



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.
GENERAL

E/CN.3/1995/17/Add.1
23 December 1994

RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

СТАТИСТИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Двадцать восьмая сессия

27 февраля – 3 марта 1995 года

Пункт 11 предварительной повестки дня*

СТАТИСТИКА ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Доклад о статистике демографических, социальных показателей
и показателей миграции

Доклад Генерального секретаря

РЕЗЮМЕ

В добавлении содержится дальнейшая информация о гендерной статистике и о статистике расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности, включая рекомендации Совещания Группы экспертов Организации Объединенных Наций по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (Ворбург, Нидерланды, 7-11 ноября 1994 года) (приложение).

Вопросы для обсуждения включены в конце каждой главы (пункты 6 и 17).

* E/CN.3/1995/1.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ГЕНДЕРНАЯ СТАТИСТИКА	1-6	3
II. СТАТИСТИКА РАССТРОЙСТВ ЗДОРОВЬЯ, НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ	7-17	5
<u>Приложение.</u> Рекомендации Совещания Группы экспертов Организации Объединенных Наций по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности		8

1. ГЕНДЕРНАЯ СТАТИСТИКА

1. Главные цели программы гендерной статистики Статистического отдела Секретариата Организации Объединенных Наций (ЮНСТАТ) – это усовершенствование в долгосрочном плане статистических концепций, методов и сбора данных, необходимых для осуществления объективного количественного контроля и анализа положения женщин, а также равенства и равных возможностей мужчин и женщин. В 1994-1995 годах основными конкретными видами деятельности и целями программы являются:

а) публикация второго издания "Женщины мира: тенденции и статистика" как одного из главных официальных исходных документов к четвертой Всемирной конференции по положению женщин (которая состоится в Пекине 4-15 сентября 1995 года). Публикация готовится при финансовой поддержке со стороны Департамента общественной информации и Отдела по улучшению положения женщин Секретариата Организации Объединенных Наций, Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ), Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Мировой продовольственной программы (МПП), Международного учебного и научно-исследовательского института по улучшению положения женщин (МУНИЖ) и Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО);

б) распространение и рекламирование второго издания "Женщины мира" как публикации Организации Объединенных Наций, имеющие широчайший круг читателей во всем мире и обладающие коммерческим потенциалом. По состоянию на ноябрь 1994 года на всех языках было продано примерно 22 000 экземпляров первого издания и примерно 4 000 дополнительных экземпляров были распространены среди официальных правительственных пользователей;

в) распространение и содействие недавно обновленной базе данных "Women's Indicators and Statistics" (WISTAT) в виде постоянной памяти на компакт-дисках и дискетах и общедоступным неавтономным сетям. ЮНФПА поддержал развитие WISTAT; в настоящее время она широко используется и признается самым полным и авторитетным источником международных данных для гендерной статистики, научных исследований и анализа на национальном, региональном и международном уровнях;

г) публикация технического руководства для подготовки национальных докладов по гендерной статистике и оказание технической помощи национальным и субрегиональным учебным программам в этой области путем содействия в проведении учебных практикумов по разработке национальных публикаций и программ в области гендерной статистики, а также сотрудничества с другими учреждениями и институтами в разработке их учебных материалов;

е) предоставление статистической информации к четвертой Всемирной конференции по положению женщин при рассмотрении ею вопросов гендерной статистики в проекте платформы действий, включая участие в разработке проекта платформы вместе с Отделом по улучшению положения женщин, участие в работе редакторских групп на заседаниях Подготовительного комитета к Конференции и в работе групп экспертов, а также сотрудничество с неправительственными организациями и

национальными, представителями на специальной основе. В число вопросов, которые предстоит рассмотреть, входят: совершенствование статистических концепций и методов; национальные региональные и международные программы сбора, распространения и анализа данных; измерение и оценка неоплачиваемой работы; развитие в дополнение к национальным счетам вспомогательных счетов, касающихся экономического вклада женщин²; измерение и сбор данных в области экономического вклада женщин в неформальный сектор; и измерение и мониторинг прав женщин;

f) координация гендерной статистики в глобальной статистической системе путем разработки скоординированных и интегрированных статистических материалов во избежание дублирования и непоследовательного сбора данных и их компиляции и сотрудничества с широким кругом пользователей, чтобы представить процедуры и данные на таких форматах, которыми можно было бы легко пользоваться и которые были бы широкодоступными.

