

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 3.9.3: Смертность от неумышленного отравления

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:

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. Rationale

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. Comment and limitations

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. Method of computation

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

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. 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, касающиеся данных по странам и территориям. Перед публикацией все оценки проходят процедуру страновых консультаций.

3.a. Data sources

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. Data collection method

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. Data availability and disaggregation

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)

Дезагрегирование:

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

3.c. Data collection calendar

Календарь

Сбор данных:

Проводится постоянно

3.d. Data release calendar

Выпуск данных:

В конце 2016 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/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. Related indicators

Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

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