



Информационный бюллетень

ЯНВАРЬ 2017

Тема номера – Статистика здоровья¹

Статистические доклады Всемирной организации здравоохранения

Глобальная обсерватория здравоохранения (ГОЗ) выпускает аналитические доклады о текущей ситуации и тенденциях в отношении приоритетных вопросов здравоохранения. Глобальная обсерватория здравоохранения ВОЗ на протяжении всего года предоставляет обновленные статистические данные в области здравоохранения. В ее онлайн-базе данных содержится подробная информация о более чем 1000 показателях здоровья. Она может быть использована для получения новейших статистических данных в области здравоохранения на глобальном, региональном и страновом уровнях.

Сайт Глобальной обсерватории здравоохранения:

<http://www.who.int/gho/ru>

Основным документом ГОЗ является ежегодный доклад «Мировая статистика здравоохранения», публикуемый с 2005 года. Доклад является авторитетным источником информации о здоровье людей в мире.

Он содержит данные из 194 стран по целому ряду показателей в отношении смертности, заболеваемости и систем здравоохранения, включая ожидаемую продолжительность жизни; заболеваемость и смертность от основных болезней; медико-санитарные услуги и виды лечения; финансовые инвестиции в здравоохранение; а также факторы риска и формы поведения, оказывающие воздействие на здоровье.

По данным доклада «Мировая статистика здравоохранения» за 2016 год ежегодно²:

- 303 000 женщин умирают от осложнений, связанных с беременностью и родами;
- 5,9 млн. детей умирают в возрасте до пяти лет;
- Регистрируются 2 миллиона новых случаев инфицирования ВИЧ, 9,6 миллиона новых случаев туберкулеза и 214 миллиона случаев малярии;
- 1,7 миллиарда человек, страдающих «забытыми тропическими болезнями», нуждаются в лечении;

¹ См. также Информационный бюллетень Октябрь 2015 г. «Здоровье населения»:

<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/126.html>

² При подготовке Бюллетеня использованы материалы сайта ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/health-inequalities-persist/ru>

- Более 10 миллионов человек умирают в возрасте до 70 лет от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний;
- 800 000 человек совершают самоубийства;
- 1,25 миллиона человек погибают в результате дорожно-транспортных происшествий;
- 4,3 миллиона человек умирают в результате загрязнения воздуха, вызываемого топливом для приготовления пищи;
- 3 миллиона человек умирают в результате загрязнения окружающей среды;
- 475 000 человек погибают насильственной смертью, из них 80% — мужчины.

Для решения этих задач необходимо вести борьбу с факторами риска, которые способствуют развитию заболеваний. Сегодня во всем мире:

- 1,1 миллиарда человек курят табак;
- 156 миллионов детей в возрасте до пяти лет страдают задержкой в развитии, а 42 миллиона детей в возрасте до пяти лет имеют избыточную массу тела;
- 1,8 миллиарда человек пьют загрязненную воду, и 946 миллионов человек отправляют свои естественные надобности под открытым небом;
- 3,1 миллиарда человек используют для приготовления пищи преимущественно загрязняющие виды топлива.

По данным Доклада, за период с 2000 года показатели ожидаемой продолжительности жизни резко возросли во всем мире, однако серьезные неравенства в отношении здоровья сохраняются как между странами, так и внутри стран.

За период с 2000 года по 2015 год ожидаемая продолжительность жизни увеличилась на пять лет, демонстрируя самые высокие темпы роста с 1960-х годов. Эти достижения позволяют кардинально изменить ситуацию и преодолеть тот спад, который произошел в 1990-е годы, когда показатели ожидаемой продолжительности жизни снизились в Африке в результате эпидемии СПИДа и в Восточной Европе вслед за распадом Советского Союза.

Наибольший рост ожидаемой продолжительности жизни произошел в Африканском регионе ВОЗ, где она увеличилась на 9,4 лет и достигла 60 лет, чему способствовали, в основном, такие факторы, как рост показателей выживаемости детей, успехи в области борьбы с малярией, а также расширение доступа к антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции.

«Мир добился больших успехов в сокращении числа случаев неоправданных страданий и преждевременной смерти, вызванных болезнями, которые поддаются профилактике и лечению, — говорит д-р Маргарет Чен, Генеральный директор ВОЗ. — Однако достигнутые успехи распределены неравномерно. Самое лучшее, что мы можем сделать для того, чтобы никто не был забыт, это оказывать содействие странам в продвижении вперед к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения на основе эффективной системы первичной медико-санитарной помощи».

