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

Задача 3.d: Наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья

Показатель 3.d.1: Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Понятия и определения

Определение:

Доля атрибутов 13 основных возможностей, которые были достигнуты в определенный момент времени. 13 основных возможностей: (1) Законодательство и финансирование; (2) Координация ММСП и функции национальных координаторов; (3) Зоонозные явления и взаимосвязь здоровья человека и животных; (4) Пищевая безопасность; (5) Лаборатория; (6) Эпиднадзор; (7) Человеческие ресурсы; (8) Национальная рамочная программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; (9) Предоставление медицинских услуг; (10) Информирование о рисках; (11) Пункты въезда; (12 Чрезвычайные происшествия с отравляющими веществами; (13) Радиоизотопные аварийные ситуации.

Понятия:

Основная возможность: основная возможность общественного здравоохранения, которую государства-участники должны иметь на своей территории в соответствии со Статьями 5 и 12 и Приложением 1А требований ММСП (2005 год) к 2012 году. Тринадцать основных возможностей и 24 показателя определены в этом документе.

Показатель : переменная, которую можно многократно измерять (прямо или косвенно) в динамике по времени с тем, чтобы отразить изменения в системе. Показатель может быть качественным или количественным, что позволяет объективно оценивать прогресс программы или события. Количественные измерения необходимо интерпретировать в более широком контексте, принимая во внимание другие источники информации (например, отчеты надзорных органов и специальные исследования), и их следует дополнять качественной информацией..

Атрибуты: один элемент из набора конкретных элементов или характеристик, отражающих уровень производительности или достижений определенного показателя.

Уровни возможностей. Каждому атрибуту присвоен уровень зрелости или "уровень возможностей". Достижение заданного уровня возможностей требует наличия всех атрибутов

на более низких уровнях. В перечне контрольных показателей состояние развития основных возможностей оценивается по пяти уровням возможностей, каждый из пяти используемых уровней характеризуется конкретными показателями, связанными с соответствующими возможностями.

Обоснование:

Пересмотренные Международные медико-санитарные правила (ММСП) были приняты в 2005 году и вступили в силу в 2007 году (доступны по адресу: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng. pdf).

В соответствии с ММСП государства-участники обязаны развивать и поддерживать минимальные основные возможности для наблюдения и реагирования, в том числе в пунктах въезда, с целью раннего обнаружения, оценки, уведомления и реагирования на любые потенциальные события в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение.

Статья 54 ММСП требует, чтобы государства-участники и Генеральный директор отчитывались перед Всемирной ассамблеей здравоохранения об осуществлении настоящих Правил в соответствии с решением Всемирной ассамблеи здравоохранения.

В 2008 году Всемирная ассамблея здравоохранения приняла Резолюцию WHA61 (2), а позднее в 2018 году Резолюцию WHA71 (15), которыми было определено, что государства-участники и Генеральный директор должны продолжать отчитываться ежегодно перед Всемирной Ассамблеей здравоохранения об осуществлении Международных медико-санитарных правил (2005 года), используя отчетный инструмент ежегодной самооценки.

.

Настоящий показатель ЦУР 3.d.1. отражает возможности, которые государства-участники Международных медико-санитарных правил (2005 года) (ММСП) согласовали и обязались развивать.

Комментарии и ограничения:

1) показатель основан на самооценке и самостоятельном предоставлении данных государством-участником

2) вопросник был пересмотрен в 2018 году и использовался для представления отчетности в 2018 и 2019 годах в том же формате, но который отличается от вопросника, использовавшегося в период с 2010 по 2017 годы, поэтому существует ограничение для сравнения оценок из отчетов за 2010-2017 годы с отчетами после 2018 года.