2. Широкая научно-исследовательская работа, компиляция данных и предварительный анализ для подготовки ко второму изданию "Женщины мира: тенденции и статистика" были в основном завершены к середине 1994 года. В втором полугодии 1994 года результаты были рассмотрены совместно с учреждениями-спонсорами, а окончательная публикация на всех языках запланирована на середину 1995 года. В новое издание войдут главы о народонаселении, семьях и домашних хозяйствах; населении и окружающей среде; здравоохранении; педагогике и средствах массовой информации; о работе и власти. Ее структура и анализ были тщательно рассмотрены, чтобы учесть выводы и рекомендации Международной конференции по народонаселению и развитию (см. A/CONF.171/13 и Add.1). Во втором издании будут освещаться новые и новаторские статистические показатели по таким вопросам, как женщины и национальные счета, женщины в науке и средствах массовой информации, и женщины, располагающие властью.

3. При поддержке ЮНФПА второе всеобъемлющее обновление базы данных "The Women's Indicators and Statistics" (WISTAT) было завершено в августе 1994 года в тесном сотрудничестве с региональными комиссиями. WISTAT является главным источником данных для "Женщин мира" и выпускается на дискетах и в виде постоянной памяти на компакт-дисках для независимых научных исследований и анализа на национальном, региональном и международном уровнях.

4. Осенью 1994 года будет закончено и выйдет в виде проекта руководство, подготавливаемое ЮНСТАТ для национального пользования, по вопросам о том, как компилировать и группировать статистические показатели по полу и как представлять таблицы и диаграммы и записывать результаты количественного анализа; в окончательном виде оно будет опубликовано в 1995 году. В работе над этим руководством поддержку оказывают Объединенная консультативная группа по вопросам политики (ОКГП), являющаяся координационным органом, объединяющим ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНИФЕМ, ЮНФПА, МПП и Международный фонд сельскохозяйственного развития (ИФАД). Проект осуществляется совместно с ОКГП в области гендерной статистики под воздействием издания "Женщин мира" и в силу выраженной многими странами потребности в помощи в подготовке аналогичных национальных докладов по гендерной статистике, в частности в свете четвертой Всемирной конференции по положению женщин.

5. Были проведены три практикума по гендерной статистике с использованием материалов, подготовленных для руководства (Ботсвана, август 1993 года, финансировало шведское Агентство международного развития (СПИДА); Марокко, 13-17 декабря 1993 года, финансировал МУНИЖ; и Таиланд, январь 1994 года, финансировали СИДА и ЮНИФЕМ). В рамках этого проекта поддерживаются также инициативы по подготовке публикаций, аналогичных "Женщинам мира" на национальном уровне для двух стран, а также для региона Экономической и социальной комиссии для Западной Азии (ЭСКЗА) в целом. Кроме того, ЮНСТАТ оказывает помощь нескольким странам в подготовке их докладов по гендерной статистике совместно с осуществляемыми статистическими проектами, например в Кении и Бангладеш.

6. Статистическая комиссия, возможно, пожелает:

а) принять к сведению успехи, достигнутые в подготовке статистической документации для четвертой Всемирной конференции по положению женщин, включая подготовку второго издания "Женщины мира: тенденции и статистика";

б) высказать замечания по вопросу о возможности и желательности приспособления аналитического подхода на основе сотрудничества, который был принят при подготовке публикации "Женщины мира", к другим национальным и международным статистическим публикациям в различных социальных областях;

с) высказать замечания относительно желательности разработки и применения классификации видов деятельности для использования в статистике затрат времени, в частности для измерения вклада женщин и мужчин в экономику и работу. Комиссия, возможно, также пожелает рассмотреть предложение ЮНСТАТ о подготовке пробной классификации в этой области в качестве основы для дальнейших научных и специальных исследований.

II. СТАТИСТИКА РАССТРОЙСТВ ЗДОРОВЬЯ, НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ

7. Деятельность ЮНСТАТ по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (IDH) осуществлялась в двух основных областях:

а) разработка статистической методологии и норм для сбора данных и разработка глобальных показателей;

б) получение статистических данных и показателей нетрудоспособности.

