



---

**Статистическая комиссия****Сорок восьмая сессия**

7–10 марта 2017 года

Пункт 4(с) предварительной повестки дня\*

**Вопросы для информации:****статистика здравоохранения****Доклад Всемирной организации здравоохранения  
о статистике здравоохранения****Записка Генерального секретаря**

В соответствии с решением Экономического и Социального Совета 2016/220 и сложившейся практикой Генеральный секретарь имеет честь препроводить доклад Всемирной организации здравоохранения, в котором описывается текущая работа в области статистики здравоохранения в связи с глобальным мониторингом состояния здоровья населения и связанных с охраной здоровья Целей в области устойчивого развития, работа по Международной классификации болезней, а также нормотворческая работа Всемирной организации здравоохранения. В докладе также содержатся обновленные сведения о работе по укреплению национальных систем медико-санитарной информации, включая недавно созданную Систему обмена данными по вопросам здравоохранения.

Комиссии предлагается принять настоящий доклад к сведению.

---

\* E/CN.3/2017/1.



## **Доклад Всемирной организации здравоохранения о статистике здравоохранения**

### **I. Общая обновленная информация о работе в области статистики здравоохранения**

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала глобальные, региональные и страновые оценки положения дел в области здравоохранения, а также предоставленные государствами-членами данные по ряду ключевых показателей состояния здоровья в своем ежегодном докладе «Мировая статистика здравоохранения» во время проведения шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2016 году. В докладе основное внимание уделяется целям в области устойчивого развития, касающимся охраны здоровья и смежных областей и возможным показателям, предложенным Статистической комиссией. Шесть региональных бюро ВОЗ опубликовали обновленную статистическую информацию для ее использования на ежегодных совещаниях региональных комиссий. Кроме того, конкретные программы ВОЗ и сотрудничающие с ней организации опубликовали в рамках глобальных докладов обновленные оценочные данные о динамике основных показателей, в том числе касающиеся туберкулеза, малярии, ВИЧ и диабета.

2. В 2016 у на основе оценок и в сотрудничестве с научными учреждениями и группами экспертов была обновлена информация о причинах смерти в детском возрасте. Кроме того, ВОЗ обновила в докладе «Мировая статистика здравоохранения» за 2016 год свои оценки ожидаемой продолжительности жизни. В конце 2016 года ВОЗ опубликовала обновленные оценочные данные о смертности с разбивкой по причине смерти, возрасту и полу в мире в целом, а также в регионах и странах за период 2000–2015 годов. Все данные были распространены через глобальные и региональные обсерватории ВОЗ, которые предоставляют данные по странам по более чем 1000 показателей, касающихся охраны здоровья.

3. Результаты предпринимаемых под руководством ВОЗ глобальных усилий по подготовке Руководящих принципов для представления точной и транспарентной отчетности об оценке состояния здравоохранения (GATHER) были опубликованы в нескольких ведущих научных журналах, а также самой Всемирной организацией здравоохранения. В дополнение к осуществлению указанных руководящих принципов ВОЗ продолжает проводить консультации с государствами-членами ВОЗ по новым оценкам состояния здравоохранения. Это включает в себя проводимый каждые два-три месяца процесс взаимодействия, в рамках которого все исходные данные, методы и результаты обсуждаются с координаторами государств-членов (с помощью электронной почты), которые, как правило, работают в министерствах здравоохранения и зачастую предоставляют дополнительные источники данных и другие статистические материалы.

## **II. Мониторинг достижения Целей в области устойчивого развития, касающихся здравоохранения и смежных областей**

4. ВОЗ вносит существенный вклад в усилия, предпринимаемые под руководством Межучрежденческой и экспертной группы по показателям достижения Целей в области устойчивого развития, созданной Статистической комиссией Организации Объединенных Наций. Эта деятельность включала в себя представление предложений относительно наиболее подходящих показателей, метаданных по отдельным показателям, данных для доклада за 2016 год, подготовленного Статистическим отделом, и предложений по дальнейшей разработке показателей, обозначенных Межучрежденческой и экспертной группой как «показатели уровня III». К последним относятся показатели по охвату основными услугами и финансовой защите в контексте задачи 3.8, которая, по мнению ВОЗ, лежит в основе всех других задач Целей в области устойчивого развития, связанных с охраной здоровья и смежными областями.

5. В соответствии с просьбой Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ будет представлять по крайней мере раз в два года информацию о прогрессе в деле достижения Целей в области устойчивого развития, касающихся здравоохранения и смежных областей, используя для этого доклад «Мировая статистика здравоохранения» и Глобальную обсерваторию здравоохранения. Для Целей в области устойчивого развития был разработан специальный веб-портал.