Средняя ожидаемая продолжительность жизни для детей, родившихся в 2015 году, во всем мире составила 71,4 года (73,8 года для девочек и 69,1 лет для мальчиков), однако прогноз в отношении каждого конкретного ребенка зависит от места его или ее рождения. В докладе показано, что средняя ожидаемая продолжительность жизни новорожденных детей в 29 странах с высоким уровнем дохода составляет 80 лет или более, в то время как ожидаемая продолжительность жизни новорожденных в 22 странах, расположенных в Африке к югу от Сахары, ниже 60 лет.

Самую долгую жизнь женщины могут ожидать прожить в Японии, где средняя продолжительность жизни женщин составляет 86,8 лет. Самая высокая средняя продолжительность жизни мужчин — 81,3 года — наблюдается в Швейцарии. Самые низкие в мире показатели ожидаемой продолжительности жизни для обоих полов зарегистрированы в Сьерра-Леоне — 50,8 лет для женщин и 49,3 года для мужчин.

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни, то есть число лет, прожитых в хорошем состоянии здоровья, для ребенка, родившегося в 2015 году, во всем мире, в среднем, составляет 63,1 года (64,6 года для девочек и 61,5 лет для мальчиков).

В докладе «Мировая статистика здравоохранения» этого года приводятся новейшие данные в отношении задач, касающихся здоровья, поставленных в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР), принятых Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в сентябре 2015 года. Доклад указывает на наличие существенных пробелов в данных, которые должны быть заполнены, чтобы можно было осуществлять надежный контроль за ходом работ по достижению ЦУР, связанных со здоровьем.

Например, примерно 53% случаев смерти во всем мире не регистрируются, хотя некоторые страны — включая Бразилию, Китай, Исламскую Республику Иран, Южную Африку и Турцию — добились значительного прогресса в этой области.

В то время как Цели тысячелетия в области развития были ориентированы на выполнение к 2015 году узкого круга задач в области здравоохранения, касающихся конкретных заболеваний, ЦУР охватывают период до 2030 года и носят гораздо более широкий характер. Например, в число ЦУР входит широкая цель в области охраны здоровья – обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте, которая призывает к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264_eng.pdf

Публикации Всемирной организации здравоохранения

- **Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2015 г. Целевые ориентиры и более широкая перспектива – новые рубежи в работе с фактическими данными. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 157 стр.**

Издаваемый каждые три года Доклад о состоянии здравоохранения в Европе представляет читателям, в том числе руководителям, политикам, специалистам общественного здравоохранения и журналистам, объективную картину показателей общественного здоровья и здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, а также характеристики прогресса в деле улучшения здоровья и повышения уровня благополучия всех людей. В докладе показаны тенденции развития европейской политики Здоровье-2020, ход достижения ее целей и наряду с этим – определенные отставания, неравенства и недоработки, требующие принятия дополнительных мер.

В докладе за 2015 г. приведены данные, демонстрирующие непрерывное улучшение показателей здоровья в Регионе и сокращение некоторых неравенств в отношении здоровья между странами, в частности по ожидаемой продолжительности жизни и младенческой смертности. Тем не менее, и по этим показателям разрыв между странами с наилучшими и наихудшими значениями все еще составляет, соответственно, 11 лет жизни и 20 здоровых младенцев на 1000 живорождений. Абсолютные различия между странами по-прежнему недопустимо велики, особенно по индикаторам, связанным с социальными детерминантами здоровья. Также из доклада четко видно, что Европейский регион по-прежнему сохраняет первое место в мире по уровням потребления алкоголя и курения.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/293739/European-health-report-2015-full-book-ru.pdf

- **Kai Michelsen, Helmut Brand, Peter Achterberg, John Wilkinson. Меры по интеграции систем информации здравоохранения: передовой опыт и трудности. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 33 стр.**

В настоящем отчете рассматриваются наблюдаемые в государствах-членах Европейского союза и Европейской ассоциации свободной торговли тенденции в отношении способов интеграции систем информации здравоохранения. В нем приведены результаты опроса, проведенного среди экспертов из 13 стран ЕС, а также анализа литературы, которые позволяют получить лучшее представление о том, что понимается под интеграцией с прагматической позиции.

В сводном отчете для дальнейшего изучения приводятся следующие варианты политики, связанные с необходимостью:

- продолжить работу над "основными элементами" (наличие качественных данных, перечни и реестры данных, стандартизация, законодательство, физическая инфраструктура и кадровый потенциал) и более "концептуальными" наборами показателей;
- определить, что следует понимать под "улучшением интеграции", и продемонстрировать конкретные преимущества интеграции;
- выстраивать структуру лидерства в области наращивания потенциала для дальнейшей интеграции систем информации здравоохранения;
- способствовать дальнейшему обмену информацией о работе в данной области.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/298675/Promoting-better-integration-of-HIS-best-practices-and-challenges-ru.pdf

- **Методическое пособие для оценки информационных систем и разработки и укрепления стратегий информации здравоохранения. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г. – 104 стр.**

Качественная информация здравоохранения помогает процессу формирования политики в области общественного здравоохранения. В ходе совещания в декабре 2013 г. Постоянный комитет Регионального комитета предложил Региональному бюро ВОЗ разработать практическое пособие, призванное поддержать государства-члены в процессе создания и совершенствования их национальных информационных систем здравоохранения посредством разработки национальных стратегий в этой области. Это поможет странам в процессе реализации европейской политики Здоровье-2020. Наличие качественной информации, обеспечиваемое надежными информационными системами, способно помочь государствам-членам определить направления действий для решения приоритетных задач политики Здоровье-2020 и оценить эффективность конкретных мер и вмешательств.

