

Метаданные показателя ЦУР
(Гармонизированный шаблон метаданных - версия формата 1.1)

0. Информация о показателе

0.a. Цель

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

0.b. Задача

3.d. Нарастивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья.

0.c. Показатель

Показатель 3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

0.d. Ряд

SH_IHR_CAPS – Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП), в разбивке по типу потенциала ММСП [3.d.1]

0.e. Обновление данных

24.05.2024

0.f. Связанные показатели

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

1. Данные представлены

1.a. Организация

Группа по оценке и планированию странового потенциала (CAP)

Департамент готовности к обеспечению безопасности в области здравоохранения (HSP)

Чрезвычайная программа ВОЗ в области здравоохранения

2. Определения, концепции и классификации

2.a. Определения и концепции

Пересмотренные Международные медико-санитарные правила (ММСП) были приняты в 2005 году и вступили в силу в 2007 году.

В соответствии с ММСП государства-участники обязаны развивать и поддерживать минимальный базовый потенциал для эпиднадзора и реагирования, в том числе в пунктах въезда, в целях раннего выявления, оценки, уведомления и реагирования на любые потенциальные события в области общественного здравоохранения, представляющие международный интерес.

Статья 54 ММСП гласит: «Государства-участники и Генеральный директор отчитываются перед Ассамблеей здравоохранения о выполнении настоящих Правил в соответствии с решением Ассамблеи здравоохранения».

Инструмент самооценки и отчетности государств-участников отражает уровень самооценки национального потенциала. Это важнейшие возможности общественного здравоохранения, которые государства-участники обязаны создать на всей своей территории в соответствии со статьями 5 и 12 и Приложением 1А требований ММСП (2005 г.).

Основываясь на уроках, извлеченных из пандемии COVID-19, в 2021 году ВОЗ опубликовала пересмотренное второе издание Инструмента самооценки государств-участников ММСП с новыми показателями, касающимися гендерного равенства в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения, пропаганды реализации ММСП и участия сообщества, чтобы назвать несколько. Изменения призваны улучшить оценку основных возможностей ММСП и готовности государств-участников к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Показатель ЦУР 3.d.1 отражает потенциал, который государства-участники Международных медико-санитарных правил (2005 г.) (ММСП) согласились и обязались развивать.

2.b. Единица измерения

Процент.

2.c. Классификации

Мы используем Официальный список ВОЗ стран, являющихся государствами-участниками Международных медико-санитарных правил (ММСП2005), распределенный по шести административным регионам ВОЗ (www.who.int).

Инструмент SPAR второй редакции был расширен с 13 до 15 возможностей. К 15 основным возможностям относятся (1) политические, правовые и нормативные инструменты для реализации ММСП; (2) Координация ММСП и функции национальных координаторов; (3) Финансирование; (4) Лаборатория; (5) наблюдение; (6) Человеческие ресурсы; (7) Управление чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения (8) Предоставление медицинских услуг; (9) Профилактика инфекций и контроль; (10) Информирование о рисках и вовлечение сообщества; (11) Пункты въезда и состояние границ; (12) Зоонозные болезни; (13) Безопасность пищевых продуктов; (14) Химические явления; (15) Радиационные аварийные ситуации.

13 основных возможностей первого издания Инструмента ежегодной оценки и отчетности государств-участников ММСП: (1) Законодательство и финансирование; (2) Координация ММСП и функции национальных координаторов; (3) Зоонозные явления и взаимодействие между здоровьем человека и животных; (4) Безопасность пищевых продуктов; (5) Лаборатория; (6) наблюдение; (7) Человеческие ресурсы; (8) Национальная программа по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения; (9) Предоставление

медицинских услуг; (10) Информирование о рисках; (11) Пункты въезда; (12) Химические явления; (13) Радиационные аварийные ситуации.

В обоих опросниках SPAR (1-е и 2-е издания) используется пятиуровневая оценка с показателями, основанными на пяти совокупных уровнях, для измерения статуса реализации каждого потенциала. Для каждого показателя отчитывающемуся государству-участнику предлагается выбрать, какой из пяти уровней лучше всего описывает текущий статус государства-участника. Для перехода на следующий уровень необходимо наличие всех возможностей, описанных на предыдущих уровнях, для каждого показателя.

