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

**Задача 3.3: К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями**

**Показатель 3.3.2: Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек**

**Институциональная информация**

**Организации:**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

**Концепции и определения**

**Определение:**

Показатель заболеваемости туберкулезом на 100 000 человек определяется как оцененное количество новых или вновь заболевших туберкулезом (учитываются все формы туберкулеза, в том числе у людей, болеющих СПИДом), возникших в данном году, в расчете на 100 000 населения.

**Обоснование:**

После двух лет консультаций в Мае 2015 года Всемирной ассамблеей здравоохранения была одобрена новая Глобальная стратегия борьбы с туберкулёзом после 2015 года. Известная как Конечная стратегия туберкулеза, она охватывает период 2016-2035 годы. Общая цель стратегии - «Окончить глобальную эпидемию туберкулеза», и соответственно, в контексте ЦУР, были установлены амбициозные цели по сокращению случаев заболеваний и смертности от туберкулёза для 2030 года (снижение уровня заболеваемости на 80% по сравнению с 2015 годом) и для 2035 года (снижение уровня заболеваемости на 90%). Показатель Уровень заболеваемости туберкулезом был выбран для измерения сокращения числа случаев заболеваемости туберкулезом. Несмотря на то, что данный показатель в большинстве стран был оценен в 2014 году с высоким уровнем неопределённости, национальные власти предоставляют хороший прокси показатель (заменитель) для случаев, когда имеет место ограниченное занижение выявленных случаев заболевания или ограниченные недооценка или переоценка случаев диагноза.

**Основные понятия:**

Для прямого измерения требуются высококачественные системы наблюдения, которые имеют низкий уровень недооценки, и качественная система здравоохранения, для того, чтобы вероятность недооценки диагноза также была минимальна. В противном случае косвенные оценки будут основаны на данных о регистрации и оценках уровня недоучета и недооценки диагноза.

**Комментарии и ограничения:**

Показатель уровня заболеваемости туберкулезом был использован на протяжении столетия как основной показатель бремени туберкулеза, совместно с показателем смертности от туберкулеза. Данный показатель позволяет проводить сравнения во времени и между странами. Повышение качества наблюдения за туберкулезом приведет к уменьшению неопределённости в отношении значений показателя.

**Методология**

**Методы расчета:**

Оценки заболеваемости туберкулезом производятся в рамках консультативного и аналитического процесса, проводимого ВОЗ, и публикуются ежегодно. Эти оценки основаны на ежегодных уведомлениях о случаях заболевании, оценке качества и охвата получаемых данных о заболеваемости туберкулезом, национальных обследованиях распространенности заболевания туберкулезом и информации из систем учета естественного движения населения.

Оценки заболеваемости для каждой страны производятся с использованием одного или нескольких из следующих подходов в зависимости от имеющихся данных:

1. Уровень заболеваемости = количество уведомлений о случаях заболеваемости/ оценочная доля обнаруженных случаев;

(ii) метод двойного охвата

(iii) уровень заболеваемости = распространенность заболевания / продолжительность состояния.

Границы неопределенности предоставляются в дополнение к лучшим оценкам.

Подробная информация доступна в публикации Измерение воздействия туберкулеза: политика и рекомендации по измерению эпидемиологического бремени туберкулеза и результат контроля надтуберкулезом, а так же из доступного онлайн технического дополнения к Докладу ВОЗ о туберкулезе, 2015 и <https://arxiv.org/abs/1603.00278>

**Дезагрегация:**

Показатель дезагрегирован по странам, полу и возрасту (дети и взрослые).

**Обработка отсутствующих значений:**

*На страновом уровне*

Подробная информация доступна в следующем общедоступном документе:

<https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf>

*На региональном уровне*

Подробная информация доступна в следующем общедоступном документе:

<https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf>

**Региональные показатели:**

Оценки числа случаев по странам агрегируются. Неопределенность распространяется при условии независимости оценок для страны.

**Источники расхождения:**

Численность населения, используемая в качестве знаменателя при расчетах, из национальных источников может отличаться от данных из Отдела народонаселения ООН (UNPD). ВОЗ использует оценки населения Отдела народонаселения ООН (UNPD).

**Источники данных**

**Описание:**

Подробная информация об источниках данных и методах доступна в следующем общедоступном документе

<https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf>

**Процесс сбора:**

Национальные программы борьбы с туберкулезом ежегодно предоставляют в ВОЗ в период с Марта по Июнь годовые данные о туберкулезе, используя стандартизированную онлайн-систему предоставления данных, разработанную ВОЗ. Система включает проверку согласованности данных в режиме реального времени. Оценки бремени туберкулеза подготавливаются в период с Июля по Август и обсуждаются со странами. В отдельных странах с данными по новым обследованиям оценки обновляются отдельно в течение года. Все оценки обсуждаются со странами в августе-сентябре, и на основе ответа от стран проводится пересмотр. До непосредственной публикации в октябре финальный набор оценок пересматривается в ВОЗ на вопрос соблюдения конкретных международных стандартов и гармонизации разбивок для групп по возрасту и полу.

**Доступность данных**

**Описание:**

Все страны

**Временные ряды:**

2000 и далее.

**Календарь**

**Сбор данных:**

Текущий: Март – Июнь 2016, следующий Март-Июнь 2017

**Выпуск данных:**

Октябрь 2016, за период 2000-2015 (Октябрь 2016)

**Поставщики данных**

Национальные программа борьбы с туберкулезом, Министерства здравоохранения

**Составители данных**

ВОЗ

**Ссылки**

**URL:**

http://www.who.int/tb/country/data/download/en/

**References:**

Global TB Report 2015: 2015.(http://www.who.int/tb/publications/global\_report/en/, accessed 21 June

2016).

Methods used by WHO to estimate the Global burden of TB disease:

https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1603/1603.00278.pdf

Definitions and reporting framework for tuberculosis – 2013 revision (WHO/HTM/TB/2013.2). Geneva:

World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/tb/publications/definitions/en/, accessed 21 June

2016).

World Health Assembly governing body documentation: official records. Geneva: World Health

Organization (http://apps.who.int/gb/or/, accessed 21 June 2016).