Цель 2: Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства

Задача 2.2: К 2030 году покончить со всеми формами недоедания, в том числе достичь к 2025 году согласованных на международном уровне целевых показателей, касающихся борьбы с задержкой роста и истощением у детей в возрасте до пяти лет, и удовлетворять потребности в питании девочек подросткового возраста, беременных и кормящих женщин и пожилых людей

Показатель 2.2.2: Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение) (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, >+2 или <-2)

Институциональная информация

Организация (и):

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Всемирный банк (ВБ)

Понятия и определения

Определение:

Распространенность избыточной массы тела (соотношение веса и роста> +2 стандартного отклонения от медианы Стандартов роста детей Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)) среди детей в возрасте до 5 лет.

Понятия:

Официальный показатель ЦРТ - это избыточный вес, который оценивается с использованием соотношения веса и роста. Однако избыточный вес также можно оценить с помощью других показателей, таких как индекс массы тела (ИМТ) с учетом возраста. Как правило, ИМТ с учетом возраста не используется в объединенном наборе данных, но учитывается в случае отсутствия каких-либо других доступных оценок.

Обоснование:

Рост ребенка - это международно-признанный показатель, отражающий состояние питания ребенка. Ребенок с избыточным весом - это ребенок, который слишком тяжел для своего роста. Эта форма неправильного питания возникает из-за того, что расходуется слишком мало калорий по сравнению с количеством потребляемой пищи, и это увеличивает риск неинфекционных заболеваний в более позднем возрасте. Избыточный вес детей является одним из целевых показателей Всемирной ассамблеи здравоохранения в области питания.

Комментарии и ограничения:

Оценки обследования имеют уровни неопределённости, возникающие как из-за ошибок выборки, так и ошибок, не связанных с выборкой (например, техническая ошибка проведения замеров, ошибка в составлении отчетов и т. д.). Ни один из двух источников ошибок не был полностью принят во внимание при получении оценок ни на страновом, ни на региональном, ни на глобальном уровнях. Особую озабоченность по поводу избыточного веса вызывает тот факт, что данных по странам с высоким уровнем дохода мало, однако те данные, которые имеются в наличии, фиксируют, что, как правило, их показатели выше, и поэтому недостаточная представленность стран с высоким уровнем дохода может повлиять на глобальные и даже региональные показатели.

Методология

Метод расчета:

Оценки обследований основаны на стандартизированной методологии с использованием Стандартов роста детей ВОЗ, как описано в другом документе (см. Руководство по программному обеспечению Anthro). Глобальные и региональные оценки основаны на методологии, подготовленной совместно ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирным банком и изложенной в документе: Совместные оценки детского недоедания - уровни и тенденции (ЮНИСЕФ / ВОЗ / ВБ, 2012 г.)

Обработка отсутствующих значений:

- ***На страновом уровне:***

Для получения оценок по странам или годам, по которым данные недоступны, не применяется методология вменения.

- ***На региональном и глобальном уровнях:***

Данные по странам и годам считаются отсутствующими случайным образом в соответствии с подходом, принятым в многостепенном моделировании (Международный журнал по эпидемиологии, 2004 г.; 33: 1260-70).

Региональные агрегаты:

Региональные агрегаты доступны для следующих группировок: ООН, ЦРТ, ЮНИСЕФ, ВОЗ, группы Всемирного банка по регионам и доходам.

Источники расхождений:

Стандартный подход к анализу для создания совместного набора данных нацелен на максимальную сопоставимость оценок по странам. Для включения оценок обследования в набор данных публикации "Совместные оценки недоедания" (JME) межучрежденческая группа применяет критерии оценки качества обследования. Если документации недостаточно, данные обследования не включаются до тех пор, пока информация не станет доступной. Когда доступны исходные данные и возникает вопрос о подходе к анализу, повторный анализ данных выполняется по стандартной методологии. Расхождения между результатами стандартизированного подхода и результатами в представленном отчете могут возникать по

разным причинам, например, из-за использования разных стандартов для расчета z-оценки, вменения дня рождения в случае его отсутствия, использования округленного возраста в месяцах, использования разных систем отметок для исключения данных. Для обследований, основанных на предыдущих справочных материалах Национального центра медицинской статистики / Всемирной организации здравоохранения (NCHS / ВОЗ) и по которым исходные данные недоступны, применяется метод преобразования z-оценок на основе Стандартов роста детей ВОЗ (Yang and de Onis, 2008). Кроме того, если обследования не охватывают возрастной интервал от 0 до 5 лет или являются репрезентативными только для сельской местности, то выполняется корректировка на основе других обследований для той же страны. Любая корректировка или преобразование ясно и понятно объясняется в аннотированном совместном наборе данных.

Источники данных

Описание:

Для большинства стран источником данных являются репрезентативные на национальном уровне обследования домашних хозяйств. Для ограниченного числа стран используются данные систем контроля, если документально подтвержден достаточный охват населения (около 80%). Для обоих источников данных показатели измерения роста и веса ребенка должны собираться в соответствии с рекомендованными стандартными методами проведения измерений (ВОЗ, 2008 г.).