В период с 2010 по 2017 год государства-члены использовали вопросник для мониторинга ММСП. Анкета разделена на тринадцать разделов, по одному на каждую из восьми основных возможностей, РоЕ и четырех опасностей. Отдельные вопросы в анкетах сгруппированы по компонентам и показателям. Государства-участники могут предоставить дополнительную информацию по вопросам в полях для комментариев. Ответы на вопросы включают указание одного подходящего значения («Да», «Нет» или «Неизвестно») или соответствующих процентов. В статистических целях значение «Неизвестно» рассчитывается как значение «Нет». Анкета для мониторинга ММСП включает следующее: ММСП01. Национальное законодательство, политика и финансирование; ММСП02. Координация и связь с национальными координаторами; ММСП03. Наблюдение; ММСП04. Ответ; ММСП05. Готовность; ММСП06. информирование о рисках; ММСП07. Человеческие ресурсы; ММСП08. Лаборатория; ММСП09. Точки входа; ММСП10. Зоонозные явления; ММСП11. Безопасности пищевых продуктов; ММСП12. Химические явления; ММСП13. Радиоядерные аварийные ситуации.

3. Тип источника данных и метод сбора данных

3.a. Источники данных

Данные собираются ежегодно от государств-участников ММСП в соответствии со стандартным вопросником ВОЗ с 2010 г., регистрируются и доступны на платформе e-SPAR в качестве основного источника (<https://extranet.who.int/espar>). Фактическое общее количество государств-участников ММСП составляет 196, и все они обязаны ежегодно отчитываться перед ВОЗ перед Всемирной ассамблеей здравоохранения. Количество полученных отчетов ежегодно увеличивается. К 2021 году ВОЗ получила данные SPAR от 184 (из 196) государств-членов, что соответствует 94% представленных данных, что является самым высоким показателем за цикл отчетности SPAR.

3.b. Метод сбора данных

Данные собираются с помощью онлайн-анкеты (<https://extranet.who.int/e-spar>). Дополнительные интерактивные формы PDF и MS Excel для пунктов въезда доступны в случае ограничений подключения к Интернету. Многосекторальный подход по-прежнему имеет решающее значение для завершения ежегодного отчета государств-участников по самооценке ММСП. Настоятельно рекомендуется, чтобы каждое государство-участник

созвало соответствующих заинтересованных сторон ММСП в самом начале процесса SPAR.

3.c. Календарь сбора данных

Анкета для ежегодной отчетности государств-участников по ММСП рассылается в августе каждого года и должна быть представлена до 28 февраля следующего года.

3.d. Календарь выпуска данных

Результаты Годового отчета по ММСП за 2020 г. будут опубликованы не позднее мая 2021 г. по адресу: <https://extranet.who.int/e-spar> и распространены на других домашних страницах ВОЗ на веб-сайте ВОЗ (www.who.int), таких как Портал Стратегического партнерства по обеспечению безопасности здоровья и готовности к чрезвычайным ситуациям (SPH) (<https://extranet.who.int/sph/>), Глобальная обсерватория здравоохранения (<https://www.who.int/data/gho>), информационная панель целей «трех миллиардов», (<https://portal.who.int/triplebillions/>)

3.e. Поставщики данных

Все данные собираются из 196 государств-членов и распространяются ВОЗ.

3.f. Составители данных

Все данные собираются и распространяются ВОЗ.

3.g. Институциональный мандат

Инструмент ежегодной отчетности государств-участников ММСП по самооценке (SPAR) является единственным обязательным инструментом, который оценивает прогресс стран в реализации ММСП (статья 54.1). Инструмент SPAR обеспечивает интерпретацию национального потенциала, требуемого в соответствии с ММСП для целей самооценки и мониторинга, в частности тех, которые изложены в Приложении 1. Это основной инструмент для обеспечения взаимной подотчетности между государствами-участниками и Секретариатом ВОЗ.

В 2008 году Всемирная ассамблея здравоохранения, приняв резолюцию WHA61(2), а позднее в 2018 году — резолюцию WHA71(15), постановила, что «государства-участники и Генеральный директор должны продолжать ежегодно отчитываться перед Ассамблеей здравоохранения. о выполнении Международных медико-санитарных правил (2005 г.) с использованием инструмента ежегодной отчетности по самооценке». В декабре 2021 года в соответствии с Резолюцией WHA75 было опубликовано второе издание обновленного инструмента SPAR.