Методология

Метод расчета:

УРОВЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЯ

Оценка каждого уровня показателя будет распределяться в зависимости от степени выполнения, выражаемой в процентах, при этом уровень показателя выбирается в интервале

шкалы значений от "1 до 5", например, для страны, выбирающей уровень 3 для показателя 2.1, степень выполнения будет выражена как: 3/5 * 100 = 60%

УРОВЕНЬ ВОЗМОЖНОСТИ

Уровень возможности будет выражен как среднее значение всех показателей, например, для страны, выбирающей уровень 3 для показателя 2.1 и уровень 4 для показателя 2.2. степень выполнения для показателя 2.1 будет выражена как: 3/5 * 100 = 60%, степень выполнения для показателя 2.2 будет выражена как: 4/5 * 100 = 80%, а уровень возможности для 2 будет выражен как: (60 + 80) / 2 = 70%

Обработка отсутствующих значений:

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

Оценка не производится.

Региональные агрегаты:

Совокупное количество каждого значения по показателю / возможности, по странам / количеству стран, представивших вопросник, из 196 государств-участников ММСП, которые находятся в зоне ответственности ВОЗ или другим группам

Источники расхождений:

Оценка не проводится. Все региональные и глобальные итоги основаны на представленных вопросниках.

Доступные странам методы и руководства для составления данных на национальном уровне:

В годовых отчетах государств-участников ММСП используется специальный стандартный инструмент отчетности, предоставленный Секретариатом ВОЗ в июле 2018 года (Инструмент подготовки годовой отчетности государствами-участниками и другие руководства, ссылки и справочные материалы доступны по адресу: https://extranet.who.int/e-spar/)

Государства-участники ММСП могут использовать онлайн-инструмент подготовки отчетности, который представляет собой вопросник Инструмента самооценки государств-участников ММСП, опубликованный в июле 2018 года.

Инструмент состоит из 24 показателей для тринадцати возможностей ММСП, необходимых для выявления, оценки, уведомления, сообщения и реагирования, в том числе в пунктах въезда, на риски для здоровья населения и острые нарушения, вызывающие озабоченность внутри стран и за пределами их территорий.

Для каждой из 13 возможностей используются от одного до трех показателей для оценки статуса каждой возможности. Каждый показатель базируется на пяти кумулятивных уровнях для годовой отчетности. Государству-участнику, представляющему отчет, предлагается выбрать по каждому показателю, какой из пяти уровней лучше всего описывает текущий статус государства-участника. Для перехода на следующий уровень у каждого показателя должны быть в наличии все возможности, описанные на предыдущих уровнях.

ВОЗ предоставила конкретные рекомендации и инструменты, соответствующие ресурсы и ссылки для государств-участников ММСП, ежегодно представляющих свои отчеты, а также специальную веб-платформу (e-SPAR доступна по адресу: https://extranet.who.int/e-spar/)

Обеспечение качества:

Национальная межсекторальная самооценка возможностей ММСП при подготовке годового отчета получает поддержку в виде мероприятий, проводимых страновыми и региональными бюро ВОЗ, а также технической направленностью и пропагандистской работой.

После того, как каждое государство-участник представило данные, ВОЗ проверяет данные, полученные на всех уровнях организации, с использованием платформы e-SPAR для мониторинга и оценки результатов, прежде чем окончательный отчет для Всемирной ассамблеи здравоохранения будет подготовлен и опубликован. Результаты публикуются на нескольких веб-сайтах ВОЗ:

- e-SPAR (https://extranet.who.int/e-spar/),
- Стратегическое партнерство по ММСП (2005 год) и безопасности здоровья; Портал санитарно-эпидемиологической безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям (SPH) (https://extranet.who.int/sph/)
- Панель визуализации данных мировой статистики здравоохранения (http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.3-d)
- Глобальная обсерватория здравоохранения на период после 2017 года (https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/international-health-regulations-(2005) -monitoring- framework-spar) и на период 2010-2017 годов (https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/GHO/all-capacities)

Источники данных

Описание:

Государства-участники ММСП могут использовать онлайн-инструмент отчетности, в котором имеется вопросник Инструмента самооценки государств-участников ММСП, опубликованный в июле 2018 года (все ссылки и результаты располагаются по адресу: https://extranet.who.int/e-spar/ .