6. Мониторинг достижения Целей в области устойчивого развития, касающихся здравоохранения и смежных областей, сопряжен для многих стран со значительными трудностями. Возможности органов, занимающихся статистикой здравоохранения, во многих странах по-прежнему весьма ограничены, а возросший спрос на дезагрегированные данные делает это еще более очевидным. Связи между сектором здравоохранения и статистическими ведомствами должны совершенствоваться и институционализироваться и выходить далеко за рамки сотрудничества, связанного, например, с модулем национального демографического и медицинского обследования или переписи населения. В частности, институциональный потенциал для аналитических исследований является недостаточным, и его следует укреплять в министерствах здравоохранения, государственных медицинских учреждениях и статистических ведомствах.

7. Сектор здравоохранения может играть более активную роль в укреплении национальных статистических систем, чем это было до сих пор. В марте 2016 года на сорок седьмой сессии Статистической комиссии была объявлена инициатива по созданию системы обмена данными по вопросам здравоохранения исходя из общего понимания повсеместной задачи — повышения эффективности глобальных и страновых инвестиций в укрепление национальных систем здравоохраненческой информации для удовлетворения потребностей, связанных с мониторингом достижения Целей в области устойчивого развития, связанных со здравоохранением и смежными областями, и для содействия устойчивому развитию национальных статистических систем.

8. Инициатива по созданию указанной системы уже реализуется — в работе технических рабочих групп сейчас участвуют 35 партнеров и более 300 экспертов. В своей резолюции WHA69.11 от 28 мая 2016 года Всемирная ассамблея здравоохранения охарактеризовала «Сотрудничество в области статистики здравоохранения» как ключевую платформу для укрепления национального статистического потенциала на всех уровнях. В странах, участвующих в совместной деятельности, наблюдается рост спроса на такой потенциал. Например, Кения приступила в мае к осуществлению своей собственной инициативы по сотрудничеству в области статистики здравоохранения, чтобы объединить усилия партнеров по процессу развития вокруг национальных приоритетов. Малави, Намибия и Нигерия идут по такому же пути. Укрепление сотрудничества между сектором здравоохранения и национальными статистическими ведомствами имеет огромное значение.

### III. Классификации

9. ВОЗ на систематической основе проводит пересмотр Международной классификации болезней (МКБ); сейчас планируется публикация пересмотренного варианта Классификации, который начнут применять в 2018 году.

10. Международная классификация болезней является основой для статистики здравоохранения, в частности для статистических данных о смертности и заболеваемости. В последние десятилетия МКБ используется также в процессе диагностики и обеспечения безопасного и качественного лечения пациентов, а также в административных и исследовательских целях. Все 194 государства — члена ВОЗ взяли на себя обязательство передавать ВОЗ свои статистические данные с использованием Международной классификации, применение которой обеспечивает возможность сравнения статистических данных различных стран. В соответствии с просьбами государств-членов готовится одиннадцатый пересмотренный вариант МКБ (МКБ-11), подготовленный с учетом последних научных достижений в медицинской науке и проблем, выявленных в процессе использования МКБ-10 за период с 1990 года. Кроме того, предполагается обеспечить соответствие между МКБ-11 и компьютеризированными системами медико-санитарной информации (включая непосредственное использование стандартной терминологии и других элементов систем медико-санитарной информации) в целях обеспечения готовности к интеграции с электронными системами медико-санитарной информации.

11. В 2015 году результатом доклада об итогах независимого внешнего обзора общего процесса пересмотра МКБ стало создание целевой группы по статистике смертности и заболеваемости, в состав которой вошли представители национальных статистических ведомств ряда стран. Целевая группа уделяет особое внимание преемственности в использовании статистики смертности и, в меньшей степени, заболеваемости, с тем чтобы свести к минимуму последствия перехода от МКБ-10 к МКБ-11 для статистики.

12. ВОЗ организовала проведение в Токио в октябре 2016 года конференции по пересмотру МКБ с участием представителей министерств здравоохранения, сотрудничающих центров ВОЗ, научных кругов и гражданского общества. На этой Конференции в распоряжение государств-членов была предоставлена МКБ 2016 года для того, чтобы государства-члены могли ее рассмотреть и опробовать, а также высказать свои замечания. Была подчеркнута необходимость обеспечения преемственности в подготовке статистических данных по смертности, включая способность использовать электронные средства кодирования. Основная работа, которую необходимо провести в 2017 году, включает гарантирование качества данных на местах, учет предложений и мнений, высказанных государствами-членами, и структурное редактирование. Опубликование Классификации для последующего осуществления государствами-членами запланировано на первую половину 2018 года. Ожидается, что государства-члены будут использовать вариант 2018 года для разработки детальных планов перехода, чтобы начать применение одиннадцатого варианта МКБ в последующие годы.

