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

**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.**

**3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)**

**Институциональнаяинформация**

Организация(и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

**Концепции и определения**

Определение:

Смертность в результате употребления нечистой воды, антисанитарии и недостаточной гигиены (воздействия некачественных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH)), определяемая как количество смертей от употребления нечистой воды, антисанитарии и недостаточной гигиены (воздействие небезопасных услуг WASH) в год, деленное на численность населения и умноженное на 100 000 человек.

Обоснование:

Показатель выражает количество смертей из-за нечистой воды, антисанитарии и недостаточной гигиены (с акцентом на услуги WASH), которые могут быть предотвращены путем улучшения качества этих услуг и практики их применения. Он основан как на информации о качестве услуг WASH в стране, так и на данных о состоянии здоровья населения в результате их использования, и, следовательно, содержит важную информацию о фактических заболеваниях, вызванном рисками, отраженными в 6.1, 6.2 и 6.3.

Основные понятия:

Случаи смерти, связанные с нечистой водой, антисанитарией и недостаточной гигиеной, с особым акцентом на качестве услуг WASH, в выражении на 100 000 человек. Включенными заболеваниями являются фракции диареи (МКБ-10 код A00, A01, A03, A04, A06-A09), вызванные некачественными услугами WASH, инфекции кишечной нематоды (код B76- B77, B79 МКБ-10) и недостаточность белковой пищи (МКБ-10 код E40-E46).

**Комментарии и ограничения:**

Данные опираются на (a) статистические данные о службах WASH (6.1, 6.2 и 6.3), которые хорошо поддаются оценке почти во всех странах, и (b) данные о смертности. Данные о смертности также широко доступны в странах из данных регистрации смерти или системе выборочного обследования, которые доступны каждой стране. Такие данные имеют решающее значение для улучшения здоровья и сокращения случаев предотвратимой смертности в странах. Основное ограничение заключается в том, что на сегодняшний день не во всех странах имеются такие системы регистрации, и данные должны быть заполнены с помощью другой информации.

**Методология**

Методрасчета:

Методы с согласованным международным стандартом были разработаны, рассмотрены и опубликованы в различных документах: http://www.who.int/water\_sanitation\_health/gbd\_poor\_water/en/ http://www.ncbi.nlm.nih.gov / Pmc / articles / PMC4255749 /

**Дезагрегация:**

Поскольку этот показатель рассчитывается на основе численности населения, географическое положение является наиболее естественным критерием дезагрегации. Данные также существуют для отдельных возрастных групп и в разделении по полу. Подобно принципу работу JMP (JointMonitoringProgramme- Объединенная программа наблюдения, компьютерная программа статистического анализа) по дезагрегации по группам доходов (квинтиль благосостояния), данные могут быть дезагрегированы по квинтилю богатства.

**Обработка отсутствующих значений:**

На страновом уровне данные доступны практически для всех стран. Однако иногда они основаны на статистике здравоохранения, предоставляемой международными агентствами, поскольку национальные данные являются неполными. Эти данные интерполированы / экстраполированы, скорректированы и дополнены данными и моделями причин смертности. Более подробное описание методов представлено в http://www.who.int/healthinfo/global\_burden\_disease/GlobalCOD\_method\_2000\_2012.pdf

На региональном и глобальном уровнях

Не доступно

**Региональные значения:**

Страновые оценки числа смертей по причине суммируются для получения региональных и глобальных агрегатных значений.

**Источники расхождений:**

ВОЗ, согласно резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения, консультируется по всем статистическим данным ВОЗ и запрашивает отзывы стран о данных по странам и территориям. Перед публикацией все оценки выносятся на консультацию с представителями конкретной страны.

**Источники данных**

Описание:

Данные собираются в основном из страновых и других баз данных напрямую. Чтобы максимизировать данные для надежных оценок, а также сократить дублирование сбора данных, во избежание дополнительной нагрузки на данные для стран, дополнительные данные используются из различных баз данных.

Процесс сбора:

ВОЗ проводит формальный процесс консультаций со страной, прежде чем опубликовать свои оценки причин смерти.

**Доступность данных**

Описание:

Данные доступны практически для всех стран. Однако иногда они основаны на статистике здравоохранения, предоставляемой международными агентствами, поскольку национальные данные являются неполными.

Фактические данные по стране за 2010 год: в Азии и Тихоокеанском регионе - 27% стран (16 из 59 стран, включая системы выборки в Китае и Индии) 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 гг. Азиатско-Тихоокеанский регион - 27 % Стран (16 из 59 стран, включая системы выборки в Китае и Индии) 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:

<http://apps.who.int/gho/data/node.home>

Индикатор был установлен и доступен 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/>

ВОЗ сопоставляет данные стран и использует их для составления глобальных и региональных оценок по этому показателю.

Временные ряды:

Имеются ограниченные временные ряды данных (сопоставимые серии данных для 2012 и 2015 годов, данные за 2002 год также доступны, но имеют более ограниченную сопоставимость)

**Календарь:**

Сбор данных:

продолжается

Дата выпуска:

первая четверть 2017 года

**Поставщики данных**

Национальные статистические управления, различные отраслевые министерства и базы данных, охватывающие регистрацию граждан с полным охватом и медицинскую сертификацию причины смерти.

**Составители данных**

ВОЗ

**Ссылки:**

URL: http://www.who.int/water\_sanitation\_health/gbd\_poor\_water/en/

Ссылки:

1. WHO indicator definition http://apps.who.int/gho/data/node.imr.SDGWSHBOD?lang=en <http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/>

2. WHO methods and data sources for global causes of death, 2000–2012 (<http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1>).

**Связанныепоказатели:**6.1, 6.2, 6.3, 3.2