

Метаданные показателя ЦУР

(Гармонизированный шаблон метаданных - версия формата 1.1)

0. Информация о показателе

0.a. Цель

Цель 2: Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства

0.b. Задача

2.2. К 2030 году покончить со всеми формами недоедания, в том числе достичь к 2025 году согласованных на международном уровне целевых показателей, касающихся борьбы с задержкой роста и истощением у детей в возрасте до пяти лет, и удовлетворять потребности в питании девочек подросткового возраста, беременных и кормящих женщин и пожилых людей

0.c. Показатель

2.2.2. (a) Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение) (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя веса к росту в соответствии с нормами роста детей, установленными ВОЗ, $>+2$ или <-2)

0.d. Ряд данных

Доля детей с умеренным или тяжелым ожирением (%) SN_STA_OVWGT

Дети с умеренным или тяжелым ожирением (тыс.) SN_STA_OVWGTTN

0.e. Обновление данных

15 мая 2023

0.f. Связанные показатели

Правильное питание закладывает основу для достижения многих ЦУР, при этом улучшения в области питания непосредственно способствуют достижению ЦУР 3 (обеспечение здорового образа жизни), а также играют определенную роль в искоренении бедности (ЦУР 1), обеспечении качественного образования (ЦУР 4), достижении гендерного равенства (ЦУР 5), содействии экономическому росту (ЦУР 8), и сокращении неравенства (ЦУР 10). Таким образом, питание является источником жизненной силы устойчивого развития и стимулирует изменения, необходимые для более устойчивого и процветающего будущего. Целевой показатель по избыточному весу у детей, в частности, тесно связан с задачей 3.4 ЦУР, которая направлена на сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на треть к 2030 году.

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Всемирный банк (ВБ)

1. Данные представляет

1.a. Организация

Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Всемирный банк (ВБ)

2. Определения, понятия и классификации

2.a. Определения и понятия

Определения:

Распространенность избыточного веса среди детей в возрасте до пяти лет (среднеквадратичное отклонение от медианного показателя веса к росту ребенка в соответствии с нормами роста детей, установленными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), $>+2$)

Понятия:

Рабочая группа ЮНИСЕФ/ВОЗ/Всемирного банка по совместным оценкам недоедания (ЖМЕ) составляет глобальные оценки для 204 стран, используя первичные источники данных (например, обследования домашних хозяйств).

Глобальная база данных показателей ЦУР содержит только глобальные смоделированные оценки. Первичные источники данных можно найти по адресу data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html,

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>, <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

Официальным показателем ЦУР является избыточный вес, который оценивается при помощи измерения веса по росту. Однако избыточный вес может быть оценен по средствам других показателей, таких как, например, индекс массы тела (ИМТ) для определенного возраста. В целом показатель ИМТ для возраста не используется в совместном наборе данных, однако может быть рассмотрен в случае отсутствия каких-либо других доступных оценок.

2.b. Единица измерения

Доля (%)

2.c. Классификации

Многоцентровое исследование эталонов роста ВОЗ (MGRS) ([ВОЗ, 2006 г.](#)) было проведено с целью разработки стандарта роста для оценки роста и развития младенцев и детей раннего возраста во всем мире. MGRS собирала первичные данные о росте и соответствующую информацию от детей из самых разных этнических групп и культурных условий (Бразилия, Гана, Индия, Норвегия, Оман и США). Полученный стандарт роста может применяться ко всем детям повсюду, независимо от их этнической принадлежности, социально-экономического положения и типа вскармливания. Показатель относится к лицам с умеренно или сильно избыточной массой тела, то есть с z-показателем выше 2 стандартных отклонений от медианы соотношения массы тела к длине тела/высоте стандарта роста.

3. Тип источника данных и метод сбора данных

3.a. Источники данных

Для большинства стран общенациональные репрезентативные обследования домохозяйств являются основным источником данных, используемых для получения глобальных оценок ЖМЕ. Для ограниченного числа стран данные из систем эпиднадзора также используются в качестве основного источника данных для получения глобальных оценок ЖМЕ, если документально подтвержден достаточный охват населения (около 80%). Для обоих типов источников первичных данных измерения длины тела/роста и веса ребенка должны быть собраны в соответствии с рекомендуемыми стандартными методами измерения ([ВОЗ/ЮНИСЕФ, 2019 г.](#)).

