiós del tema. Aquestes guies s'actualitzen periòdicament per adaptar-les a necessitats canviants. Aquesta és la versió 3 que cal utilitzar per definir els objectius i els indicadors, i avaluar els resultats de l'Agenda 2020.



En el punt 5 de l'apartat anterior, esmento els objectius de desenvolupament sostenible. Són aquests:

L'objectiu 3 es defineix com "Assegurar una vida saludable i promoure el benestar per a tothom a totes les edats". Aquest objectiu, genèric, es desagrega en diversos objectius específics. Alguns exemples:

3.4. Per al 2030, reducció a una tercera part la mortalitat prematura per malalties no comunicables mitjançant la prevenció i el tractament i promoció de la salut mental i el benestar.

3.6. Per al 2030, disminuir a la meitat el nombre global de morts i ferits per accidents de trànsit.

3.8. Aconseguir la cobertura sanitària universal, incloent la protecció contra el risc financer, accés a serveis de salut essencials de qualitat i accés a medicaments i vacunes segures, efectives, de qualitat i assequibles per a tothom.

3.a. Reforçar la implementació del marc de la convenció de l'OMS sobre el control del tabac a tots els països.

3.d. Reforçar la capacitat de tots els països, en particular països en desenvolupament, per a alertes ràpides, reducció del risc i gestió dels riscos de salut nacionals i globals (Reglament sanitari internacional).

Els països que han signat aquests objectius en els anys propers hauran de presentar els programes i les accions que han implementat per assolir-los i quins han estat els resultats.

He ressaltat especialment els objectius 3.8. i 3.d. perquè estan relacionats amb notícies aparegudes fa poc a la premsa:

DIARI D'ANDORRA

La CASS avançarà tots els diners en les proves mèdiques que siguin més cares

27/05/2017 Gerard del Castillo Andorra la Vella

Entraran les anàlisis clíniques, les ressonàncies magnètiques nuclears i les tomografies axials

Aquest és un pas en el camí de la cobertura sanitària universal.

L'altre objectiu està en relació amb la notícia que encapçala aquesta ponència: avançar vers una organització i uns protocols que permetin fer front eficaçment a emergències per malalties que travessen fronteres, com la grip A o l'Èbola.

2. Quins són els petits països, i com són?

Aquestes són les regions en què s'organitza l'OMS.

La regió europea inclou 53 països, des d'Islàndia fins a les fronteres de la Xina, l'Índia i l'Orient Mitjà, la riba nord de la Mediterrània i Turquia, de manera que és una de les més extenses i diverses en composició. La raó bàsica és que abasta els països trans-caucàsics i de l'Àsia Central que abans estaven integrats a la Unió Soviètica.

La diversitat és molt gran, no només en termes polítics, sinó també culturals, i això ha propiciat la creació de xarxes de països, com la de les repúbliques exsoviètiques (Carinfontet), els països de la Mediterrània oriental o la xarxa de petits països (SCHIN).

La xarxa de petits països (Small Countries Network) està formada pels països de la regió europea de l'OMS que tenen menys d'un milió d'habitants. Són els següents, amb una taula amb les seves poblacions: Algunes característiques dels Petits Països:⁴



Albania	Greece	Republic of Moldova
Andorra	Hungary	Romania
Armenia	Iceland	Russian Federation
Austria	Ireland	San Marino
Azerbaijan	Israel	Serbia
Belarus	Italy	Slovakia
Belgium	Kazakhstan	Slovenia
Bosnia and Herzegovina	Kyrgyzstan	Spain
Bulgaria	Latvia	Sweden
Croatia	Lithuania	Switzerland
Cyprus	Luxembourg	Tajikistan
Czech Republic	Malta	The former Yugoslav Republic of Macedonia
Denmark	Monaco	Turkey
Estonia	Montenegro	Turkmenistan
Finland	Netherlands	Ukraine
France	Norway	United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland
Georgia	Poland	Uzbekistan
Germany	Portugal	



PAÍS	POBLACIÓ 2015
ANDORRA*	71.732
ISLÀNDIA	331.000
LUXEMBURG	567.000
MALTA	419.000
MONACO	38.000
MONTENEGRO	626.000
SAN MARINO	33.000
XIPRE	853.000

* POBLACIÓ ESTIMADA

Desavantatges

- Limitada disponibilitat de recursos naturals i elevat volum d'importacions.
- Limitades possibilitats per substituir les importacions.
- Mercat domèstic limitat i dependència de l'exportació.
- Dependència d'un estret rang de productes de producció pròpia.
- Limitada capacitat per controlar els preus domèstics.
- Limitades possibilitats per gaudir de beneficis de l'economia d'escala.
- Limitacions per a la competència interna, amb tendència a l'oligopoli.
- Limitació en la disponibilitat de recursos humans.
- Cost relatiu elevat de l'administració pública.

Avantatges

- Malgrat tot, els petits estats sovint són models d'èxit econòmic.
- Malgrat tot, els petits estats mostren una elevada resiliència (combinació de resistència i adaptabilitat), derivada de:
 - estabilitat macroeconòmica,
 - prudent flexibilitat del mercat,
 - bona governança política,
 - desenvolupament social i cohesió, i
 - gestió de l'entorn ben portada, com una riquesa i un atractiu.

El reconeixement de les especificitats i els problemes propis dels petits països va portar a la constitució de la xarxa de petits països, dins de la regió europea de l'OMS, i es va constituir formalment el 2014 a San Marino.