Процесс сбора:

ЮНИСЕФ, ВОЗ и группа Всемирного банка совместно анализируют новые источники данных для обновления оценок на страновом уровне. Каждое агентство использует свои существующие механизмы для получения данных.

Что касается ВОЗ, см. опубликованную методологию базы данных (de Onis et al. 2004). Что касается ЮНИСЕФ, то штат специализированных специалистов по данным и мониторингу, работающих на национальном, региональном и международном уровнях в 190 странах, регулярно оказывает техническую поддержку для сбора и анализа данных. В течение последних 20 лет ЮНИСЕФ проводил ежегодный процесс обновления своих глобальных баз данных под названием «Страновая отчетность по показателям достижения целей» (CRING). Это мероприятие проводится в тесном сотрудничестве со страновыми отделениями ЮНИСЕФ с целью обеспечения того, чтобы глобальные базы данных ЮНИСЕФ содержали обновленные и сопоставимые на международном уровне данные. Страновым отделениям ЮНИСЕФ предлагается через онлайн-систему представлять национально репрезентативные данные по более чем 100 ключевым показателям благополучия женщин и детей, включая задержку роста. Сотрудники странового офиса работают с местными коллегами, чтобы обеспечить обмен наиболее актуальными данными. Обновленная информация, направляемая страновыми отделениями, затем просматривается отраслевыми специалистами в штаб-квартире ЮНИСЕФ для проверки согласованности и общего качества представленных оценок и повторного анализа, где это возможно. Этот обзор основан на наборе объективных критериев, чтобы гарантировать, что только самая надежная информация включена в базы данных. После проверки организуется обратная связь, во время которой сообщается, приняты ли конкретные данные, а если нет, то по каким причинам они отклонены. ЮНИСЕФ использует данные, полученные с помощью CRING, для включения в объединенный набор данных. Группа Всемирного банка предоставляет оценки, доступные с помощью обследования уровня жизни (LSMS), которые обычно требуют повторного анализа наборов данных, учитывая, что отчеты LSMS часто не включают в таблицы данные по задержке роста.

Доступность данных

Описание:

Для более 150 стран.

Временные ряды:

На страновом уровне данные предоставляются за те годы, когда данные обследований включены в объединенный набор данных. Годы проведения обследований варьируются с 1983 по 2016 годы. Для глобального и регионального уровней оценки данные представляются с 1990 года и до последней имеющейся оценки на момент публикации годовых данных (то есть в выпуске Совместных оценок недоедания за сентябрь 2016 года последняя доступная оценка была за 2015 год).

Дезагрегирование:

Глобальные и региональные оценки относятся к возрастной группе детей до 5 лет, без разбивки по полу. Дезагрегированные страновые данные доступны в большинстве обследований домашних хозяйств и ЮНИСЕФ - ВОЗ - Группа Всемирного банка расширяют набор объединенных данных, чтобы включить субнациональные и стратифицированные оценки (например, по полу, возрастным группам, благосостоянию, образованию матери, месту жительства) в 2017 году.

Календарь

Сбор данных:

Источники данных в настоящее время обновляются, чтобы использовать их для подготовки глобальных и региональных оценок за 2017 год и обновленного набора данных на страновом уровне, который будет выпущен в мае 2017 года.

Выпуск данных:

Следующий запланированный выпуск глобальных / региональных оценок, а также обновленного набора страновых данных состоится в мае 2017 года. Глобальные и региональные годовые оценки публикуются ежегодно в мае, начиная с 2017 года. Набор данных на страновом уровне обновляется и публикуется чаще, чем глобальные / региональные оценки. Хотя график выпуска наборов данных еще не разработан, но было проведено, как минимум, два ежегодных обновления (одно совпало с ежегодным выпуском региональных / глобальных оценок и, как минимум, одно обновление состоялось в другое время года).

Поставщики данных

Имеются различные поставщики данных, но чаще всего ими являются министерства здравоохранения, национальные статистические управления или национальные институты

питания.

Составители данных

ЮНИСЕФ, ВОЗ и группа Всемирного банка

Ссылки

URL:

http://data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html

http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2014/en/

http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition

Ссылки:

Детский фонд Организации Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк (2012). Совместные оценки детского недоедания ЮНИСЕФ-ВОЗ и Всемирного банка. (ЮНИСЕФ, Нью-Йорк; ВОЗ, Женева; Всемирный банк, Вашингтон, округ Колумбия; 2012 г.).

de Onis M, Blössner M, Borghi E, et al. (2004), Methodology for estimating regional and global trends of childhood malnutrition. Int J Epidemiol, 33(6):1260-70.

Yang H and de Onis M. Algorithms for converting estimates of child malnutrition based on the NCHS reference into estimates based on the WHO Child Growth Standards BMC Pediatrics 2008, 8:19 (05 May 2008) (http://www.biomedcentral.com/1471-2431/8/19).

Всемирная организация здравоохранения (2008 г.). *Учебный курс по оценке роста детей* . Женева, ВОЗ, 2008 г.

Международный журнал по эпидемиологии 2004г.;33:1260-70

Международный журнал по эпидемиологии 2003г.;32:518-26

Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года