3.b. Метод сбора данных

ЮНИСЕФ, ВОЗ и Группа Всемирного банка совместно рассматривают новые источники данных для обновления оценок на уровне стран. Каждое агентство использует свои существующие механизмы для получения данных.

Для ЮНИСЕФ группа специалистов по данным и мониторингу, работающих на национальном, региональном и международном уровнях в 190 странах, регулярно оказывает техническую поддержку в сборе и анализе данных о питании. ЮНИСЕФ также опирается на каталог источников данных, который регулярно обновляется с использованием источников данных из каталогов других международных организаций и национальных статистических управлений. Этот сбор данных осуществляется в тесном сотрудничестве с региональными отделениями ЮНИСЕФ с целью обеспечения того, чтобы глобальные базы данных ЮНИСЕФ содержали обновленные и сопоставимые на международном уровне данные. Сотрудники региональных отделений работают со страновыми отделениями и местными партнерами, чтобы обеспечить обмен наиболее актуальными данными.

Сбор данных ВОЗ в значительной степени зависит от структуры и сети организации, созданной за последние 30 лет, с момента создания в конце 1980-х годов глобальной базы данных ВОЗ по детскому росту и недоеданию ([de Onis et al. 2004](#)).

Группа Всемирного банка предоставляет оценки, доступные в рамках обследований по измерению уровня жизни (LSMS), которые обычно требуют повторного анализа наборов данных, учитывая, что отчеты LSMS часто не включают в таблицы данные о недоедании детей.

3.c. Календарь сбора данных

Сбор данных осуществляется группой из трех агентств регулярно в течение всего года.

3.d. Календарь выпуска данных

Совместная группа ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирного банка по проблеме недоедания среди детей (ЖМЕ) публикует оценки по странам, регионам и всему миру в конце марта, чтобы данные были доступны для отчета о достижении ЦУР и базы данных. Группа ЖМЕ также

ведет набор первичных источников данных (обследования домашних хозяйств), который обновляется каждые 6 месяцев и используется для составления глобальных оценок ЖМЕ.

3.e. Поставщики данных

Большинство используемых источников данных – это национально репрезентативные обследования домашних хозяйств (например, демографические обследования и обследования в области здравоохранения (DHS), кластерные обследования по нескольким показателям (MICS) и национальные обследования в области питания (NNS)). Некоторые данные поступают из других источников (например, административных, дозорных систем и т. д.). Поставщики данных различаются, чаще всего это министерства здравоохранения, национальные статистические управления или национальные институты питания.

3.f. Составители данных

ЮНИСЕФ, ВОЗ и группа Всемирного банка

3.g. Институциональный мандат

ЮНИСЕФ отвечает за глобальный мониторинг и отчетность о благополучии детей. ЮНИСЕФ активно поддерживает страны в сборе и анализе данных для представления отчетности о показателях недоедания среди детей, главным образом, посредством высококачественных обследований MICS, а также оказывает техническую и финансовую поддержку другим обследованиям. ЮНИСЕФ не только поддерживает обследования домашних хозяйств, но и сотрудничает с глобальными партнерами в определении технических стандартов сбора и анализа антропометрических данных. ЮНИСЕФ также собирает статистические данные о питании детей с целью обеспечения общедоступности сопоставимых на международном уровне оценок и баз данных. ЮНИСЕФ также проводит углубленный анализ данных о недоедании среди детей, которые включены в соответствующие публикации, основанные на данных, в том числе в его флагманском издании «Положение детей в мире» и «Докладе о питании детей».

ВОЗ играет важную роль в мониторинге роста детей и недоедания с конца 1980-х годов, и ей был предоставлен мандат на разработку Стандартов ВОЗ по росту детей, введенных в действие в 2006 году и принятых более чем 160 странами. ВОЗ опубликовала несколько рецензируемых статей с региональными и глобальными оценками до 2012 года, когда они объединили усилия с ЮНИСЕФ и Всемирным банком с целью согласования оценок недоедания среди детей. ВОЗ уполномочена осуществлять мониторинг и сообщать о прогрессе в достижении шести глобальных целей в области питания, одобренных в 2012 году Всемирной ассамблеей здравоохранения, в том числе трех, касающихся недоедания у детей, а именно задержки роста, истощения и избыточного веса (ЦУР 2.2.1, 2.2.2a и 2.2.2b).