La segona reunió d'alt nivell de representants dels petits països va tenir lloc a Andorra el juliol del 2015; la tercera, a Mònaco l'octubre del 2016, i la darrera, a Malta, el juny del 2017. A cada reunió s'ha acordat i signat per part dels països i de la direcció regional de l'OMS un acord per caminar conjuntament, amb accions comunes i coordinades, vers els objectius de salut per a tothom el 2020 o l'agenda de salut 2030.

3. Reptes de les estadístiques sobre salut

A banda dels temes generals, hi ha problemes relacionats amb la informació sobre salut i sistemes sanitaris que són generals per a tota la regió europea.

La informació sobre salut és el fonament de la salut pública i una part integral dels sistemes de salut, i a la regió es porten a terme moltes activitats relacionades amb la informació sobre salut.

Tot i això, en termes generals, i per a tots els països:⁵

- El coneixement i l'evidència en matèria de salut i política sanitària estan dispersos, són incomplets i són de difícil accés.



<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-information-initiative-ehii>

- Les activitats d'informació sobre salut sovint no estan basades en estructures sostenibles.
- La recol·lecció internacional de dades està poc harmonitzada.
- Sovint ens enfrontem amb desigualtats persistents entre països en la informació de salut.

“Per a fer front a les desigualtats de salut a Europa, el primer pas ha de ser corregir les desigualtats en informació sobre salut. Habitualment, on hi ha pobresa, la informació sobre salut també tendeix a ser pobre. La informació sobre salut és absent o està incompleta allà on més la necessitem. La informació sobre salut és crucial a tots els països, rics o pobres”.

Sir Michael Marmot, director de l'Institut per a l'Equitat en Salut a l'University College London.⁶

El reconeixement d'aquest conjunt de problemes va portar a la constitució de la Iniciativa Europea d'Informació de Salut (European Health Information Initiative, EHII), on s'integren tots els països de la regió europea de l'OMS i diverses organitzacions supranacionals, com l'OCDE, la Unió Europea, etc. Aquesta organització aplega i coordina tota la informació que es genera sobre salut i sistemes sanitaris, i la fa accessible des d'un únic portal.

A més, als petits països l'obtenció d'informació sobre salut i serveis sanitaris s'enfronta a dificultats afegides:

Relacionades amb les dades:

- Dificultats en la determinació de la població, base de molts dels indicadors: diferències entre població registrada i estimada. Això és comú en països amb una elevada proporció de població immigrada: Luxemburg, Mònaco, Malta, Andorra.
- Xifres petites de mortalitat i de casos de malalties ocasionen elevades fluctuacions en les taxes entre un any i el següent, cosa que planteja problemes en la interpretació dels indicadors.
- Utilització de classificacions històriques obsoletes, no harmonitzades amb les classificacions homologades internacionalment.

Relacionades amb les organitzacions internacionals:

- Departaments d'informació de salut petits que han de fer front a un elevat impacte de demandes d'informació de múltiples organitzacions.
- Alguns requeriments d'informació formulats per organitzacions internacionals no són adequats per als petits països.
- Algunes demandes fetes des de diverses organitzacions no estan coordinades i en ocasions se solapen.

Relacionades amb l'organització pròpia dels països:

- Els plans de salut nacionals presenten elevades necessitats de monitorització i avaluació, cosa que fa que la integració de la informació sigui clau.
- Dificultats en la coordinació entre diversos departaments de la mateixa administració que han de subministrar dades.

Les dificultats per obtenir les dades, les dificultats en la relació amb les organitzacions internacionals i les dificultats derivades de la mateixa organització dels països varen portar a la constitució de la Xarxa d'informació sobre salut dels petits països de la regió europea de l'OMS, (SCHIN, Small Countries Health Information Network), en el transcurs de la reunió de

ministres dels petits països en el si del comitè regional de l'OMS que va tenir lloc a Vïlnius, Lituània, el setembre del 2015.

En aquesta reunió es va acordar l'establiment d'aquesta xarxa, els termes de referència i la visió i missió de la xarxa, i es va demanar als països el nomenament de persones que fossin la contrapart de l'OMS a cada país, els punts focals nacionals (NFP, National Focal Points), que havien de reunir una sèrie de característiques i tenir un conjunt de coneixements i experiència en informació de salut i sistemes sanitaris, etc, per poder participar en la primera reunió de punts focals nacionals, el primer trimestre del 2016, a La Valletta, Malta.

Andorra ha estat i és un fort promotor d'aquesta xarxa, a la qual ha fet aportacions importants i plantejaments que han estat ben acollits pels altres petits països, fins al punt que s'han convertit en punts integrants de les estratègies i els objectius de l'organització.



Dues fotografies de la reunió de Vïlnius. A la dreta hi podem veure el Sr. Eric Jover, ministre d'Educació d'Andorra, i el Sr. Josep Casals, director general de Salut.

4. La situació a casa nostra, a Andorra

A Andorra disposem de:

- dades de bona qualitat, procedents
 - del SAAS: hospitalització (CMBDAH, conjunt mínim bàsic de dades a l'alta d'hospitalització);
 - de la CASS: prestacions amb sol·licitud de reemborsament, usuaris, prestadors;
 - del ministeri de Salut: estadística de malalties de declaració obligatòria, mortalitat, registre de càncer (de base hospitalària), registres de professionals i establiments sanitaris, malalties de declaració obligatòria, vacunacions, etc.
- mitjans tècnics i humans adequats dins dels diversos organismes i departaments;
- el suport tècnic de l'OMS per avaluar i millorar el sistema d'informació de salut.

Ens manquen:

- dades de morbiditat extrahospitalària, tant procedents del SAAS, com d'altres prestadors de serveis sanitaris;
- més coordinació entre organismes i departaments tant de l'administració com privats.

Properament disposarem d'eines per resoldre progressivament aquestes mancances:

- La posada en funcionament de la història clínica compartida d'Andorra, eina comuna de recollida i transmissió de dades de salut entre professionals i proveïdors de serveis, i entre aquests i el ministeri de Salut, la CASS, etc, permetrà recollir moltes de les dades que actualment ens manquen, especialment sobre morbiditat i atenció extrahospitalàries.
- L'aprovació de la Llei del pla estadístic 2017-2020, que inclou una sèrie d'activitats estadístiques de salut:
 - estadística de recursos sanitaris i socio-sanitaris;
 - estadística d'atenció en règim d'internament d'aguts i socio-sanitari;

- estadística del conjunt mínim bàsic de dades a l'alta d'hospitalització;
- estadística de l'atenció extrahospitalària;
- estadística de les malalties de declaració obligatòria (MDO);
- estadística de la despesa pública en salut;
- estadística del consum farmacèutic;
- indicadors de salut.

Conclusió: A Andorra
Hem recorregut un llarg camí...
I ens queda un llarg camí per recórrer...
I tenim la voluntat de fer-lo,
Encara que no sigui pla



Josep Romagosa i Massana,

tècnic en salut pública,
àrea de Promoció, Prevenció i Vigilància de la Salut
Ministeri de Salut
departament d'Estadística
Ministeri de Finances

Notes

- 1- El quadre complet el poden trobar a l'annex 1, al final de la ponència.
- 2- Core Health Indicators in the WHO European Region: Principals indicadors de salut de la regió europea de l'OMS.
- 3- A l'annex 2, al final de la ponència, he inserit tot el contingut del fulltò de l'any 2016.
- 4- BRIGUGLIO, LINO, Islands and Small States Institute, University of Malta. "Characteristics of Small States".
- 5- European Health Information Initiative: Desenvolupaments recents i rellevància per als petits estats. Dr. Claudia Stein. Directora de la divisió d'Informació, Evidència, Recerca i Informació. Oficina regional de l'OMS per Europa.
- 6- European Health Information Initiative: Desenvolupaments recents i rellevància per als petits estats. Dr. Claudia Stein. Directora de la divisió d'Informació, Evidència, Recerca i Informació. Oficina regional de l'OMS per Europa.

ANNEX 1. 100 indicadors de salut principals

1.1. Estat de salut

- 1.1.1. Mortalitat per edat i sexe
 - 1.1.1. 1. Esperança de vida en néixer
 - 1.1.1. 2. Taxa de mortalitat d'adults entre 15 i 60 anys
 - 1.1.1. 3. Taxa de mortalitat de menys de 5 anys
 - 1.1.1. 4. Taxa de mortalitat neonatal

- 1.1.1. 5. Mortalitat fetal
- 1.1.2. Mortalitat per causa
 - 1.1.2. 1. Taxa de mortalitat materna
 - 1.1.2. 2. Taxa de mortalitat per tuberculosi
 - 1.1.2. 3. Taxa de mortalitat relacionada amb HIV
 - 1.1.2. 4. Taxa de mortalitat per malària
 - 1.1.2. 5. Mortalitat entre 30 i 70 anys per malalties cardiovasculars, càncer, diabetis o malaltia respiratòria crònica
 - 1.1.2. 6. Taxa de suïcidi
 - 1.1.2. 7. Taxa de mortalitat per accidents de trànsit
- 1.1.3. Fertilitat
 - 1.1.3.1. Taxa de fertilitat adolescent
 - 1.1.3.2. Taxa de fertilitat total
- 1.1.4. Morbiditat
 - 1.1.4.1. Casos nous de malalties immunoprevenibles
 - 1.1.4.2. Casos nous de malalties comunicables, incloses en el Reglament Sanitari Internacional, i altres malalties comunicables (de Declaració Obligatòria)

1.2. Factors de risc

- 1.2.1. Nutrició
 - 1.2.1.1. Taxa d'infants amb alletament matern exclusiu entre 0 i 5 mesos
 - 1.2.1.2. Inici precoç de l'alletament matern
 - 1.2.1.3. Incidència de nadons amb baix pes
 - 1.2.1.4. Incidència d'infants de menys de 5 anys amb dificultats de creixement
 - 1.2.1.5. Incidència d'infants de menys de 5 anys amb desnutrició aguda
 - 1.2.1.6. Prevalença d'anèmia en els infants
 - 1.2.1.7. Prevalença d'anèmia en dones en edat reproductiva
- 1.2.2. Infeccions
 - 1.2.2.1. Utilització de preservatius en el darrer coit amb una parella de risc
- 1.2.3. Factors de risc ambientals
 - 1.2.3.1. Població que utilitza aigua tractada amb seguretat
 - 1.2.3.2. Població que utilitza serveis sanitaris segurs
 - 1.2.3.3. Població que utilitza combustibles moderns per cuinar, escalfar o il·luminar
 - 1.2.3.4. Pol·lució atmosfèrica a les ciutats
- 1.2.4. Malalties No Comunicables
 - 1.2.4.1. Consum total d'alcohol per càpita (edat igual o superior a 15 anys)
 - 1.2.4.2. Fumadors de menys de 18 anys d'edat
 - 1.2.4.3. Infants de menys de 5 anys amb sobrepès
 - 1.2.4.4. Sobrepès i obesitat entre adults (també: adolescents)
 - 1.2.4.5. Hipertensió arterial en adults
 - 1.2.4.6. Hiperglucèmia / diabetis entre adults
 - 1.2.4.7. Ingesta de sal
 - 1.2.4.8. Activitat física insuficient en adults (també: adolescents)
- 1.2.5. Accidents i lesions
 - 1.2.5.1. Prevalença de violència domèstica

1.3. Cobertura dels serveis sanitaris

- 1.3.1. Reproducció, maternitat, nadons, infants i adolescents
 - 1.3.1.1. Demanda de planificació familiar satisfeta amb mètodes moderns
 - 1.3.1.2. Prevalença de contracepció
 - 1.3.1.3. Cobertura de cures antenatals
 - 1.3.1.4. Naixements atesos per personal sanitari expert

- 1.3.1.5. Cobertura de cures post part
- 1.3.1.6. Despistatge de símptomes de pneumònia
- 1.3.1.7. Infants amb diarrea que reben rehidratació oral
- 1.3.1.8. Cobertura de suplementes de vitamina A
- 1.3.2. Vacunacions
 - 1.3.2.1. Taxa de cobertura vacunal per a cada vacuna inclosa dins del calendari nacional de vacunacions
- 1.3.3. HIV
 - 1.3.3.1. Persones que viuen amb el HIV que han estat diagnosticades
 - 1.3.3.2. Prevenció de transmissió materno-filial
- 1.3.4. HIV/TB
- 1.3.5. Tuberculosi
- 1.3.6. Malària
- 1.3.7. Malalties tropicals oblidades
 - 1.3.7.1. Cobertura amb quimioteràpia preventiva per a malalties tropicals oblidades seleccionades
- 1.3.8. Activitats preventives i de cribratge
 - 1.3.8.1. Cribratge del càncer cervical
- 1.3.9. Salut Mental
 - 1.3.9.1. Cobertura de serveis per a malalties mentals greus

1.4. Sistemes sanitaris

- 1.4.1. Qualitat i seguretat de les cures
 - 1.4.1.1. Taxa de mortalitat perioperatòria
 - 1.4.1.2. Admissions obstètriques i ginecològiques relacionades amb avortaments
 - 1.4.1.3. Taxa de mortalitat materna institucional
 - 1.4.1.4. Revisió de les morts maternes
 - 1.4.1.5. Taxa de retenció de tractaments antiretrovirals (ART)
 - 1.4.1.6. Taxa d'èxits en el tractament de la tuberculosi
 - 1.4.1.7. Disponibilitat i preparació de serveis específics
- 1.4.2. Accés
 - 1.4.2.1. Utilització dels serveis
 - 1.4.2.2. Accés als serveis sanitaris
 - 1.4.2.3. Densitat de llits hospitalaris
 - 1.4.2.4. Disponibilitat de medicaments i béns essencials
- 1.4.3. Recursos humans per a la salut
 - 1.4.3.1. Densitat i distribució dels treballadors sanitaris
 - 1.4.3.2. Graduats/licenciats d'institucions formatives sanitàries
- 1.4.4. Informació sobre la salut
 - 1.4.4.1. Cobertura del registre de naixements
 - 1.4.4.2. Cobertura del registre de defuncions
 - 1.4.4.3. Qualitat de la informació per institucions
- 1.4.5. Finançament de la salut
 - 1.4.5.1. Despesa total en salut (% del PIB)
 - 1.4.5.2. Despesa en salut del govern i de les assegurances obligatòries (% de la despesa total en salut)
 - 1.4.5.3. Despesa privada en salut (% de la despesa total en salut)
 - 1.4.5.4. Finançament extern (% despesa total en salut)
 - 1.4.5.5. Despesa total de capital en salut (% despesa+ despesa de capital en salut)
 - 1.4.5.6. Taxa de persones que han patit despeses catastròfiques en salut
 - 1.4.5.7. Taxa de persones empobrides per despeses en salut
- 1.4.6. Seguretat sanitària
 - 1.4.6.1. Índex de capacitats principals del Reglament Sanitari Internacional (RSI)



Preface

I am pleased to present the fifth edition of a key annual publication for the WHO Regional Office for Europe: *Core health indicators in the WHO European Region 2016*.

Core health indicators provide a good barometer for monitoring progress towards the achievement of Health 2020 targets in the 53 Member States of the WHO European Region and at the Regional level. The publication includes information on key health domains such as health status, determinants of health, risk factors, health systems resources and service utilization. The information is derived from data regularly submitted to WHO by national health and statistical authorities and other international agencies, under the umbrella of the European Health Information Initiative, a multi-member initiative of 25 partners, mostly Member States.

This publication shows the diversity and magnitude of public health issues and challenges in the Region. From its inception in 2012 to the 2016 release, *Core health indicators* demonstrates each year that the Health 2020 policy framework is shaping national health policies in the Region and improving the well-being of the European population. The Region can be proud of the significant achievements observed in various health areas, including the increase in life expectancy and the reduction of premature mortality from major noncommunicable diseases (NCDs). However, important challenges remain, especially the high levels of alcohol consumption and tobacco use as well as the rising levels of overweight and obesity in the population.

This fifth edition of *Core health indicators* coincides with the entering into force of the newly adopted 2030 Agenda for Sustainable Development, which focuses on the Sustainable Development Goals (SDGs).

making it the natural special theme for the year. I am also delighted to note that the results of a recent mapping of indicators across the Health 2020, SDG and NCD frameworks, conducted by the Regional Office, show considerable alignment of indicators and themes between the three frameworks. In particular, more than 75% of Health 2020 indicators could be mapped with one or more SDG indicators or themes, showing that Health 2020 was truly ahead of its time. This alignment is also reflected in this publication using a colour coding system (described below) and will be used to inform the development of a joint monitoring framework, based on a joint minimum core set of indicators across the three frameworks. SDGs therefore offer a golden opportunity to promote intersectoral action, accelerate the implementation of the Health 2020 priorities and inform the policy-making processes in the Region.

Finally based mostly on 2014 and 2015 data, the publication presents selected graphs and maps on key SDG-related topics relevant for the European Region, such as inequalities, universal health coverage, risk factors and NCDs.

I am delighted to present this publication and look forward to continuing collaboration with Member States and all partners to support the generation and use of high-quality evidence for monitoring progress towards the implementation of the Health 2020 and SDG policies and targets.

Zsuzsanna Jakab
WHO Regional Director for Europe

COLOUR CODING FOR INDICATORS (FOR TABLES)

SDGs:



http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/320001/Core-Health-Indicators-2016.pdf?ua=1

Health status: mortality indicators

Country	Life expectancy at birth (years)				Healthcare		Health 2020				Health 2030				Health 2040				II (deaths)* per 100,000 population and annual death (%)
	Boys		Girls		SDG 3		SDG 3		SDG 3		SDG 3		SDG 3		SDG 3		SDG 3		
	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	2014	
Andorra	81.5*	77.4*	84.2*	81.5*	2.2*	1.4*	69.2*	81.0*	85.2*	80.9*	82.4*	80.9*	82.4*	80.9*	82.4*	80.9*	82.4*	80.9*	82.4*
Austria	78.2*	77.9*	82.1*	78.2*	0.9	1.1	86.2*	106.8*	421.8*	52.7*	58.5*	58.5*	52.7*	58.5*	58.5*	52.7*	58.5*	58.5*	52.7*
Belgium	81.9*	78.3*	84.2*	81.9*	2.3	3.1	69.1*	150.9*	193.5*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*	61.3*
Bulgaria	74.8*	70.3*	76.7*	74.8*	0.9	1.0	87.4*	147.4*	52.9*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*	54.4*
Canada	80.8*	78.2*	83.3*	80.8*	2.2*	2.2*	55.7*	157.4*	142.2*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*	25.1*
Czechia	77.5*	75.2*	78.8*	77.5*	0.6	1.1	75.3*	156.3*	166.3*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*	19.4*
Denmark	79.0*	74.4*	77.7*	79.0*	6.4	7.3	88.3*	167.7*	541.1*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*
Estonia	75.0*	71.4*	77.7*	75.0*	1.1*	1.1*	88.3*	167.7*	541.1*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*	34.3*
Finland	82.6*	80.0*	85.1*	82.6*	1.6*	1.6*	47.0*	119.5*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*	18.4*
France	78.0*	75.9*	82.1*	78.0*	2.4	2.4	65.0*	176.0*	294.5*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*	30.7*
Germany	80.4*	78.4*	83.3*	80.4*	0.3*	0.3*	93.1*	165.4*	135.3*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*	27.1*
Greece	74.8*	70.3*	76.7*	74.8*	1.4	1.4	62.2*	152.2*	131.8*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*	30.2*
Hungary	76.0*	72.4*	79.5*	76.0*	2.4*	2.4*	47.0*	162.4*	101.5*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*	20.7*
Iceland	75.1*	68.8*	77.3*	75.1*	6.5	6.5	86.4*	122.7*	386.1*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*	29.4*
Ireland	81.3*	78.8*	83.7*	81.3*	2.3	2.3	59.5*	153.6*	188.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*	29.3*
Italy	76.0*	72.4*	79.5*	76.0*	2.9	2.9	82.9*	229.9*	300.5*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*	46.8*
Japan	81.9*	79.9*	83.9*	81.9*	1.0*	1.0*	50.7*	155.8*	172.8*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*	15.3*
Korea	81.1*	78.0*	83.2*	81.1*	3.6	3.6	54.0*	169.5*	167.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*	20.1*
Lithuania	75.0*	71.4*	77.7*	75.0*	1.1	1.1	46.2*	155.6*	155.0*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*
Latvia	75.0*	71.4*	77.7*	75.0*	1.1	1.1	46.2*	155.6*	155.0*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*	19.1*
Malta	82.2*	80.0*	84.4*	82.2*	5.0	5.0	40.2*	141.0*	174.7*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*	16.5*
Netherlands	79.4*	75.9*	81.6*	79.4*	3.4	3.4	65.7*	157.3*	165.6*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*
Norway	81.6*	79.7*	83.9*	81.6*	0.8	0.8	52.6*	170.0*	133.0*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*
Poland	82.3*	80.3*	84.3*	82.3*	2.0	2.0	48.2*	128.1*	128.1*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*	14.8*
Portugal	77.9*	73.8*	81.9*	77.9*	4.2	4.2	60.8*	187.0*	292.4*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*	30.9*
Romania	70.0*	70.0*	84.1*	70.0*	1.4	1.4	54.3*	151.2*	143.9*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*	25.0*
Russian Federation	76.7*	72.2*	79.3*	76.7*	4.4	4.4	42.8*	176.1*	448.9*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*	52.6*
Slovenia	70.0*	64.2*	75.8*	70.0*	5.5*	5.5*	113.4*	173.4*	613.3*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*	47.7*
Spain	81.7*	77.6*	84.4*	81.7*	2.2	2.2	60.2*	157.3*	165.6*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*	26.0*
Sweden	77.1*	73.4*	80.6*	77.1*	3.3	3.3	75.2*	201.8*	329.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*	44.2*
Switzerland	80.4*	80.4*	86.3*	80.4*	0.6	0.6	59.7*	186.0*	218.4*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*	39.7*
Taiwan	82.4*	81.8*	84.3*	82.4*	0.8	0.8	48.2*	186.1*	133.0*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*	16.3*
Turkey	75.1*	73.0*	77.3*	75.1*	5.5*	5.5*	89.5*	171.5*	653.0*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*	17.2*
United Kingdom	79.3*	75.1*	81.7*	79.3*	6.4*	6.4*	65.0*	139.0*	262.3*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*	61.1*
USA	74.4*	69.3*	76.5*	74.4*	6.1*	6.1*	107.6*	165.0*	673.7*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*	50.1*
WHO European Region	75.5*	71.2*	75.9*	75.5*	1.5	1.5	95.4*	107.2*	666.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*	49.0*
WHO European Region	77.5*	74.2*	80.1*	77.5*	4.6*	4.6*	78.2*	164.3*	332.7*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*	35.2*