4. Иные методологические соображения

4.a. Обоснование

Используемые показатели представляют собой необходимый потенциал общественного здравоохранения, который государства-участники должны иметь на всей своей

территории в соответствии со статьями 5 и 12 и требованиями Приложения 1А к ММСП (2005 г.). Дополнительную подробную информацию и рекомендации по использованию инструмента самооценки и отчетности государств-участников – индикаторы SPAR можно найти в руководящем документе по адресу: <https://extranet.who.int/e-spar>

4.b. Комментарии и ограничения

1) Он основан на самооценке и отчете государства-участника

2) Существует три набора данных, основанных на различных инструментах сбора данных для SPAR. На период с 2010 по 2017 год вопросник, известный как вопросник для мониторинга ММСП, разделен на тринадцать разделов: по одному для каждого из восьми основных возможностей, РоЕ и четырех опасностей, а также информацию о ходе реализации каждого потенциала. Анкета для мониторинга ММСП (с 2010 по 2017 год) была заменена Инструментом самооценки государств-участников ММСП – SPAR, опубликованным в июле 2018 года, также известным как SPAR 1-е издание. Государства-участники использовали вопросник из цикла отчетности SPAR 2018-2020 гг. Текущий вопросник заменил первое издание SPAR и использовался государствами-членами в 2021 году. По каждому направлению показатели либо сохранялись, заменялись, либо добавлялись. К историческим тенденциям, основанным на данных по аналогичным мощностям, следует относиться с осторожностью.

4.c. Метод расчета

Все данные взяты из вопросников, ежегодно представляемых государствами-участниками.

Для каждого из 15 возможностей используются от одного до пяти показателей для измерения статуса реализации. Для каждого показателя отчитывающемуся государству-участнику предлагается выбрать, какой из пяти уровней лучше всего описывает текущий статус государства-участника. Для перехода на следующий уровень необходимо наличие всех возможностей, описанных на предыдущих уровнях, для каждого показателя.

Оценка каждого уровня показателя будет классифицироваться как процент выполнения по шкале «от 1 до 5», например, для страны, выбирающей уровень 3 для показателя 2.1, уровень показателя будет выражаться как: $3/5 * 100 = 60\%$

УРОВЕНЬ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Уровень возможностей будет выражаться как среднее значение всех показателей, например, для страны, выбирающей уровень 3 для показателя 2.1 и уровень 4 для показателя 2.2, уровень показателя для 2.1 будет выражаться как: $3/5 * 100 = 60\%$, уровень показателя для 2.2 будет выражаться как: $4/5 * 100 = 80\%$, а уровень возможностей для 2 показателей будет выражаться как: $(60 + 80) / 2 = 70\%$

4.d. Валидация

Электронная платформа e-SPAR имеет механизмы и контрольные списки для мониторинга полученных отчетов и проведения проверок качества с доступом ко всем трем уровням персонала ВОЗ, работающим с ежегодными отчетами по ММСП. Когда

национальный орган заполняет вопросник, автоматически выполняется некоторая электронная проверка с всплывающими предупреждениями, чтобы помочь с потенциальными ошибками и отсутствующей важной информацией в отчете перед его окончательной отправкой.

Продвигаются семинары, доступны учебные пособия, и можно проводить консультации с национальными властями в координации со всеми уровнями ВОЗ. Более подробная информация со ссылками, короткими видеороликами и ссылками на нескольких языках по адресу: <https://extranet.who.int/espar/>

4.e. Корректировки

По итогам консультативной встречи SPAR, состоявшейся 3–5 июля 2023 года, были внесены коррективы в два направления: пункты въезда и границы, здравоохранение и предоставление медицинских услуг.

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

Обычно никакая методология не применяется для замены отсутствующих данных. В конце концов, на специальной основе можно использовать последний полученный отчет только для конкретного запроса на анализ данных.

4.g. Региональное агрегирование

Региональное агрегирование основано на списке государств-участников ВОЗ по каждому административному региону в качестве знаменателя.

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

Существуют специальные учебные пособия и рекомендации для национальных органов по использованию платформы e-SPAR и составлению отчетов с использованием инструмента самооценки и отчетности государств-участников – SPAR, доступные на общедоступной странице e-SPAR по адресу: <https://extranet.who.int/e-spar/>

4.i. Управление качеством

В ВОЗ есть специальные группы, работающие в рамках совместного подхода для управления качеством статистических продуктов и процессов, такие как Отдел анализа данных и обеспечения воздействия (подробнее см. <https://www.who.int/data/ddi>)

4.j. Гарантия качества

См. подробную информацию в статистических программах ВОЗ по адресу <https://www.who.int/data/ddi>.

4.к. Оценка качества

См. подробную информацию в статистических программах ВОЗ по адресу <https://www.who.int/data/ddi>.