4. Иные методологические соображения

4.a. Обоснование

Рост ребенка является принятой на международном уровне характеристикой развития ребенка, зависящей от уровня детского питания. Считается, что ребенок имеет избыточный вес, если его вес выше нормального уровня для своего роста. Причиной такой формы неполноценного питания является расходование слишком малого числа калорий по отношению к количеству потребляемой пищи, что в свою очередь ведет к увеличению

риска неинфекционных болезней в более взрослом возрасте. Избыточный вес детей является целевым показателем питания Всемирной ассамблеи здравоохранения.

4.b. Комментарии и ограничения

Оценки обследования содержат уровни неопределенности, обусловленные как ошибкой выборки, так и прочей ошибкой (например, технической ошибкой измерения, ошибкой записи и т.д.). Глобальные оценки ЖМЕ по избыточному весу учитывают оценки погрешности выборки по сравнению с оценками обследования. Несмотря на то, что ошибка, не связанная с выборкой, не может быть учтена или проанализирована в полном объеме, анализ качества данных измерений веса, роста и возраста, полученных в ходе обследований домашних хозяйств, при их наличии позволяет составить временные ряды, сопоставимые по странам и во времени.

Особую озабоченность в связи с избыточным весом вызывает тот факт, что данных по странам с высоким уровнем дохода недостаточно, однако показатели, как правило, выше среди стран с высоким уровнем дохода, располагающих данными. Группа ЖМЕ тесно сотрудничает со странами Европейского региона в целях расширения охвата, а также применения поправок на возраст для данных, лишь частично охватывающих возрастной интервал от 0 до 59 месяцев.

Рабочая группа ЖМЕ тщательно использует все доступные национальные источники данных и документирует все шаги, предпринятые для определения тенденций в стране на основе национальных источников данных. Метод оценки (McClain et al, 2018) основан на данных по странам и тесно увязан с ними. Этот подход сглаживает и соответствует линии тренда по национальным точкам данных. В основе оценок лежат национально репрезентативные обследования домашних хозяйств. Однако, поскольку обследования проводятся нечасто (например, реже, чем раз в 3 года) в некоторых странах, модели могут помочь сгенерировать полный временной ряд с оценками, доступными за одни и те же годы для всех стран. Это позволяет проводить сопоставимую оценку прогресса; например, все страны могут быть оценены с использованием одного и того же базового года. Для любой отдельной страны увеличение доступности первичных точек данных может привести к более надежным и точным моделируемым оценкам.

4.c. Метод расчета

Национальные оценки из первичных источников (например, из обследований домохозяйств), используемые для получения глобальных оценок ЖМЕ, основаны на стандартизированной методологии с использованием Стандартов роста детей ВОЗ, как описано в Рекомендациях по сбору данных, анализу и отчетности по антропометрическим показателям у детей в возрасте до 5 лет. ([ВОЗ/ЮНИСЕФ, 2019 г.](#)) и анализатора ВОЗ Anthro Survey Analyzer ([ВОЗ, 2019 г.](#)). Глобальные оценки ЖМЕ генерируются с использованием методов сглаживания и ковариат ([McLain et al. 2018](#)), применяемых к национальным данным гарантированного качества для получения тенденций и актуальных оценок. Мировые и региональные оценки получены как соответствующие средние показатели по странам, взвешенные на основе оценок населения в возрасте до

пяти лет в странах (последнее доступное издание UNPD-WPP) с использованием ежегодных глобальных оценок для стран ЖМЕ.

