

0.a. Goal

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

0.b. Target

Задача 3.9: К 2030 году существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв

0.c. Indicator

Показатель 3.9.2: Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)

0.g. International organisations(s) responsible for global monitoring

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

2.a. Definition and concepts

Понятия и определения

Определение:

Уровень смертности, вызванный использованием небезопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиенических средств для всех (ВССГ)), определяется как количество смертей в результате использования небезопасной воды, небезопасной санитарии и отсутствия гигиенических средств (воздействие небезопасной воды, санитарии и отсутствие гигиенических средств для всех) за год, поделенное на численность населения, и умноженное на 100000.

Понятия:

Смертность, вызванная использованием небезопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиенических средств, с обращением особого внимания на неадекватные услуги ВССГ, в расчете на 100 000 населения; Включенные заболевания - это добавочные доли риска заболеваемости при отсутствии ВССГ от диареи (код МКБ-10 A00, A01, A03, A04, A06-A09), кишечных нематодных инфекций (код МКБ-10 B76-B77, B79) и белково-энергетической недостаточности (код МКБ-10 E40-E46).

4.a. Rationale

Обоснование:

Показатель отражает количество смертей из-за использования ненадлежащего водоснабжения, санитарии и гигиенических средств (с обращением особого внимания на услуги ВССГ), которых можно было бы предотвратить, улучшив эти услуги и средства. Показатель основан как на предоставлении услуг ВССГ в стране, так и на связанных с ними мерах, отражающихся на состоянии здоровья, и поэтому предоставляет важную информацию о фактическом заболевании, вызванном рисками, отраженными в 6.1, 6.2 и 6.3.

4.b. Comment and limitations

Комментарии и ограничения:

Данные основаны на (а) статистике услуг ВССГ (6.1, 6.2 и 6.3), которые хорошо производятся почти во всех странах, и (б) данных по смертям. Также в широком доступе имеются данные по смертям, которые страны получают из систем регистрации смертей или выборочной регистрации, которые, безусловно, являются реализуемыми системами. Такие данные имеют решающее значение для улучшения здоровья и совершенствования ситуации с предотвратимыми смертями в странах. Основное ограничение заключается в том, что не все страны имеют на сегодняшний день такие системы регистрации, при этом данные приходится дополнять информацией из других источников.

4.c. Method of computation

Методология

Метод расчета:

Методы, соответствующие согласованному международному стандарту, были разработаны, проанализированы и опубликованы в различных документах:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4255749/>

4.f. Treatment of missing values (i) at country level and (ii) at regional level

Обработка отсутствующих значений:

- *На страновом уровне:*

Данные доступны практически по всем странам. Однако иногда они основаны на статистике здравоохранения, предоставляемой международными агентствами, поскольку национальные данные являются неполными, и их приходится интерполировать / экстраполировать, корректировать, привлекать дополнительные данные и строить модели причин смерти. Более подробное описание методов приведено в

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf

- *На региональном и глобальном уровнях:*

Не применимо

4.g. Regional aggregations

Региональные агрегаты:

Страновые оценки количества смертей по причинам смерти суммируются для получения региональных и глобальных агрегированных показателей.

6. Comparability/deviation from international standards

Источники расхождений:

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения требует от ВОЗ проводить консультации по всей статистике ВОЗ и запрашивать отзывы стран о данных по странам и территориях. Перед публикацией все оценки проходят через процедуры страновых консультаций.

3.a. Data sources

Источники данных

Описание:

Данные собираются в основном из страновых и других баз данных напрямую. Дополнительная информация из различных баз данных используется для того, чтобы максимально повысить надежность оценок, а также уменьшить дублирование собираемых данных, чтобы избежать дополнительной нагрузки на страны в процессе представления данных.

3.b. Data collection method

Процесс сбора:

ВОЗ проводит официальные консультации со странами, прежде чем опубликовать свои оценки причин смерти.

5. Data availability and disaggregation

Доступность данных

Описание:

Данные доступны практически по всем странам. Однако иногда они основаны на статистике здравоохранения, предоставленной международными агентствами, поскольку национальные данные являются неполными.

Конкретные страновые данные за период с 2010 года и далее:

Азиатско-Тихоокеанский регион - 27% стран (16 из 59 стран, включая Китай и Индию)

Африка - 6% стран (3 из 54 стран)

Латинская Америка и Карибский бассейн - 56% стран (19 из 34 стран)

Европа, Северная Америка, Австралия, Новая Зеландия и Япония -

94% стран (44 из 47 стран, отсутствуют в основном очень маленькие страны)

За период 2000-2009 годов:

Азиатско-Тихоокеанский регион - 27% стран (16 из 59 стран, включая Китай и Индию)

Африка - 6% стран (3 из 54 стран)

Латинская Америка и Карибский бассейн - 56% стран (19 из 34 стран)

Европа, Северная Америка, Австралия, Новая Зеландия и Япония - 94% стран (44 из 47 стран, отсутствуют в основном очень маленькие страны)

Интернет-ссылка на базу данных: <http://apps.who.int/gho/data/node.home>

Показатель разработан и данные доступны уже более десяти лет.

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.INADEQUATEWSH?lang=en>

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

ВОЗ сопоставляет данные по странам и использует их для получения глобальных и региональных оценок по этому показателю.

Временные ряды:

Доступны ограниченные данные временных рядов (сопоставимые ряды за 2012 год и вскоре будут данные за 2015 год; данные за 2002 год также доступны, но имеют более ограниченную сопоставимость)

Дезагрегирование:

Поскольку этот показатель имеет в основе данные по численности населения, географическое положение представляет собой наиболее естественную дезагрегацию. Также существуют данные по возрастным группам и полу. Подобно тому, как Совместная программа мониторинга (СПМ) провела работу по дезагрегации данных по группам дохода (квинтиль благосостояния), данные также могут быть дополнительно дезагрегированы по квинтилям благосостояния.

3.c. Data collection calendar

Календарь

Сбор данных:

Проводится постоянно

3.d. Data release calendar

Выпуск данных:

Первый квартал 2017 года

3.e. Data providers

Поставщики данных

Национальные статистические управления, различные отраслевые министерства и базы данных, содержащие информацию о регистрации актов гражданского состояния с полным охватом и медицинским свидетельством причин смерти.

3.f. Data compilers

Составители данных

ВОЗ

7. References and Documentation

Ссылки

URL:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

Ссылки:

1. Определение показателя ВОЗ <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.SDGWSHBOD?lang=en>

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

2. Методы и источники данных ВОЗ по глобальным причинам смерти, 2000-2012 годы http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1).

0.f. Related indicators

Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

Показатель 7.1.2: Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии