

الهدف ٣: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار
الغاية ٣-٤: خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث بتوفير الوقاية
والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقلية، بحلول عام ٢٠٣٠
المؤشر ٣-٤-١: معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري
والأمراض التنفسية المزمنة

المعلومات المؤسسية

المنظمة/ المنظمات:

منظمة الصحة العالمية (WHO)

المفاهيم والتعاريف

التعريف:

معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو داء السكري أو الأمراض
التنفسية المزمنة. إن احتمال الوفاة بين 30 و70 من العمر جرّاء الإصابة بأمراض القلب والأوعية
الدموية أو السرطان أو داء السكري أو أي مرض تنفسي مزمن هو النسبة المئوية من الناس في
الثلاثين من العمر الذين سيموتون قبل بلوغ السبعين نتيجة الإصابة بهذه الأمراض، مع الافتراض
بأنهم سيختبرون معدلات الوفيات الحالية الخاصة بكل عمر وبأنهم لن يموتوا جرّاء أي سبب آخر
يُسبب الوفاة (كالإصابات أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز). ويتم احتساب هذا المؤشر من
خلال استخدام وسائل جدول الحياة (العودة الى القسم 3-3 للمزيد من التفاصيل).

الأساس المنطقي

يتزايد عبء المرض الناجم عن الأمراض غير المعدية بشكل سريع بين البالغين في البلدان النامية
بسبب الشيخوخة. وتُعتبر أمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو داء السكري أو الأمراض
التنفسية المزمنة الأسباب الأساسية الأربعة لعبء الأمراض غير المعدية. إنّ قياس خطر الوفاة جرّاء
هذه الأسباب الأساسية مهمّ لتقييم امتداد عبء الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بين
السكان.

المفاهيم:

احتمال الوفاة: أرجحية احتمال وفاة فرد بين عمريين نظراً لمعدلات الوفيات الحالية في كلّ عمر، وهو
يُحتسب باستخدام وسائل جدول الحياة. وقد يُسمّى احتمال الوفاة بين عمريين معدل الوفيات.

جدول الحياة: هو جدول يُظهر تجربة الوفيات عند مجموعة افتراضية من الرضع ولدوا في الفترة الزمنية نفسها وخضعوا خلال حياتهم لمجموعة من معدلات الوفيات حسب العمر.

أمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو داء السكري أو الأمراض التنفسية المزمنة: الأسباب الأساسية للوفاة في التصنيف الدولي للأمراض J30-J98, COO-C97, E10-E14 و 100-199

التعليقات والقيود:

إنّ تقديرات سبب الوفاة تحمل في طياتها نسبة كبيرة من عدم اليقين حول بعض الأسباب وفي بعض المناطق. وتتطلب الثغرات الموجودة في البيانات في المناطق التي تكون فيها الوفيات مرتفعة المزيد من الحذر عند تفسير التقييم النسبي العالمي لسبب الوفاة، بالإضافة إلى الحاجة لزيادة الاستثمار في نظم قياس صحة السكان. ويؤمّن استخدام طرق التشريح الفعلي للجنة في نظم تسجيل العينات ونظم المراقبة الديمغرافية والمسوح الأسرية، بعض المعلومات حول أسباب الوفاة في المجتمعات التي تفتقد إلى نظم جيّدة لتسجيل الوفاة، في حين يظهر الكثير من التحديات في المصادقة على صحّة هذه البيانات وتفسيرها، وفي تقييم الشك المرتبط بتشخيص السبب الأساسي للوفاة.

المنهجية

طريقة الاحتساب:

يعتمد احتساب هذا المؤشر على أربع خطوات وهي:

1. تقدير جداول الوفيات الخاصّة بمنظمة الصحة العالمية، المبني على تنقيح سنة 2012 للتوقعات السكانية في العالم التابع للأمم المتحدة.
2. تقدير توزيعات سبب الوفاة.
3. احتساب معدلات الوفيات حسب العمر من الأمراض غير المعدية الأساسية الأربعة لكلّ فئة تتألف من خمس سنوات بين عمر 30 و 70.
4. احتساب احتمال الوفاة بين 30 و 70 من العمر جرّاء الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو داء السكري أو الأمراض التنفسية المزمنة.

أمّا الطرق المُستعملة لتحليل أسباب الوفاة فتعتمد على نوع البيانات التي توفّرها البلدان:

تمّ استخدام سجل الأحوال المدنية الذي تُقدّمه الدول الأعضاء إلى قاعدة بيانات الوفيات الخاصّة بمنظمة الصحة العالمية، في البلدان التي تتمتع بنظام تسجيل خاص بالأحوال المدنية ذي جودة عالية

ويتضمّن معلومات حول سبب الوفاة. ويُمكن تعديل السجل عند الضرورة، كالتقصير في الإبلاغ عن الوفيات مثلاً.

أمّا في البلدان التي تفتقد الى تسجيل بيانات الوفيات بجودة عالية، فيتمّ احتساب تقديرات سبب الوفاة من خلال الاستناد الى بيانات أخرى، بما فيها المسوح الأسرية مع التشريح الفعلي للجثة، ونظم تسجيل العينات المرضية، والدراسات الخاصة ونظم المراقبة. وتُجمع في معظم الأحيان مصادر البيانات هذه في نماذج.