4.d. Валидация

ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк проводят совместный обзор каждого потенциального первичного источника данных, используемого для получения глобальных оценок ЖМЕ. Группа проводит обзор, когда (как минимум) доступен окончательный отчет с полными методологическими деталями и результатами, а также (в идеале) оценка качества данных, указывающая на возможные ограничения. Когда необработанные данные доступны, они анализируются с помощью программного обеспечения Anthro Survey Analyzer для получения стандартного набора результатов и результатов качества данных, на основе которых проводится обзор. Комментарии документируются в стандартном шаблоне обзора, в котором извлекаются методологические детали (например, процедуры отбора выборки, описание антропометрического оборудования), результаты качества данных (например, распределение веса и роста, процент случаев, которые были отмечены как неправдоподобные в соответствии со стандартами роста детей ВОЗ) и оценки распространенности недоедания из рассматриваемого источника данных, полученные на основе стандартной рекомендуемой методологии. Эти оценки сравниваются с заявленными значениями, а также со значениями из других источников данных, уже включенных в набор данных ЖМЕ, чтобы оценить правдоподобие тренда перед включением новой точки. Отчеты, которые носят предварительный характер или в которых отсутствуют основные сведения о методологии или результатах, не могут быть рассмотрены и отложены до тех пор, пока не будет доступна полная информация.

Методы, используемые для получения глобальных оценок задержки роста и избыточного веса ЖМЕ, прошли перекрестную проверку, чтобы гарантировать, что оценки, полученные с помощью этого метода, тесно связаны с национальными точками данных. Он также был рассмотрен в ходе технических консультаций с экспертами и представителями национальных статистических управлений, а также членов МЭГ-ЦУР в 2019 году (ЮНИСЕФ/ВОЗ/Всемирный банк, 2019). Страновые консультации с координационными центрами по ЦУР 2.2 также были проведены в 2020/2021 гг. до окончательной доработки и распространения глобальных оценок ЖМЕ для издания ЖМЕ 2021 года. Цель консультаций со странами состояла в том, чтобы разъяснить национальным правительствам обновленную методологию оценки избыточного веса; обеспечить, чтобы оценки включали все последние и соответствующие первичные источники данных; и взаимодействовать с национальными правительствами и получать от них отзывы об оценках.

4.e. Корректировки

Корректировки сообщаемых значений вносятся в тех случаях, когда необработанные данные недоступны для повторного анализа и из отчета известно, что оценки были получены на основе показателей, которые не соответствуют стандартному определению, используемому для мониторинга ЦУР (например, они основаны на разных эталонах роста и т. д.). Три типа корректировок, которые были применены к страновой базе данных ЖМЕ, включают корректировки для стандартизации для: (i) района проживания, особенно для

источников данных, которые были репрезентативны только на национальном уровне на сельском уровне; (ii) справочные данные о росте, особенно для источников данных, которые использовали справочные данные о росте НЦСЗ/ВОЗ 1977 г. вместо норм роста ВОЗ 2006 г. для получения оценок недоедания среди детей; и (iii) возраст, особенно для источников данных, которые не включают полную возрастную группу 0–59 месяцев (например, источники данных, сообщающие о 2–4-летних). Эти три типа корректировок описаны далее в этом разделе.

i. Корректировка по возрасту

Ряд обследований охватывает только сельские районы, и, хотя они были отобраны для того, чтобы быть репрезентативными на национальном уровне для сельских районов страны, они не включали какие-либо городские районы. Учитывая, что распространенность недоедания обычно варьируется между городскими и сельскими районами (т. е., как сообщается, распространенность задержки роста в два раза выше в сельских районах по сравнению с городскими районами на глобальном уровне (5)), исследование, проведенное только в сельской местности, не будет сопоставимо с опросом, проведенным только в сельской местности. национальное обследование, репрезентативное как для городских, так и для сельских районов. Для улучшения сопоставимости источников данных, относящихся только к сельским районам, для конкретной страны необходимо учитывать городское население в оценках, полученных на основе этих обследований.