Инструмент состоит из 24 показателей для тринадцати возможностей ММСП, необходимых для выявления, оценки, уведомления, представления и принятия мер, в том числе в пунктах въезда, в ответ на риски для здоровья населения и серьезные события, вызывающие озабоченность внутри стран и за пределами их территории.

Для каждой из 13 возможностей используются от одного до трех показателей для оценки статуса каждой возможности. Каждый показатель базируется на пяти кумулятивных уровнях для годовой отчетности. Государству-участнику, представляющему отчет, предлагается выбрать по каждому показателю, какой из пяти уровней лучше всего описывает текущий статус государства-участника. Для перехода на следующий уровень у каждого показателя должны быть в наличии все возможности, описанные на предыдущих уровнях.

Процесс сбора:

ВОЗ получает данные, направляемые официальным национальным координатором ММСП от лица государства-участника, при этом информацию передают назначенные сотрудники,

которые будут иметь доступ к странице с ограниченным доступом e-SPAR, предназначенной для отчетности в режиме онлайн, и будут проверять все национальные отчеты, представленные в базе данных e-SPAR.

После представления данных каждым государством-участником, государства-участники и сотрудники ММСП ВОЗ, задействованные в составлении конкретного отчета, получат сообщение-подтверждение от e-SPAR с кратким изложением предоставленной информации.

ВОЗ также рассмотрит данные, полученные на всех уровнях организации, используя платформу e-SPAR для мониторинга и оценки результатов, прежде чем окончательный отчет для Всемирной ассамблеи здравоохранения будет подготовлен и опубликован.

Результаты могут быть разбиты по странам, административным регионам ВОЗ, возможностям и их показателям. Все данные безопасно заносятся в платформу e-SPAR.

Доступность данных

Описание:

С 2010 года все 196 государств-участников ММСП хотя бы один раз предоставили данные для годовых отчетов по ММСП / показателю ЦУР 3.d.1. В прошлом 2018 году, 183 государства предоставили данные по этому показателю, используя формат отчета e-SPAR, который был опубликован. Это был самый высокий показатель с 2010 года. За текущий период 2019 года по состоянию на 6 февраля 2020 года мы получили 100 отчетов.

Крайний срок для представления ежегодных отчетов государствами-участниками - 29 февраля, поэтому мы ожидаем окончательные цифры в первую неделю марта.

Итоговые данные по странам для формата отчета e-SPAR, полученные в 2019 году До 12 февраля 2020 года (предварительные данные)	
Всего представлено страновых отчетов	108
Всего AFRO	37
Всего AMRO	04
Всего EMRO	07
Всего EURO	38

Всего SEARO	11
Всего WPRO	11

Временные ряды:

Сбор данных начался в 2010 году и процесс продолжался с помощью того же вопросника до 2017 года (серия данных за 2010-2017 годы).

Новый инструмент ежегодной оценки и отчетности государств-участников ММСП, внедренный с 2018 года (серия данных за 2018-19 годы)

Данные за все годы опубликованы в e-SPAR (https://extranet.who.int/e-spar /).

Дезагрегирование:

Дезагрегирование данных по административным регионам и государствам-членам ВОЗ может производиться по 13 возможностям.

Календарь

Сбор данных:

Сбор данных за 2019 год в настоящее время продолжается. Крайний срок подачи заполненных вопросников - конец февраля, а отчет, который будет представлен Всемирной ассамблее здравоохранения, готовится ежегодно к маю. Сбор данных ежегодно начинается во втором полугодии.

Выпуск данных:

Выпуск всех данных производится ежегодно примерно в апреле, незадолго до Всемирной ассамблеи здравоохранения

Поставщики данных

Каждое государство-участник назначает Национального координатора по ММСП и регулярно обновляет контактные данные назначенных им должностных лиц, которые могут отчитываться в режиме онлайн и просматривать все национальные отчеты, представленные в базе данных e-SPAR.

Составители данных

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Ссылки

URL:

Ссылки:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf (Статья 54)

WHA71 / 15

WHA61 / 7

https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.16/en/

https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.17/en/

Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

Имеются связи с:

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

Задача 3.d: Наращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья