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

**3.4. К 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия**

**3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний**

**Институциональная информация**

**Организация(и):**

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

**Основные понятия и определения**

**Определение:**

Уровень смертности, связанный с сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком, диабетом или хроническими респираторными заболеваниями. Вероятность смерти от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний, определяемая как процент 30-летних людей, которые умрут до своего 70-летия от сердечно-сосудистых заболеваний, диабета или хронических респираторных заболеваний при условии, что он/она будет подвержен текущим показателям смертности в каждом возрасте, и он/она не умрёт по какой-либо другой причине (например, травма или ВИЧ/СПИД). Этот показатель рассчитывается с использованием методов жизненного цикла (см. дополнительную информацию в разделе 3.3).

**Обоснование:**

Бремя болезней от неинфекционных заболеваний (НИЗ) среди взрослых быстро растёт в развивающихся странах в связи со старением населения. Сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет и хронические респираторные заболевания являются четырьмя основными причинами НИЗ. Измерение риска смерти от этих четырёх основных причин важно для оценки степени бремени от преждевременной смертности от НИЗ у населения.

**Концепции:**

*Вероятность смерти*: вероятность того, что человек умрёт между двумя возрастами, учитывая текущий уровень смертности в каждом возрасте рассчитывается с использованием методов таблицы смертности. Вероятность смерти между двумя возрастами можно назвать смертностью.

*Таблица смертности*: таблица, показывающая смертность гипотетической группы младенцев, рождённых в одно и то же время, с учётом на протяжении всей их жизни возрастных показателей смертности.

*Сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет или хронические респираторные заболевания*: лежащие в основе причин смертности согласно классификации ICD-10 – I00-I99, COO-C97, E10-E14 и J30-J98.

**Комментарии и ограничения:**

Оценки причин смертельных исходов имеют большие диапазоны неопределённости по некоторым причинам и в зависимости от региона. Разрывы в данных и ограничения в регионах с высокой смертностью усиливают необходимость осторожности при интерпретации глобальной относительной причины смертельных исходов, а также необходимости увеличения инвестиций в системы измерения здоровья населения. Использование методов вербальной аутопсии в системах регистрации образцов, системах демографического наблюдения и обследований домашних хозяйств даёт некоторую информацию о причинах смерти в популяциях, не имеющих должным образом функционирующих систем регистрации смертности, но по-прежнему существуют значительные проблемы при проверке и интерпретации таких данных, а также в оценке неопределённости, связанной с диагнозами основной причины смерти.

**Методология**

**Метод расчёта:**

Показатель рассчитывается в 4 шага:

1.Оценка таблицы смертности ВОЗ, основанной на пересмотре Всемирной перспективы в области народонаселения мире ООН в 2012 г.

2. Оценка причин смертности

3. Расчёт возрастных показателей смертности из четырёх основных НИЗ для каждого пятилетнего возраста в диапазоне от 30 до 70 лет.

4. Расчёт вероятности смерти в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний.

Методы, используемые для анализа причин смерти зависят от типа данных, доступных в данной стране:

Для стран с высококачественной системой регистрации актов гражданского состояния, включая информацию о причине смерти, была использована жизненно важная регистрация, которую государства-члены представляют в базу данных смертности ВОЗ, с корректировками, если это необходимо, например, для сообщения о смерти.

Для стран, не имеющих высококачественных данных регистрации смерти, показатель смертности рассчитывается с использованием других данных, включая обследования домашних хозяйств с использованием вербальной аутопсии, системы регистрации образцов или дозорных органов, специальных исследований и систем наблюдения. В большинстве случаев эти источники данных объединены в рамках моделирования.

Вероятность смерти в возрасте от 30 до 70 лет с четырёх основных НИЗ оценивалась с использованием возрастных коэффициентов смертности в четырёх основных категориях НИЗ. Используя метод таблицы смертности, риск смерти между точным возрастом 30 и 70 по любой из четырёх причин и при отсутствии других причин смерти был рассчитан с использованием приведённого ниже уравнения. Используемые коды ICD: Сердечно-сосудистые заболевания: I00-I99, Рак: C00-C97, Диабет: E10-E14 и Хроническое респираторное заболевание: J30-J98 Формулы (1) для расчёта возрастной смертности для каждой пятилетней возрастной группы от 30 до 70 лет, (2 )для перевода 5-летней смертности в вероятность смерти в каждом пятилетнем возрасте и 3) расчёта вероятности смерти от возраста 30 до 70 лет, независимо от других причин смерти, можно найти на странице 6 этого документа:

Глобальная система мониторинга НИЗ: Определения и спецификации индикаторов. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2014 год

(<http://www.who.int/nmh/ncdtools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1> )

**Дезагрегация:**

Пол

**Обработка отсутствующих значений:**

* *На уровне страны*

Для стран с высококачественной статистикой причин смерти, для отсутствующих страны/годов была проведена интерполяции / экстраполяции; для стран с только низким качеством или отсутствием данных о причинах смерти использовалось моделирование. Полную методологию можно найти здесь:

Методы ВОЗ и источники данных для глобальных причин смерти, 2000-2015 гг. (<http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf> )

* *На региональном и глобальном уровнях*

Не доступно

**Региональные показатели:**

Агрегирование оценок смертности по причине, возрасту и полу по странам.

**Источники расхождений:**

В странах с высококачественными системами регистрации актов гражданского состояния, оценки иногда отличаются в основном по двум причинам: 1) ВОЗ перераспределяет смертность с плохо определённой причиной смерти; и 2) ВОЗ исправляет неполную регистрацию смерти.

**Источники данных**

**Описание:**

Предпочтительным источником данных являются системы регистрации смерти с полным охватом и медицинской сертификацией причин смерти. Другие возможные источники данных включают обследования домашних хозяйств с вербальной аутопсией и системы регистрации образцов или дозорных органов.

**Процесс сбора:**

ВОЗ проводит процесс консультаций со странами, прежде чем выпустить оценки причин смерти.

**Доступность данных**

Около 70 стран в настоящее время предоставляют ВОЗ регулярные высококачественные данные о смертности по возрасту, полу и причинам смерти, а другие 40 стран представляют данные более низкого качества. Тем не менее, всеобъемлющая оценка причин смерти рассчитывается систематически ВОЗ для всех её государств-членов (с определённым порогом населения) каждые 3 года.

**Календарь**

**Сбор данных:**

ВОЗ направляет по электронной почте два раза в год, запрашивая данные о регистрации смерти (включая все причины смерти) из государств-членов. Страны представляют ежегодную статистику причин смерти в ВОЗ на постоянной основе.

**Выпуск данных:**

Конец 2016 года.

**Поставщики данных**

Национальные статистические службы и / или министерства здравоохранения.

**Составители данных**

ВОЗ

**Список литературы**

**URL:**

http://www.who.int/gho/en/

**Ссылки:**

NCD Global Monitoring Framework: Indicator Definitions and Specifications. Geneva: World Health Organization, 2014

(<http://www.who.int/nmh/ncdtools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1> )

Определение индикатора ВОЗ

(<http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/view_indicator.aspx?iid=3354> )

WHO methods and data sources for global causes of death, 2000–2015 (<http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf> )

Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения, WHA66.10 (2014): Последующая деятельность в связи с Политической декларацией высокого уровня Совещания Генеральной Ассамблеи по предупреждению и борьбе с неинфекционными заболеваниями. Включая Приложение 2: Комплексная структура глобального мониторинга, включая 25 показателей, и набор из девяти добровольных глобальных целевых показателей для профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними. (<http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf?ua=1> )

WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1> )