Метод корректировки, используемый группой ЖМЕ, заключается в применении относительных пропорций распространенности недоедания для каждой городской и сельской местности из ближайшего обследования в базе данных ЖМЕ страны, включающей дезагрегированные оценки по районам проживания, к обследованию, охватывающему только сельские районы. Это делается при допущении, что соотношение городского и сельского населения остается таким же, как и в обследовании с доступными разбивками (например, доля детей, проживающих в сельской местности в стране, в год обследования, используемый для корректировки, такая же, как и в год обследования корректируется), а также что относительная распространенность недоедания между городскими и сельскими районами в обследовании с отсутствующими данными такая же, как и в обследовании с полной информацией, используемой для корректировки.

ii. Корректировка от данных по сельским районам к национальным данным

Показатели задержки роста, истощения и избыточной массы тела, используемые для отслеживания задачи 2.2 ЦУР, требуют расчета показателя стандартного отклонения (СО) (z-показателя) для каждого ребенка, который измеряется для источника данных; а для z-показателя требуется эталон роста, по которому его можно рассчитать. До выпуска в 2006 г. Стандартов роста детей ВОЗ для международных сравнений рекомендовался справочник НЦСЗ/ВОЗ 1977 г. Стандарт роста ВОЗ приводит к более высоким оценкам распространенности задержки роста и истощения, а также к более низким оценкам избыточной массы тела, чем оценки, полученные с использованием эталона роста NCHS/ВОЗ (6). Поэтому было необходимо учитывать эти различия и стандартизировать оценки по источникам данных. Таким образом, источники данных, опубликованные до

выпуска нового стандарта роста в 2006 году, должны были быть повторно проанализированы с использованием стандартов роста 2006 года, чтобы получить сопоставимые оценки по времени и местоположению. Когда необработанные данные были недоступны, применялся стандартный алгоритм для преобразования оценок, полученных в ходе обследований, на основе справочника NCHS, в оценки, основанные на Стандартах роста ВОЗ (7).

iii. Корректировка для использования Стандарта роста ВОЗ 2006 г. (пересчитанные оценки)

Ограниченное количество обследований в базе данных стран ЖМЕ из первичных источников, не имеющих микроданных, сообщают о возрастных группах, которые не охватывают весь возрастной диапазон от 0 до 59 месяцев в стандартном определении задержки роста, истощения и избыточного веса. Необходима поправка на возраст, поскольку распространенность недоедания может варьироваться в зависимости от подвозрастной группы. Например, распространенность задержки роста среди детей в возрасте 24–59 месяцев в недавних исследованиях с разбивкой по возрасту более чем в два раза превышала распространенность задержки роста среди детей в возрасте 0–5 месяцев (8). Таким образом, обследования, в которых отсутствует часть полного возрастного диапазона, могут быть несопоставимы с обследованием, которое охватывает всех детей в возрасте от 0 до 59 месяцев. Таким образом, корректировка по возрасту может помочь правильно оценить тенденции в стране. Аналогично поправке для обследований, проводимых только в сельской местности, предполагается, что доля детей с недоеданием в двух подвозрастных группах одинакова в рассматриваемые годы обследования.

4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на уровне страны и (ii) на региональном уровне

- На страновом уровне:

Отсутствующие значения выводятся в рамках методов, используемых для создания оценок, смоделированных по стране ЖМЕ, путем точного сопоставления оценок из первичных источников данных по стране, с должным вниманием к необоснованной изменчивости. Пожалуйста, обратитесь к [McLain et al. 2018](#) для технических деталей применяемых методов. На основе этих методов оценки, смоделированные ЖМЕ по странам, производятся с 2000 г. до года, предшествующего году публикации ([например, до 2022 г. для издания ЖМЕ 2023 г.](#)) и используются для создания региональных и мировых агрегатов. Для [49 из этих стран, не имеющих каких-либо первичных входных данных](#), соответствующих критериям включения, смоделированные оценки страны ЖМЕ были получены исключительно для формирования региональных и мировых агрегатов и не были обнародованы.

- На региональном и глобальном уровнях:

Нет недостающих данных для создания мировых и региональных оценок, поскольку смоделированные оценки производятся для всех стран, имеющих и не имеющих первичные данные в базе данных ЖМЕ по странам, даже несмотря на то, что оценки по странам не публикуются для общественности по тем странам, где нет данных. первичные данные.

4.g. Региональное агрегирование

Региональные агрегаты доступны для следующих классификаций: ООН, ЦУР, ЮНИСЕФ, ВОЗ, регионы Всемирного банка и по группе доходов.

