

0.a. Цель

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

0.b. Задача

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. Показатель

Показатель 3.9.3: Смертность от неумышленного отравления

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

2.a. Определение и понятия

Понятия и определения

Определение:

Смертность от неумышленного отравления определяется как количество смертей от неумышленных отравлений в год, деленное на численность населения и умноженное на 100000.

Понятия:

Смертность в стране от неумышленных отравлений в год. Коды МКБ-10, соответствующие показателю, включают X40, X43-X44, X46-X49.

4.a. Обоснование

Обоснование:

Определение уровня смертности от неумышленных отравлений указывает на степень ненадлежащего обращения с опасными химическими веществами и загрязнения, а также на эффективность системы здравоохранения страны.

4.b. Комментарии и ограничения

Комментарии и ограничения:

Широко доступны данные по смертности, представляемые странами на основе данных регистрации смертей или выборочных систем регистрации, которые являются осуществимыми системами, но данные хорошего качества пока имеются не во всех странах. Такие данные имеют решающее значение для улучшения здоровья и совершенствования ситуации с предотвратимыми смертями в странах. Для стран, в которых нет таких систем регистрации, данные приходится дополнять информацией из других источников.

4.c. Метод расчета

Методология

Метод расчета:

Методы, соответствующие согласованным международным стандартам, были разработаны, проанализированы и опубликованы в различных документах.

Методы, используемые для анализа причин смерти, зависят от типа данных, доступных по странам.

Для стран с высококачественной системой регистрации естественного движения населения, включающей информацию о причине смерти, использовались данные регистрации естественного движения населения, которые государства-члены представляют в базу данных ВОЗ по смертности, с корректировками, где это необходимо, например, в связи с занижением сведений о смертях.

Для стран, не имеющих качественных данных регистрации смерти, оценки причин смерти рассчитываются с использованием других данных, включая обследования домашних хозяйств с проведением вербальной аутопсии (опрос членов семьи и очевидцев об обстоятельствах смерти), системы выборочной или дозорной регистрации, специальные исследования и системы санэпиднадзора. В большинстве случаев эти источники данных объединяются на принципе моделирования.

Полную методологию можно найти здесь:

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1

4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на страновом уровне и (ii) на региональном уровне

Обработка отсутствующих значений:

- *На страновом уровне:*

Данные для отсутствующих стран-лет интерполируются или экстраполируются в соответствии с имеющимися данными. Для этих стран они предоставляются международными агентствами, при этом 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. Региональные агрегаты

Региональные агрегаты:

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

6. Сопоставимость/отступление от международных стандартов

Источники расхождений:

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения требует от ВОЗ проводить консультации по всей статистике ВОЗ и запрашивать отзывы стран, касающиеся данных по странам и территориям. Перед публикацией все оценки проходят процедуру страновых консультаций.

3.a. Источники данных

Источники данных

Описание:

Входные данные для оценки включают (а) данные по услугам и практике водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) и (б) данные по причинам смерти, из которых предпочтительным источником данных являются системы регистрации смертей с полным охватом и медицинским свидетельством причин смерти. Другие возможные источники данных включают обследования домашних хозяйств с проведением вербальной аутопсии (опрос членов семьи и очевидцев об обстоятельствах смерти), системы выборочной или дозорной регистрации, специальные исследования и системы санэпиднадзора.

3.b. Метод сбора данных

Процесс сбора:

ВОЗ собирает данные непосредственно из страновых источников, и, в соответствии с установленной методикой, оценки передаются странам для получения от них отзывов перед публикацией. См. вышеупомянутый показатель 6.1 для получения более подробной информации.

5. Доступность и дезагрегирование данных

Доступность данных

Описание:

Доступность данных за период начиная с 2010 года:

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)

Доступность данных (2000–2009 годы):

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)

Веб-ссылка на базу данных:

Последние глобальные, региональные и страновые оценки смертности от конкретных причин смерти, включая неумышленные отравления, за 2000 и 2012 годы (опубликованные в 2014 году) доступны для загрузки с веб-сайта ВОЗ.

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html К оценкам также можно получить интерактивный доступ через Глобальную обсерваторию здравоохранения http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/

Временные ряды:

Доступны ограниченные данные временных рядов (сопоставимые ряды за 2012 год и вскоре появятся данные за 2015 год; данные за 2000 год также доступны, но имеют более

ограниченную сопоставимость)

Деагрегирование:

Данные могут быть деагрегированы по возрастным группам, полу и заболеваниям.

3.c. Календарь сбора данных

Календарь

Сбор данных:

Проводится постоянно

3.d. Календарь выпуска данных

Выпуск данных:

В конце 2016 года

3.e. Поставщики данных

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. Составители данных

Составители данных

ВОЗ

7. Ссылки и документация

Ссылки

URL:

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html

Ссылки:

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

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. Связанные показатели

Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

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