Данное методическое пособие основывается на имеющихся методологических инструментах, разработанных созданной ВОЗ Сетью измерения показателей здоровья. Данное пособие охватывает все этапы процесса разработки стратегии информации здравоохранения – от анализа нынешнего состояния информационных систем и непосредственной разработки стратегии до ее реализации и оценки. Более того, в нем рассмотрены все различные элементы информационных систем здравоохранения, такие как стратегическое руководство, базы данных и ресурсы. Это позволит гибко применять данное пособие: государства-члены могут либо использовать его в полном объеме, либо выбирать конкретные этапы или элементы, требующие особого внимания или имеющие приоритетное значение в условиях их стран. Это методическое пособие разработано таким образом, чтобы его можно было приспособить к различным ситуациям в области развития информационных систем здравоохранения и подготовки соответствующих стратегий в странах Европейского региона ВОЗ.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/278742/Support-tool-assess-HIS-ru.pdf

- **Global Reference List of 100 Core Health Indicators, 2015 (Глобальный список 100 основных индикаторов в области здоровья, 2015 г.). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 134 стр.**

Глобальный список 100 основных индикаторов в области здоровья является стандартным набором, состоящем из 100 индикаторов, которые могут применяться для обеспечения достоверной информацией по оценке ситуации и тенденций в области здоровья, как на глобальном, так и на национальном уровне. Он периодически обновляется и дополняется. В настоящей публикации представлен список основных индикаторов по состоянию на 2015 г.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173589/1/WHO_HIS_HSI_2015.3_eng.pdf

- [Global Reference List of 100 Core Health Indicators, 2015: Metadata \(Глобальный список 100 основных индикаторов в области здоровья, 2015 г.: метаданные\)](#)

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/healthinfo/indicators/2015/metadata/en>

- [Рамочная модель и стандарты национальных информационных систем здравоохранения. Второе издание. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 63 стр.](#)

Сеть измерения показателей здоровья (СИПЗ) была создана в 2005 году для оказания помощи странам и другим партнерам в деле улучшения глобального здравоохранения путем укрепления систем, обеспечивающих получение информации по вопросам здравоохранения для принятия решений на основе фактических данных. СИПЗ является первым глобальным партнерством в области здравоохранения, ориентированным на два основных условия для укрепления системы здравоохранения в странах с низким и средним уровнем дохода. Во-первых, это необходимость усиливать все информационные и статистические системы здравоохранения в целом, вместо того, чтобы концентрироваться только на конкретных заболеваниях. Во-вторых, это сосредоточение усилий на укреплении руководящей роли стран в деле получения и использования медико-санитарной информации. Стало ясно, что для удовлетворения этих потребностей и развития глобального здравоохранения необходимо срочно налаживать координацию и расстановку партнеров в рамках согласованного плана развития национальных информационных систем здравоохранения.

Перед Рамочной моделью СИПЗ не ставится задача заменить существующие руководящие принципы, в которых содержится подробная информация об элементах информационных систем здравоохранения. Напротив, они будут нацелены на поиск соответствующих существующих стандартов и содействие их применению. Ожидается, что со временем этот активный подход будет развиваться, охватывая всё новые разработки, страновой опыт и вклад партнеров. Настоящее издание содержит обширную информацию о различных аспектах информационных систем здравоохранения, полученную с помощью консультативных совещаний и поездок в страны. Предполагается, что его редакция будет регулярно обновляться по мере развития СИПЗ и совершенствования информационных систем здравоохранения. Ожидается, что Рамочная модель СИПЗ будет способствовать укреплению консенсуса в отношении концепции, стандартов и процессов, которые должна обеспечивать информационная система здравоохранения.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43872/8/9789244595947_rus.pdf

- [Levels & Trends in Child Mortality. Report 2015 \(Уровни и тенденции в детской смертности. Доклад 2015 г.\). - ЮНИСЕФ / ВОЗ / Всемирный Банк / ООН. 2015 г. – 36 стр.](#)

Настоящий доклад представляет последние оценки младенческой и детской смертности за 2015 г. на национальном, региональном и глобальном уровнях. В нем также представлен обзор о методах оценки детской смертности.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.childmortality.org/files_v20/download/IGME%20Report%202015_9_3%20LR%20Web.pdf

