

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

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

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

## Институциональная информация

---

### Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

## Понятия и определения

---

### Определение:

Уровень смертности от доступа к небезопасным услугам в области водоснабжения, санитарии и гигиены для всех (ВССГ)), определяется как количество смертей в результате использования небезопасной воды, небезопасной санитарии и отсутствия гигиены (воздействие небезопасной воды, санитарии и отсутствия гигиены для всех) за год, поделенное на численность населения, и умноженное на 100000.

### Понятия:

Смъртность, связанная с доступом к небезопасным услугам в области водоснабжения, санитарии и гигиены, с упором на неадекватные услуги ВССГ, в расчете на 100 000 населения; Включенные заболевания - это добавочные доли риска при отсутствии ВССГ от диареи (код ICD-10 A00, A01, A03, A04, A06-A09), кишечных нематодных инфекций (код ICD-10 B76-B77, B79) и белково-энергетической недостаточности (ICD- 10 код E40-E46).

### Обоснование:

Показатель отражает количество смертей из-за ненадлежащего водоснабжения, санитарии и гигиены (с акцентом на услуги ВССГ), которых можно было бы предотвратить, улучшив эти услуги и методы. Он основан как на предоставлении услуг ВССГ в стране, так и на связанных с ним мерах, отражающихся на состоянии здоровья, и поэтому предоставляет важную информацию о фактическом заболевании, вызванном рисками, приведенными в 6.1, 6.2 и 6.3.

### Комментарии и ограничения:

Данные основаны на (а) статистике услуг ВССГ (6.1, 6.2 и 6.3), которые хорошо рассчитываются почти во всех странах, и (б) данных по смертям. Данные по смертям также широко доступны по странам из данных регистрации смертей или систем выборочной регистрации, которые, безусловно, являются реализуемыми системами. Такие данные имеют решающее значение для улучшения здоровья и сокращения предотвратимых смертей в странах. Основное ограничение заключается в том, что не все страны на сегодняшний день имеют такие системы регистрации, и данные необходимо дополнять информацией другого типа.

## 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.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/)

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

### 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, которые были интерполированы / экстраполированы, скорректированы и дополнены дополнительными данными и моделями причин смерти. Более подробное описание методов приведено в

[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalCOD\\_method\\_2000\\_2012.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf)

- *На региональном и глобальном уровнях:*

Не применимо

### Региональные агрегаты:

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

### 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.

## Источники данных

---

### Описание:

Данные собираются в основном из страновых и других баз данных напрямую. Чтобы максимизировать данные для надежных оценок, а также уменьшить дублирование сбора данных, чтобы избежать дополнительной нагрузки на страны по представлению данных, используются дополнительные данные из различных баз данных.

## Процесс сбора:

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

## Доступность данных

---

### Описание:

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

#### Фактические данные по странам 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/](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)

## Деагрегирование:

Поскольку этот показатель основан на численности населения, географическое положение представляет собой наиболее естественную деагрегацию. Также существуют данные по возрастной группе и полу. Подобно деятельности Совместной программы мониторинга (СПМ) по деагрегированию на группы по доходам (квинтиль благосостояния), данные могут быть дополнительно деагрегированы по квинтилям благосостояния.

## Календарь

---

### Сбор данных:

Постоянно

### Выпуск данных:

Первый квартал 2017 года

## Поставщики данных

---

Национальные статистические управления, различные отраслевые министерства и базы данных, охватывающие регистрацию актов гражданского состояния с полным охватом и медицинским освидетельствованием причины смерти.

## Составители данных

---

ВОЗ

## Ссылки

---

### URL:

[http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/gbd\\_poor\\_water/en/](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/](http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/)

2. Методы и источники данных ВОЗ по глобальным причинам смерти, 2000-2013 годы; 2012 год ([http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalCOD\\_method\\_2000\\_2012.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1)).

## **Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года**

---

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