* See technical notes for more information. ** = no data available. Note: a = 2015, b = 2013, c = 2012, d = 2011-2006

Health expenditures

Risk factors

Health status: morbidity

Health services utilization

SIC 2019	Health 2020		Health 2021		Health 2022		Health 2023		Health 2024	
	Private expenditure (€)	Public expenditure (€)	Private expenditure (€)	Public expenditure (€)	Private expenditure (€)	Public expenditure (€)	Private expenditure (€)	Public expenditure (€)	Private expenditure (€)	Public expenditure (€)
1.0	45.9	49.9	46.5	49.7	46.5	49.7	46.5	49.7	46.5	49.7
2.0	27.1	27.1	28.2	28.2	28.2	28.2	28.2	28.2	28.2	28.2
3.0	16.3	16.2	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9
4.0	3.9	7.2	3.9	7.2	3.9	7.2	3.9	7.2	3.9	7.2
5.0	15.1	17.8	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9
6.0	14.1	27.9	18.1	19.3	19.4	8.0	6.9	8.0	6.9	8.0
7.0	11.0	44.2	54.6	21.0	21.8	24.5	8.4	6.9	8.4	6.9
8.0	7.8	48.7	46.3	34.7	21.9	26.7	8.5	5.7	8.5	5.7
9.0	14.3	14.3	84.4	23.9	29.2	27.3	8.4	6.6	8.4	6.6
10.0	16.8	13.4	84.8	24.3	29.7	17.0	5.4	3.3	5.4	3.3
11.0	12.4	19.2	25.3	23.2	21.6	19.8	6.4	4.3	6.4	4.3
12.0	15.7	6.3	78.2	23.9	23.8	24.0	7.5	4.4	7.5	4.4
13.0	5.0	69.6	20.9	20.4	17.2	24.0	19.3	12.1	19.3	12.1
14.0	10.6	34.2	41.0	41.3	21.8	23.8	7.2	6.3	7.2	6.3
15.0	10.1	29.6	66.0	18.1	24.0	23.9	8.9	6.7	8.9	6.7
16.0	15.7	17.5	81.0	—	24.1	21.5	7.6	4.2	7.6	4.2
17.0	12.4	17.7	86.1	26.1	23.8	23.3	7.9	5.8	7.9	5.8
18.0	13.7	21.2	76.8	33.2	20.4	21.6	7.1	4.6	7.1	4.6
19.0	10.9	45.1	64.4	20.6	21.6	25.0	12.4	11.4	12.4	11.4
20.0	13.9	39.4	86.1	13.3	13.5	17.2	5.9	10.8	13.9	10.8
21.0	15.4	31.3	67.9	18.4	23.1	28.3	6.9	7.1	18.4	7.1
22.0	15.6	29.9	69.2	42.9	24.6	28.5	9.0	6.4	15.6	6.4
23.0	9.8	42.8	61.9	—	19.3	20.7	7.6	6.6	9.8	6.6
24.0	21.9	5.2	87.0	16.6	21.4	18.3	6.2	3.5	21.9	3.5
25.0	18.2	13.6	85.6	25.8	24.6	21.7	6.2	3.9	18.2	3.9
26.0	11.9	26.8	64.0	14.6	19.8	20.3	8.4	5.3	11.9	5.3
27.0	15.3	39.4	51.4	12.3	11.4	17.9	7.6	8.4	15.3	8.4
28.0	12.8	18.9	80.4	25.3	20.5	22.7	7.5	6.4	12.8	6.4
29.0	13.5	46.9	62.2	9.8	20.3	27.4	7.4	8.0	13.5	8.0
30.0	13.9	39.6	61.9	38.7	18.6	20.5	7.3	6.5	13.9	6.5
31.0	15.9	22.5	72.5	17.6	24.6	26.7	8.2	6.3	15.9	6.3
32.0	13.1	71.7	21.3	24.6	25.5	7.3	21.3	24.6	25.5	7.3
33.0	18.0	64.0	61.5	28.5	18.6	18.6	6.8	4.0	18.0	4.0
34.0	14.1	84.0	28.7	22.5	25.6	18.0	8.8	4.0	14.1	4.0
35.0	22.7	29.8	66.0	—	22.3	16.5	6.3	2.8	22.7	2.8
36.0	6.8	61.7	28.8	—	3.9	17.3	10.3	5.9	6.8	5.9
37.0	10.5	17.8	77.3	32.8	22.9	26.8	13.0	14.2	10.5	14.2
38.0	8.7	34.8	65.2	—	17.1	23.1	12.4	12.0	8.7	12.0
39.0	10.8	46.2	50.8	12.2	17.1	22.6	7.4	7.2	10.8	7.2
40.0	10.7	45.9	53.3	19.2	12.1	18.3	10.6	10.7	10.7	10.6
41.0	13.2	26.6	67.9	22.7	21.4	24.6	8.1	7.0	13.2	7.0