4.h. Доступные странам методы для сбора данных на национальном уровне

Методы и руководство:

[Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years of age \(WHO/UNICEF, 2019\)](#)

Инструмент анализа: [WHO Anthro Survey Analyser \(shinyapps.io\)](#)

[UNICEF-WHO-World Bank 2020. Technical notes from the country consultation on SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight](#)

4.i. Управление качеством

Рабочая группа ЖМЕ, которая была сформирована в 2011 году с участием представителей ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирного банка, отвечает за управление процессами, используемыми для разработки ежегодных обновлений оценок ЖМЕ. Это включает регулярное обновление набора данных обследований по странам, используемых для составления глобальных оценок ЖМЕ, для которых регулярная связь с региональными и страновыми группами позволяет рабочей группе ЖМЕ сохранять микроданные для повторного анализа в соответствии со стандартным методом. Рабочая группа ЖМЕ также постоянно пересматривает методы и рассматривает и тестирует различные методологии для улучшения оценок по мере необходимости. Кроме того, Техническая экспертно-консультативная группа по мониторингу питания (TEAM), совместно созданная ЮНИСЕФ и ВОЗ, предоставляет консультации по методам и процессам мониторинга питания, в том числе по ЖМЕ.

4.j. Обеспечение качества

Критерии качества, установленные в руководстве ЮНИСЕФ/ВОЗ за 2019 год ([WHO/UNICEF, 2019](#)), были использованы для обновления формы обзора первичных источников данных ЖМЕ. Форма обзора ЖМЕ используется для обобщения ключевой информации, включая методологические детали (например, процедуры отбора выборки, описание антропометрического оборудования), выходные данные качества (например, частота ответов, распределение веса и роста, процент случаев, которые были отмечены как имеющие неправдоподобные результаты антропометрии в соответствии со стандартами роста детей ВОЗ) и оценки распространенности недоедания на основе каждого рассматриваемого первичного источника данных (например, обследования домашних хозяйств). Один член рабочей группы ЖМЕ заполняет форму проверки для каждого источника данных, и когда информация отсутствует или требуются

дополнительные подробности, связываются со страновыми группами. Как только вся информация доступна и форма обзора первичных источников данных ЖМЕ заполнена, каждый источник данных проверяется тремя учреждениями (ЮНИСЕФ, ВОЗ, ВБ), которые образуют рабочую группу ЖМЕ. Это позволяет проводить тщательный и эффективный стандартный совместный анализ каждого источника данных тремя агентствами перед включением в страновой набор данных ЖМЕ первичных источников (например, обследований домашних хозяйств), которые используются для получения оценок, смоделированных по стране ЖМЕ.

4.к. Оценка качества

Описанные выше проверки согласованности и качества данных проводятся для каждого потенциального первичного источника данных (например, обследования домохозяйств) перед включением в базу данных стран ЖМЕ первичных источников, которые используются для создания оценок, смоделированных ЖМЕ. Для смоделированных оценок выполняются упражнения по перекрестной проверке, чтобы убедиться, что метод генерирует оценки, соответствующие национальным точкам данных. Страновые консультации с координаторами ЦУР 2.2, проводимые раз в два года, также дают возможность обеспечить, чтобы оценки включали все последние и актуальные данные по стране.

5. Доступность и дезагрегация данных

Доступность данных:

Страновые оценки избыточного веса, смоделированные ЖМЕ, за период с 2000 по 2022 год были опубликованы для 161 страны, в которой был хотя бы один первичный источник данных (например, результаты обследования домохозяйств), включенный в базу данных стран ЖМЕ за 2023 год.

Временные ряды:

На страновом уровне смоделированные оценки ЖМЕ за период с 2000 года по год, предшествующий выпуску ЖМЕ), представлены для стран, имеющих хотя бы одну точку данных (например, результаты обследований/надзора, включенных в объединенную базу данных первичных источников данных. Годы проведения обследований варьируются от 1983 года). Мировые и региональные годовые оценки доступны с 2000 года по год, предшествующий выпуску ЖМЕ.

Дезагрегация:

Глобальные оценки ЖМЕ по странам, регионам и всему миру относятся к возрастной группе детей младше 5 лет, вместе взятых, по полу. Дезагрегированные данные для глобальных оценок ЖМЕ в настоящее время недоступны. Однако имеется дезагрегированный набор данных из национальных первичных источников с субнациональными и стратифицированными оценками (например, пол, возрастные группы, благосостояние, образование матерей, место жительства).