8. Что касается первой области, то ЮНСТАТ созвал Совецание Группы экспертов Организации Объединенных Наций по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (Ворбург, Нидерланды, 7-11 ноября 1994 года), припимающим учреждением для которого явилось центрально-статистическое бюро Нидерландов; цель Совецания заключалась в а) рассмотрении существующих методов и стандартов сбора данных, касающихся инвалидности, и б) подготовке на основе результатов этого рассмотрения свода руководящих принципов для использования в переписях, обследованиях и системах регистрации. На этом Совецании Группа экспертов рассмотрела проект предлагаемого руководства по методам переписей и обследований для

разработки статистики IDH. Группа экспертов признала повышение спроса на национальные и международные статистические данные по IDH в результате того, что правительства мира уделяют все большее внимание правам, благосостоянию и здоровью лиц, имеющих IDH. Группа экспертов считала, что в связи с ростом числа правительственных программ и мер политики в отношении IDH существует еще большая необходимость в ведущей роли и руководстве со стороны ЮНСТАТ с учетом возросшего внимания к социальной статистике. Поскольку статистика IDH является новой развивающейся областью статистики, Группа экспертов просила представить свои рекомендации, содержащиеся в приложении к данному докладу, Статистической комиссии для рассмотрения на ее очередной сессии.

9. Группа экспертов уделила особое внимание использованию странами Международной классификации расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (МКРЗНИ) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также процессу пересмотра ВОЗ. В этих целях было запланировано, чтобы Совецание Группы экспертов предшествовало второму Международному совещанию ВОЗ по пересмотру Международной классификации расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (Ворбург, Нидерланды, 14-18 ноября 1994 года).

10. В ожидании Совещания Группы экспертов ЮНСТАТ и Североамериканский центр по сотрудничеству Национального центра статистики здравоохранения Соединенных Штатов организовали на совместной основе международное совещание на тему: "Научные исследования применения: Международная классификация расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (Сент-Майклз, Соединенные Штаты Америки, 31 мая – 3 июня 1994 года). Цель этого совещания заключалась в обсуждении предлагаемого руководства по методам проведения переписей и обследований для разработки статистики IDH до его рассмотрения Группой экспертов.

11. В рамках подготовки в 1993 году к третьему циклу контроля за прогрессом в достижении цели кампании "Здоровье для всех", который будет проводиться на национальном уровне всеми государствами-членами, был предложен комплекс глобальных показателей, включающий показатель инвалидности, разработанный совместно ВОЗ и ЮНСТАТ: "количество лиц, страдающих от одного из следующих видов инвалидности: дефекты зрения, слуха, речевого аппарата, двигательного аппарата, усвоения/восприятия/запоминания и или др. (укажите)" (см. WHO/HST/GSP/93.3). Аналогичный показатель был разработан ЮНИСЕФ и ВОЗ в сотрудничестве с ЮНСТАТ для использования при оценке прогресса в достижении целей, поставленных Всемирной встречей на высшем уровне в интересах детей; он приводится в документе ЮНИСЕФ/ВОЗ, озаглавленном "Joint WHO/UNICEF recommended Indicators for monitoring Realth goals of the World Summit for children" (см. CS/PROG/IL/93-072, рекомендация № 8) и рекомендован ВОЗ и ЮНИСЕФ для руководства осуществлением национального контроля и программ и международной отчетности.

12. Что касается фактического получения статистических данных и показателей, то продолжалось распространение и использование материалов базы статистических данных Организации Объединенных Наций по инвалидности (ДИКТАТ). В 1994 году консультанты при ЮНСТАТ подготовили доклад, озаглавленный "Программа деятельности по развитию людских ресурсов: статистические выкладки по вопросам инвалидности", в котором предлагаются возможные подходы к включению вопросов, связанных с расстройствами здоровья, неработоспособностью и инвалидностью, в процесс контроля за

развитием людских ресурсов; доклад основывался на ДИКТАТ, и его подготовка финансировалась шведской организацией Фонда международной помощи инвалидам (ФМПИ).

13. В издании "Demographic Yearbook-Special Issue: Population Ageing and the Situation of Elderly Persons"³ была опубликована специальная статья, озаглавленная "Статистика инвалидности в исследованиях, посвященных вопросам старения"; в статье содержатся данные об инвалидности по возрастно-половым группам по 57 странам и обсуждается их значение для процесса формулирования стратегий и планирования программ; подготовка проекта получила поддержку ЮНФПА.

14. В качестве вклада в Международный год семьи в издании "Statistical Chart on World Families"⁴, получившем поддержку Целевого фонда для проведения Международного года семьи, были опубликованы статистические данные об инвалидах в 87 странах.

15. ЮНСТАТ совместно с ВОЗ подготовил доклад для пятого Совместного совещания Европейской экономической комиссии (ЕЭК)/ВОЗ по статистике здравоохранения и Конференции европейских статистиков, озаглавленный "МКРЗНИ и разработка статистики инвалидности" (CES/AC.36/51) (EURO/ICP/HST/157/51). Кроме того, в настоящее время на английском и французском языках имеется доклад Международного практикума по разработке и распространению статистических данных об инвалидах⁵; в докладе содержится резюме выводов совещания, организованного Статистическим управлением Канады и ЮНСТАТ (Оттава, 13-16 октября 1992 года).

16. ЮНСТАТ в сотрудничестве с ВОЗ подготовил проект учебного пособия по разработке статистики инвалидности, предназначенного специально для использования руководителями программ и лиц, отвечающих за подготовку планов по программам, с целью получения национальных статистических данных по инвалидности посредством проведения обследований, переписей и регистрации; Организация Объединенных Наций планирует опубликовать учебное пособие в 1994 году при поддержке со стороны Шведского агентства международного развития (СИДА).

17. Комиссия, возможно, пожелает уделить первоочередное внимание рекомендациям Группы экспертов и указать роль ЮНСТАТ в их осуществлении.

Примечания

¹ "Женщины мира: тенденции и статистика", Статистические документы, серия К, № 8 (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.90.XVII.3)

² См. Доклад Всемирной конференции для обзора и оценки достижений Десятилетия женщины Организации Объединенных Наций: равенство, развитие и мир (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.85.IV.10), глава I A, пункт 120, и *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1989 год, Дополнение № 3* (E/1989/21), пункт 141.

³ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № E.92.XIII.9.

⁴ Статистические документы, серия V, № 7 (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № E.93.XVII.9).

⁵ Издано Статистическим управлением Канады (Оттава, 1993 год).

Приложение

РЕКОМЕНДАЦИИ СОВЕЩАНИЯ ГРУППЫ ЭКСПЕРТОВ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО РАЗРАБОТКЕ СТАТИСТИКИ РАССТРОЙСТВ ЗДОРОВЬЯ, НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ (ВОРБУРГ, НИДЕРЛАНДЫ, 7-11 НОЯБРЯ 1994 ГОДА)

А. Общие рекомендации

1. В свете Всемирной программы действий в отношении инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей в резолюции 37/52 от 3 декабря 1982 года, и Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, которые были приняты Генеральной Ассамблеей в резолюции 48/96 от 20 декабря 1993 года, все больше признается, что статистика расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (ИДН) должна содействовать рассмотрению вопросов, связанных с политикой. Получение по данным ИДН зачастую преследует многие цели: наблюдения на национальном уровне; контроль за возможностями для работы; образование; здравоохранение; самостоятельная жизнь; оценка систем социального обеспечения; определение пособий по инвалидности; определение приоритетов для профилактических программ первичной медико-санитарной помощи; охрана здоровья матери и ребенка; предотвращение несчастных случаев. Для всех этих областей необходима статистика ИДН.

2. Совещание Группы экспертов Организации Объединенных Наций по разработке статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности рекомендует разработать к 2001 году свод стандартных инструментов для использования при измерении ИДН в ходе обследований, через пять лет после публикации руководства по методам проведения переписей и обследований для разработки статистики ИДН, которое было рассмотрено Группой экспертов. Для осуществления этой цели необходимо иметь постоянную процедуру, позволяющую формулировать новые общие инструменты, проверять и оценивать эти новые инструменты, достигать соглашения по этим стандартам и пересматривать их. Процесс установления единых стандартов должен проходить в три этапа: а) формулирование рекомендуемых инструментов для содействия применению и испытания в заинтересованных странах; б) испытания этих инструментов и оценка опыта их использования; в) формулирование стандартных инструментов на этой основе. Следует разработать критерии испытания и оценки, включая испытания в минимальном количестве стран различных континентов путем проведения репрезентативных обследований и на основе договоренности в отношении полезности результатов для политики и планирования. Группа экспертов рекомендует при разработке единых стандартов устанавливать, насколько это возможно, минимальный комплекс мер для каждого стандартного инструмента. Группа экспертов рекомендует также ЮНСТАТ подготовить минимальный комплект табличных позиций по ИДН и таблиц с основными данными и разослать эти позиции для рассмотрения, дальнейшего обсуждения и в конечном итоге для рекомендуемого применения в странах для разработки и распространения статистических данных по ИДН.