- **Global Health Estimates: Proposals on the way forward. Summary of a Technical Meeting WHO, Geneva, 13-14 February 2013 (Глобальные оценки в области здравоохранения: Предложения по движению вперед. Резюме Технического совещания ВОЗ, Женева, 13-14 февраля 2013 г.). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 4 стр.**

Глобальная, региональная и национальная популяционная статистика и индикаторы в области здравоохранения очень важны для оценки развития и прогресса в области глобального здравоохранения и его ресурсной базы. Растет спрос на своевременные данные, такие как по возрастные показатели смертности, смертность от конкретных причин, распространенность различных болезней и факторов риска, а также сравнительные оценки смертности и инвалидности от различных заболеваний. Но особенно высок спрос на комплексные оценки по всему спектру, в том числе по неинфекционным заболеваниям и травмам. Поскольку в настоящее время сохраняются большие проблемы и вопросы в сборе статистических данных о смертности и состоянии здравоохранения, необходимы корректировки исходных данных и общих показателей для проведения всеобъемлющих и сопоставимых оценок. Оценки временных рядов по смертности в детских и взрослых возрастах и по причинам смерти, включая смертность от ВИЧ-инфекции, туберкулеза, малярии, материнскую смертность и преобладающие причины детской смертности, публикуются в агентствах ООН. Более 60 экспертов со всего мира и сотрудников агентств ООН собрались на совещании ВОЗ по оценке существующего положения дел в статистических показателях здоровья для:

- подведения итогов по текущим и новым подходам, связанным с оценкой глобального здравоохранения;

- обсуждения и согласования путей, улучшающих существующую практику проведения оценок, включая наличие данных, укрепление потенциала стран, выбор моделей, совместное использование данных, методов и инструментов разработки проведения оценок.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/healthinfo/GHE_MeetingSummary_Feb2013.pdf

- **The utility of estimates for health monitoring and decision-making: global, regional and country perspectives. Report of a technical meeting (WHO, Glion sur Montreux, Switzerland 24–25 June 2015) (Применение оценок для мониторинга состояния здоровья и принятия решений: глобальные, региональные и страновые перспективы. Отчет о техническом совещании ВОЗ, Глион над Монтре, Швейцария, 24-25 июня 2015 г.) - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. - 27 стр.**

В июне 2015 года Департамент ВОЗ по статистике и информационным системам здравоохранения пригласил специалистов в области медицинской статистики из разных стран и учреждений на двухдневное совещание по изучению опыта и достижения

консенсуса для разработки глобальных оценок на основе использования статистических показателей. На совещании рассматривались следующие вопросы:

- изучение применения оценок здоровья для разработки и планирования политики здравоохранения в странах;
- предоставление консультации для ВОЗ по улучшению работы со статистическими данными по проведению глобальных оценок состояния здоровья, так чтобы они соответствовали потребностям стран;
- определение путей повышения возможностей использования национальной статистики для формирования собственных оценок с использованием стандартизированных методов и инструментов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/182163/1/WHO_HIS_HSI_2015.7_eng.pdf

- **ICD-11 Revision Conference. Report. Tokyo, Japan 12-14 October, 2016 (Отчет о Конференции по 11-му пересмотру Международной классификации болезней. Токио, Япония, 12-14 октября 2016 года). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. - 12 стр.**

В октябре 2016 года ВОЗ и страны-члены достигли важного этапа в направлении завершения МКБ-11. Конференция по 11-у пересмотру МКБ состоялась в Токио, Япония, 12-14 октября 2016 года. На Конференции были рассмотрены рекомендации Объединенной целевой группы, которая является координационной группой для разработки МКБ-11, версии по статистике заболеваемости и смертности. Объединенная целевая группа предоставляет ВОЗ стратегические и технические рекомендации для завершения разработки МКБ-11. Основное внимание уделяется рекомендациям по подклассам МКБ-11, которые будут включены в качестве кодов по статистике заболеваемости и смертности для использования в международной отчетности. Кроме того, Объединенная целевая группа рассмотрела рекомендации по правильному структурированию этих кодов для составления таблиц и агрегации. Объединенная целевая группа также предоставила рекомендации для разработки справочного руководства, в которое включены правила кодирования заболеваемости и смертности. В данном докладе содержится краткое описание материалов конференции.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/classifications/network/meeting2016/ICD-11RevisionConferenceReportTokyo.pdf>

**Подробнее на сайте
Всемирной организации
здравоохранения:
<http://www.who.int/gho/ru>**

**и на сайте Европейского
регионального бюро ВОЗ**

**[http://www.euro.who.int/ru/data-and-
evidence/databases](http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/databases)**

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава России»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>