6. Сопоставимость / отклонение от международных стандартов

Источники расхождений:

Для оценок обследования, включенных в объединенный набор данных ЖМЕ из первичных источников, повторный анализ на основе стандартизированной методологии с использованием стандартов роста детей ВОЗ, как описано в Рекомендациях по сбору, анализу и отчетности по антропометрическим показателям у детей в возрасте до 5 лет ([WHO/UNICEF 2019](#)) и анализаторе антропометрических обследований ВОЗ ([WHO, 2019](#)) применяется всякий раз, когда имеются микроданные, для повышения сопоставимости по временным рядам. Страновым группам рекомендуется использовать анализатор антропологических обследований ВОЗ ([WHO, 2019](#)) для проведения анализа обследований и согласования с глобальными стандартными методами анализа.

Для включения оценок обследования в набор данных ЖМЕ межучрежденческая группа применяет набор критериев оценки качества обследования. При недостатке документации опрос не включается до тех пор, пока не станет доступна информация. Расхождения между результатами, полученными по стандартной методологии, и теми, о которых сообщалось, могут возникать по разным причинам, например, из-за использования разных стандартов для расчета z-балла, вменения дня рождения в случае отсутствия, использования округленного возраста в месяцах, использования различных систем маркировки для исключения данных. Для обследований, основанных на предыдущих рекомендациях NCHS/ВОЗ и по которым отсутствуют исходные данные, применяется метод преобразования z-баллов в соответствии со стандартами роста детей ВОЗ ([Yang and de Onis, 2008](#)). Кроме того, когда обследования не охватывают возрастной интервал 0-59 месяцев или являются репрезентативными только для сельских районов, проводится корректировка на основе других обследований для той же страны. Любая корректировка или преобразование прозрачно указывается в аннотированном совместном наборе данных.

Смоделированные страновые оценки ЖМЕ, которые основаны на методах сглаживания и ковариатах, как описано в другом месте ([McLain et al. 2018](#)), отличаются от оценок из первичных источников данных, таких как обследования домохозяйств, но в большинстве случаев 95-процентные доверительные границы Оценки, смоделированные по стране, для данной страны в конкретном году находятся в пределах 95-процентного доверительного интервала оценки из первичного источника для соответствующей страны и года(ов).

7. Ссылки и документация

URL:

data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html;

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>; <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>;

Используемые документы:

de Onis M, Blössner M, Borghi E, et al. (2004), Methodology for estimating regional and global trends of childhood malnutrition. *Int J Epidemiol*, 33(6):1260-70. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15542535/>>

de Onis, M., Onyango, A., Borghi, E., Garza, C., and Yang, H. (2006). Comparison of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards and the National Center for Health Statistics/WHO international growth reference: Implications for child health programmes. *Public Health Nutrition*, 9(7), 942-947. doi:10.1017/PHN20062005 <https://www.who.int/childgrowth/publications/Comparison_implications.pdf>

McLain A, Frongillo E, Feng J, Borghi E (2018). Prediction intervals for penalized longitudinal models with multi-source summary measures: an application to childhood malnutrition. *Stat Med*; 38(6):1002-1012; doi: 10.1002/sim.8024. Epub 2018 Nov 14. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430613/>>

United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank (2019). Meeting report on Technical Consultation on a Country-level model for SDG2.2. December 2019

UNICEF-WHO-World Bank (2020). Technical notes from the country consultation on SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight <<https://data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations/>>

WHO (2006). WHO Multicentre Growth Reference Study (MGRS) <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/who-multicentre-growth-reference-study>

World Health Organization and United Nations Children's Fund (2019). Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <<https://www.who.int/nutrition/publications/anthropometry-data-quality-report>>

WHO. WHO Anthro Survey Analyser (2019). Available at <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/software>.

Yang H and de Onis M (2008). Algorithms for converting estimates of child malnutrition based on the NCHS reference into estimates based on the WHO Child Growth Standards. *BMC Pediatrics* 2008, 8:19 (05 May 2008) <<http://www.biomedcentral.com/1471-2431/8/19>>.