وقد تمّ تقدير احتمال الوفاة بين 30 و 70 من العمر جرّاء الإصابة بالأمراض غير المعدية الأساسية الأربعة عبر استخدام معدلات الوفيات حسب العمر لفئات هذه الأمراض. وبالاعتماد على طريقة جدول الوفيات، احتُسب خطر الوفاة بين عمر 30 و 70 نتيجة الإصابة بأي من الأسباب الأربعة وغياب أسباب أخرى للوفاة بواسطة المعادلة أدناه. أمّا رموز التصنيف الدولي للأمراض فهي: أمراض القلب والأوعية الدموية: 100-199، السرطان: C00-C97، داء السكري: E10-E14، والأمراض التنفسية المزمنة: J30-J98. الصيغ ل (1) احتساب معدل الوفيات حسب العمر لكلّ فئة تتألف من خمس سنوات بين 30 و 70 من العمر، (2) تفسير معدل وفاة الخمس سنوات باحتمال وفاة لكلّ فئة تتضمّن خمس سنوات و(3) احتساب احتمال الوفاة من عمر 30 الى 70، بعيداً عن الأسباب الأخرى للوفاة، متوفّر في الصفحة 6 من هذه الوثيقة.

الإطار العالمي لرصد الأمراض غير المعدية: تعريفات المؤشر ومواصفاته. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2014
(http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1)

التفصيل:

الجنس

معالجة القيم الناقصة:

• على مستوى البلد

يتمّ الاعتماد على الاستكمال/الاستقراء للبلدان-السنوات المفقودة في البلدان التي تملك إحصاءات عالية الجودة حول سبب الوفاة. أمّا في البلدان التي تملك بيانات قليلة الجودة أو تفتقد الى بيانات حول أسباب الوفاة، فتُعمد النماذج. ويمكن الاطلاع على المنهجية الكاملة عبر المرجع:

طرق ومصادر بيانات منظمة الصحة العالمية حول الأسباب العالمية للوفاة، ٢٠٠٠ – ٢٠١٥

([http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_\(2015\).pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_(2015).pdf))

- على المستويين الإقليمي والعالمي
غير متوفر

المجاميع الإقليمية:

تجميع تقديرات الوفيات بحسب السبب، والعمر والجنس وفق البلد.

مصادر التفاوت:

تختلف بالدرجة الأولى التقديرات الأنية أحياناً في البلدان التي تتمتع بنظم تسجيل الأحوال المدنية ذات الجودة العالية الجودة لسببين: (1) تُعيد منظمة الصحة العالمية توزيع الوفيات التي لم تُحدّد أسبابها؛ و(2) تُصحّح منظمة الصحة سجل الوفيات غير المكتمل.

مصادر البيانات

الوصف:

إنّ مصدر البيانات المفضّل هو نظم تسجيل الوفيات مع التغطية الكاملة لسبب الوفاة وشهادة طبية. وتتضمّن البيانات المحتملة الأخرى المسوح الأسرية مع التشريح الفعلي للجثة، ونظم تسجيل مؤشر العينات المرضية، والدراسات الخاصة ونظم المراقبة.

عملية الجمع:

تُجري منظمة الصحة العالمية مشاورات قطرية قبل إصدار تقديراتها حول سبب الوفاة.

توافر البيانات

الوصف:

يقوم حالياً حوالي 70 بلداً بتأمين بيانات وفيات عالية الجودة بشكل منتظم الى منظمة الصحة العالمية بحسب العمر والجنس وأسباب الوفاة، كما يُقدّم حوالي 40 بلداً آخر بيانات أقل جودة. بيد أنّ منظمة الصحة العالمية تقوم باحتساب التقديرات الشاملة لسبب الوفاة بطريقة منهجية لكلّ دولها الأعضاء (ذات عدد معيّن من السكان) كل 3 سنوات.

الجدول الزمني

جمع البيانات:

تُرسل منظمة الصحة العالمية بريدًا إلكترونيًا مرتين في السنة تطلب فيه من الدول الأعضاء بيانات
مجدولة لتسجيل الوفيات (تتضمن كل أسباب الوفاة). وتُقدّم البلدان إلى منظمة الصحة العالمية
إحصاءات سنوية لسبب الوفاة باستمرار.

إصدار البيانات:

نهاية 2016

الجهات المزودة بالبيانات

مكاتب الإحصاءات الوطنية و/أو وزارات الصحة

الجهات المجمعّة للبيانات

منظمة الصحة العالمية

المراجع

دليل الموارد الموحّدة:

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

المراجع

الإطار العالمي لرصد الأمراض غير المعدية: تعريفات المؤشر ومواصفاته. جنيف: منظمة الصحة
العالمية، 2014
[http://www.who.int/nmh/ncd-
tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators/GMF_Indicator_Definitions_FinalNOV2014.pdf?ua=1)

تعريف مؤشر منظمة الصحة العالمية

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

طرق ومصادر بيانات منظمة الصحة العالمية حول الأسباب العالمية للوفاة، 2000 – 2015

(http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf)

قرار جمعية الصحة العالمية، WHA66.10 (2014): متابعة الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. ويشمل الملحق 2: إطار الرصد العالمي الشامل، ويشمل 25 مؤشر ومجموعة من 9 أهداف عالمية طوعية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

(http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf?ua=1)

خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها 2013-2020

(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1)