Note: n = 2015,6 = 2018, c = 2012,4 = 2011-2006

Country	SIC 2019		SIC 2020		SIC 2021		SIC 2022		SIC 2023		SIC 2024	
	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000	Private incidence per 100,000	Public incidence per 100,000
Albania	4.7	14.7	58.1*	30.1*	—	—	—	—	—	—	—	—
Armenia	11.0	44.1	186.4	77.0	22.6	67.7	12.9	7.5	—	—	—	—
Austria	2.8	6.6	154.9	127.8*	17.6	86*	24.5	8.2	—	—	—	—
Bahrain	6.3	60.7	87.9*	35.0*	4.8*	95*	6.3*	10.5*	—	—	—	—
Bangladesh	3.2	7.9	164.1*	108.3*	17.1*	96	10.3*	7.3*	—	—	—	—
Belgium	0.7*	3.8	15.1*	35.8	11.7	89*	—	7.5	—	—	—	—
Bolivia	2.2	19.3	121.3*	102.1*	20.1*	101*	—	6.2	—	—	—	—
Bulgaria	6.6	4.6	123.8*	114.9*	116.6*	86*	7.8	6.4	—	—	—	—
Cyprus	2.5	4.6	132.6	180.4	20.7	87*	16.5	10.6	—	—	—	—
Czech Republic	2.2	4.5	116.0*	163.4*	16.8*	90*	19.3*	10.1*	—	—	—	—
Denmark	4.4	5.7	183.9*	168.5*	29.4*	90*	13.1*	4.3*	—	—	—	—
Egypt	1.4	2.4	135.4*	126.6*	16.6*	86*	12.9*	10.6*	—	—	—	—
France	6.8	7.1	159.0*	163.4*	20.7	87*	16.5	10.6	—	—	—	—
Georgia	14.4	30.9	135.4	51.9	12.8	92*	27.2*	5.2	—	—	—	—
Germany	3.3	4.4	132.6	180.4	20.7	87*	16.5	10.6	—	—	—	—
Greece	6.6	4.4	152.8*	122.0*	16.2*	87*	19.9*	6.8*	—	—	—	—
Hungary	2.8	8.1	232.3	163.2	21.7	89*	17.7	9.5	—	—	—	—
Iceland	3.4	2.4	152.8*	122.1*	28.9*	90*	11.7	6.1	—	—	—	—
Ireland	5.8	4.4	137.7*	115.3*	23.9*	86*	15.6	6.8	—	—	—	—
Italy	6.1	5.0*	161.9*	177.2	18.5*	86*	10.7	8.0	—	—	—	—
Kazakhstan	13.6	86.2	127.6*	48.5*	9.1*	89	14.1*	10.8*	—	—	—	—
Kyrgyzstan	17.4	37.0	135.0*	108.7*	5.8*	85*	14.7*	9.3*	—	—	—	—
Lithuania	4.8	50.5	185.4	94.7*	29.7	93*	21.3	8.0	—	—	—	—
Latvia	12.4	4.3	159.2	153.9*	18.9	89*	19.6	8.8	—	—	—	—
Malta	8.4	10.0	144.0	141.7	14.4	86*	14.8	7.9	—	—	—	—
Montenegro	3.2	18.2	128.7*	114.9*	15.2*	78*	—	8.5	—	—	—	—
Netherlands	4.9	4.8	176.7*	159.3*	22.2*	86	11.5*	10.8*	—	—	—	—
Norway	5.2	5.3	148.7*	130.1*	20.7	84*	13.6*	6.4	—	—	—	—
Poland	8.3	20.9	155.6*	118.6*	20.3*	88	10.7	8.3	—	—	—	—
Republic of Moldova	23.4	114.1	169.0	50.8	16.2	90*	17.5	9.0	—	—	—	—
Romania	3.6	66.6	177.0	67.1	17.1	89*	18.3*	7.4*	—	—	—	—
San Marino	9.5	71.4	127.2*	101.4*	12.7*	67*	13.5*	6.1*	—	—	—	—
Serbia	1.8	26.5	202.8	97.8*	18.0	86*	17.5	10.0	—	—	—	—
Slovakia	1.6	5.9	205.1	100.3*	29.0	87*	12.2	7.3	—	—	—	—
Slovenia	7.4	6.3	137.2*	125.0*	18.1*	84*	13.9	5.9	—	—	—	—
Sweden	3.6	4.6	142.1	200.5	28.0	87*	13.9	5.7	—	—	—	—
Switzerland	11.3	5.2	136.0*	145.1*	22.4*	85*	15.0	8.5	—	—	—	—
Tajikistan	6.9	10.9	177.4*	111.8*	17.4*	88	11.1*	5.9*	—	—	—	—
Turkey	2.3	16.5	134.9*	32.8*	16.0*	84	16.6	4.0	—	—	—	—
Turkmenistan	0.6*	48.4	59.7*	18.6*	3.3*	99*	17.9*	7.7*	—	—	—	—
Ukraine	38.9	74.0	154.6	68.1*	17.8	79*	21.5*	11.8*	—	—	—	—
United Kingdom	13.5*	58.6	72.5*	134.0*	26.1	86*	13.8*	7.2*	—	—	—	—
WHO European Region	13.5*	58.6	72.5*	134.0*	26.1	86*	13.8*	7.2*	—	—	—	—
WHO European Region	13.5*	58.6	72.5*	134.0*	26.1	86*	13.8*	7.2*	—	—	—	—