13. Всемирная организация здравоохранения с 2007 года оказывала поддержку в разработке Международной классификации мероприятий в области здравоохранения. Эта классификация охватывает все части системы здравоохранения и содержит целый ряд новых материалов, которых нет в национальных классификациях. В настоящее время данная классификация существует только в альфа-версии. Бета-версия запланирована на середину 2017 года, а завершить ее подготовку планируется в 2019 году.

14. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья была составлена для того, чтобы на структурированной основе получать информацию о различных аспектах функционирования человека в различных условиях и в различных секторах здравоохранения в целях изучения состояния здоровья, связанных со здоровьем состояний, показателей и определяющих факторов и чтобы обеспечить единую основу для проведения сопоставлений как в странах, так и между странами. В настоящее время решаются вопросы, связанные с повседневным использованием этой классификации.

15. Кроме того, ВОЗ разрабатывала и содействовала применению средств, позволяющих улучшить информацию о причинах смерти в странах с плохо функционирующими системами регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения. Упрощенный перечень причин смерти для использования в больницах, основанный на МКБ -10, используется в больницах для улучшения практики кодирования и отчетности. Было проведено несколько учебных семинаров в Африканском регионе. Кроме того, стандартный документ ВОЗ по вербальной аутопсии был пересмотрен с учетом результатов полевых испытаний, и его окончательный вариант был опубликован в 2016 году.

#### IV. Другая нормотворческая деятельность

16. ВОЗ опубликовала обновленный вариант глобального справочного перечня 100 основных показателей состояния здоровья. Эти первоначальные показатели были разработаны после широкого процесса консультаций в 2014 году. Этот справочный перечень широко используется все большим числом стран. Основные показатели состояния здоровья включают все касающиеся здоровья показатели, предлагаемые для мониторинга достижения Целей в области устойчивого развития.

17. ВОЗ разработала и опубликовала инструмент оценки качества стандартизированных данных, который сейчас включен в электронные системы представления данных медицинских учреждений стран. Этот инструмент позволяет идентифицировать пропавшие, недостоверные и неточные величины и предназначен для использования на местном и национальном уровнях в министерствах здравоохранения. Ведется работа по стандартизации обследований медицинских учреждений и процедур анализа данных медицинских учреждений на основе ключевых показателей.

18. Инициированное ВОЗ исследование по проблемам глобального старения и здоровья взрослых людей (СЕЙДЖ), осуществляемое при поддержке Национального института по проблемам старения Национальных институтов здравоохранения Соединенных Штатов Америки и других национальных учреждений, представляет собой многолетнее исследование по изучению репрезентативных когорт людей в возрасте 50 лет и старше в шести странах на предмет состояния здоровья, соответствующих показателей и определяющих их факторов. Пять из шести стран провели второй этап обследования, а проведение третьего этапа запланировано на 2017 год. Кроме того, два местных отделения в странах Африки к югу от Сахары провели второй этап исследования с целью наблюдения за состоянием пожилых людей, являющихся носителями ВИЧ.

19. Типовое обследование по инвалидности было на экспериментальной основе проведено в двух странах — в Чили и в Шри-Ланке. Доклады об этих обследованиях будут опубликованы в 2017 году. Еще одно национальное обследование завершается на Филиппинах, а проведение дополнительных обследований запланировано в Коста-Рике, Омане, Панаме и эмирате Дубай на 2017 год. Сокращенный вариант типового обследования по инвалидности был разработан по итогам консультаций экспертов по вопросам национального осуществления и анализа опыта такого осуществления. Это обследование может быть встроено в другие многоаспектные или одноаспектные обследования, не являющиеся специализированными обследованиями по вопросам охраны здоровья.

20. Всемирная организация здравоохранения в партнерстве с Международной сетью обследования домашних хозяйств и другими сторонами разрабатывает стандартные модули для сбора данных в рамках обследований домашних хозяйств. Краткосрочные и долгосрочные варианты этих модулей разрабатываются с учетом нынешней передовой практики. Эти модули должны охватывать глобальный справочный перечень основных показателей состояния здравоохранения, в том числе показателей для мониторинга достижения таких Целей в области устойчивого развития, как всеобщий охват населения медико-

санитарными услугами. После завершения их подготовки они будут включены в перечень вопросов Международной сети обследования домашних хозяйств и распространены ВОЗ. Программный инструмент Всемирного банка по обследованиям “Survey Solutions” будет затем использован для составления вопросника для применения в виде прикладной программы в зависимости от конкретных потребностей. Проведение такого варианта обследования с использованием модулей и с акцентом на оценке прогресса в деле обеспечения всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами было завершено в Тунисе в 2016 году; результаты этого обследования станут известны в 2017 году.

#### **IV. Меры, которые необходимо принять Статистической комиссии**

21. Статистической комиссии предлагается принять настоящий доклад к сведению.

---