5. Доступность и дезагрегация данных

С 2010 г., когда были введены ежегодные отчеты по ММСП, все 196 государств-участников представили отчеты хотя бы один раз. Все отчеты и разбивка по регионам доступны, в том числе для загрузки электронной таблицы Excel с указанием возможностей всех стран, о которых сообщалось с 2010 г., по адресу: <https://extranet.who.int/e-spar/>, на портале безопасности и готовности к чрезвычайным ситуациям (SPH) (<https://extranet.who.int/sph/>) и Глобальной обсерватории здравоохранения (<https://www.who.int/data/gho>).

6. Сопоставимость / отклонение от международных стандартов

Ежегодная национальная самооценка и отчетность по ММСП содержат конкретные показатели, основанные на требованиях ММСП к основным возможностям, необходимым для выявления, оценки, уведомления, отчетности и реагирования, в том числе в пунктах въезда, на риски для здоровья населения и острые события, вызывающие озабоченность внутри страны и на международном уровне. Внешняя добровольная оценка аналогичного потенциала может быть проведена одной и той же страной, например, с использованием «Совместного инструмента внешней оценки» (ЖЕЕ), поддерживаемого несколькими странами, в дополнение к самооценке. Более подробная информация на портале: Безопасность здравоохранения и готовность к чрезвычайным ситуациям (SPH) (<https://extranet.who.int/sph/>).

7. Ссылки и документы

International health regulations (2005): state party self-assessment annual reporting tool, 2nd ed

Английский

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240040120>

Международные медико-санитарные правила (2005 г.): Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки, 2-

Русский

<https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240040120>

е издание		
Règlement sanitaire international (2005) : outil d'autoévaluation pour l'établissement de rapports annuels par les états parties, 2e ed	Французский	https://www.who.int/fr/publications/item/9789240040120
Regulamento Sanitário Internacional (2005): ferramenta de auto-avaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edição	Португальский	https://www.who.int/pt/publications/item/9789240040120
اللوائح الصحية الدولية (2005): أداة إعداد التقارير السنوية للتقييم الذاتي للدولة الطرف ، الإصدار الثاني	Арабский	https://www.who.int/ar/publications/item/9789240040120
国际卫生条例 (2005): 缔约国自评年度报告工具, 第二版	Китайский	https://www.who.int/zh/publications/item/9789240040120
Reglamento sanitario internacional (2005): instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los estados partes, 2a ed	Испанский	https://www.who.int/es/publications/item/9789240040120
International health regulations (2005): state party self-assessment annual reporting tool second edition: C11. Points of entry (PoE) and border health	Английский	https://www.who.int/publications/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
اللوائح الصحية الدولية (2005): أداة إعداد التقارير السنوية للتقييم الذاتي للدولة الطرف ، الإصدار الثاني: نقاط الدخول (PoE) C11.	Арабский	

وصحة الحدود		
《国际卫生条例 (2005)》: 缔约国自评年度报告工具, 第二版 : C11. 入境点 (PoE) 和边境卫生	Китайский	
Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки, второе издание: C11. Точки въезда (PoE) и состояние границы	Русский	
Règlement sanitaire international (2005) : outil d'autoévaluation pour l'établissement de rapports annuels par les états parties, deuxième édition: C11. Points d'entrée (PoE) et santé aux frontières	Французский	https://who.int/fr/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
Regulamento Sanitário Internacional (2005): Ferramenta de auto-avaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edição: C11. Pontos de entrada (PoE) e saúde da fronteira	Португальский	https://who.int/pt/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
Reglamento sanitario internacional (2005): instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los estados partes, 2ª edición: C11. Puntos de entrada (PoE) y	Испанский	https://who.int/es/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1

sanidad fronteriza

International Health Regulations (2005): guidance document for the State Party self-assessment annual reporting tool	Английский	https://www.who.int/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Règlement sanitaire international (2005) : document d'orientation sur l'outil d'autoévaluation pour l'établissement de rapports annuels par les États Parties	Французский	https://www.who.int/fr/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Reglamento Sanitario Internacional (2005): documento de orientación sobre el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes	Испанский	https://www.who.int/es/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
الوائح الصحية الدولية (2005): وثيقة توجيهية بشأن أداة الإبلاغ السنوي للدول الأطراف بالتقييم	Арабский	https://www.who.int/ar/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Международные медико-санитарные правила (2005 г.): руководство по инструменту ежегодной отчетности государственных участников на основе самооценки	Русский	https://www.who.int/ru/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
国际卫生条例 (2005): 缔约国自评年度报告工具指导文件	Китайский	https://www.who.int/zh/publications/item/WHO-WHE-CPI-2018.17