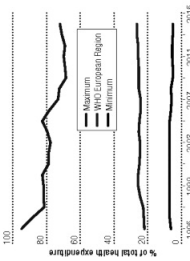
* TB = tuberculosis
HW = human immunodeficiency virus
— = no data available

Theme in focus: SDGs

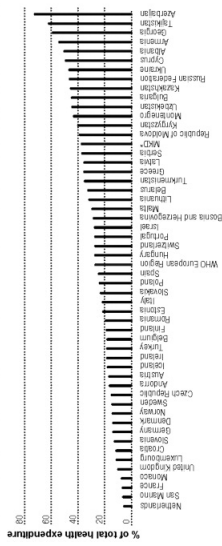
Mapping of indicators from Health 2020 with SDGs



Trends in private households' out-of-pocket payments on health in the WHO European Region

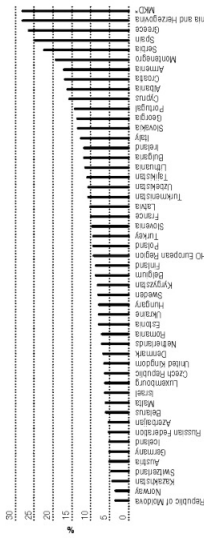


Private households' out-of-pocket payments on health, 2014

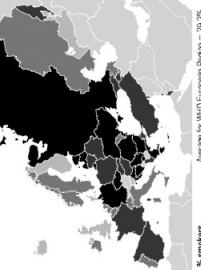


* The ISO abbreviation for the former Yugoslav Republic of Macedonia

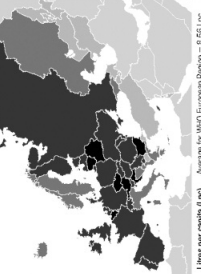
Unemployment rate, % of total labour force, 2014



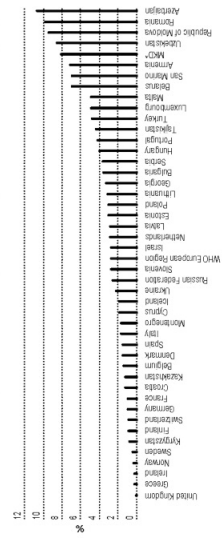
Regular daily smokers as a percentage of the population older than 14 years, age-standardised estimates, 2015



Recorded consumption of pure alcohol per capita older than 14 years, latest available data



Proportion of children of official primary school age not enrolled, both sexes, latest available data



Technical notes and sources

The data for the core health indicators were compiled, validated and processed in a standard way by EUROSTAT, OECD, WHO and other United Nations agencies and international networks, to improve the international comparability of the statistics. Nevertheless, many factors may influence the accuracy and comparability of national statistics, such as variations in definition, incomplete registration and other national specificities in data recording and processing. The international comparison of indicators should, therefore, always be interpreted with caution.

Seventeen mortality-based indicators (life expectancy at birth, disaggregated by sex, and rates for infant, neonatal and mortality by cause) are presented, based on official mortality data from countries.

Cause-specific mortality rates (indicators 16–24 and 51–53) are age-standardized death rates, calculated using the European standard population structure.³ Age-standardized indicators obtained through the Global Health Observatory (indicators 37–41 and 57) are standardized to the world population. Age standardization improves international comparability by removing the effects of differences in population age structures between countries.

The proportion of ill defined causes of death (indicator 25) is used as an indication of the quality of the certification and coding of causes of death.

The bottom row in the data tables (the WHO European Region) gives the population-weighted average for all countries in the Region for which data are available. The exception is indicator 1, mid year population, where the value is the sum of the countries' populations.

Health 2020 indicators and indicators related to the SDGs are indicated as such.

Data were retrieved from the WHO European Health for All database or the European mortality indicator database, unless specified otherwise in the table below. Metadata is available in the aforementioned databases. The data presented were limited to the years 2006–2015 for the sake of actuality and comparability.

Additional indicators and more detailed data can be found in the databases on the websites of the WHO Regional Office for Europe⁴ and WHO headquarters.⁵

Indicator	Data source
9, 45–48, unemployment (charts)	The World Development Indicators database of the World Bank
37–41, 56, 57	The WHO Global Health Observatory database
Life satisfaction (charts)	The Gallup World Poll, obtained through the Human development report, 2014, United Nations Development Programme

³ See the European Health for All database [online database], technical notes. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://data.euro.who.int/hfad/eha/technical%20notes.htm>, accessed 11 August 2016).

⁴ Databases [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/databases>, accessed 11 August 2016).

⁵ News and top stories [website]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int>, accessed 11 August 2016).

**World Health Organization
Regional Office for Europe**
DK City, Marmøse 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Tel.: +45 45 23 70 00; Fax: +45 45 23 70 01
Email: eurocontact@who.int
Website: www.euro.who.int

© World Health Organization 2016
All rights reserved. The Regional Office for Europe of the World Health Organization welcomes requests for permission to reproduce or translate its publications, in part or in full. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.