3. Группа экспертов согласна с тем, что для всех стран сбор информации о статусе ИДН своего населения является жизненно важным. Страны, никогда ранее не проводившие обследований своего населения с точки зрения ИДН или не делавшие этого в последнее

время, должны учесть необходимость включения вопросов по IDH в свой очередной раунд проведения переписей или осуществить обследование в отношении IDH. Частота сбора данных с помощью обследований может колебаться от специальных или одноразовых обследований до постоянного процесса (всегда на местах) в зависимости от того, как часто возникает потребность в данных для получения основной информации о населении и демографической информации, планирования услуг и общей политики в области здравоохранения и социальной политики.

4. Вопросник переписи, используемый для полного охвата населения, не должен быть перегружен подробными специальными вопросами о расстройстве здоровья, нетрудоспособности и инвалидности или какими-либо иными вопросами. Группа экспертов рекомендует, что, если цель включения вопросов по IDH при проведении переписи заключается в оценке коэффициентов частоты IDH, следует использовать всесторонний краткий перечень позиций IDH, начать разработку такого всестороннего краткого перечня и провести исследования действенности предлагаемых перечней. Перечни должны быть применимы к детям (возможно выше порогового возраста), населению трудоспособного возраста и престарелым. В вопросник переписи можно включить широкий вопрос по IDH для определения возможности проведения более подробного последующего обследования. Эти широкие и неконкретные вопросы следует разрабатывать таким образом, чтобы они легко воспринимались, но они могут быть недостаточно конкретными; их не следует использовать при оценке частоты IDH; последующее обследование может включать подробный комплект вопросов для выявления различных видов IDH. Вопрос, используемый в некоторых переписях для включения IDH как одной из причин экономической неактивности, не годится для оценки коэффициента частоты IDH в отношении всего населения.

5. Страны, собравшие данные по IDH, следует поощрять к обработке и распространению их результатов. Следует использовать национальные практикумы и семинары по статистике для лучшего понимания правительственными органами и лицами, ответственными за разработки политики, полезности статистики IDH для формулирования политики, планирования программ и осуществления.

6. При планировании обследований разработка вопросников и рассмотрение этических вопросов, языка и стратегий проведения обследований на местах, а также при планировании отношений с общественностью и просветительских кампаний относительно целей обследования необходимо проконсультироваться с организациями инвалидов и с другими заинтересованными организациями, имеющими дело с вопросами IDH. Следует просить инвалидов, организации, представляющие их, а также лиц, отвечающих на вопросы за них, как, например, членов семей и лиц, ухаживающих за ними, рассказать об их опыте с IDH, чтобы этот опыт мог быть учтен при планировании вопросов обследований.

В. Международная классификация расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности

7. При разработке общей основы всем, проводящим переписи и обследования, рекомендуется использовать Международную классификацию расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности ВОЗ (МКРЗНИ) в качестве стандартного справочного документа; им также рекомендуется использовать концепции содержащиеся во Всемирной программе действий в отношении инвалидов, особенно касающиеся целей профилактики,

реабилитации и равных возможностей. Общая основа, обеспечиваемая комбинированным использованием МКРЗНИ и Всемирной программы действий, предусматривает концептуальную связь между политикой снижения расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности и тремя основными целями профилактики, реабилитации и равных возможностей, позволяя тем самым рассматривать широкий спектр областей конкретной политики в отношении IDH и тем исследований.

8. Существует параллельная и зависимая связь между достигнутыми международными решениями по разработке статистических руководящих принципов для изучения расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности (здесь далее именуемых статистикой IDH), с одной стороны, и дальнейшей разработкой и использованием МКРЗНИ, с другой стороны. Группа с удовлетворением отмечает сотрудничество и координацию, осуществляемые ЮНСТАТ и ВОЗ, что позволило достичь договоренности между плановиками переписей и обследований и группами, работающими по пересмотру МКРЗНИ; Группа экспертов рекомендует продолжить осуществление такой координации. В любых выводах и рекомендациях, касающихся концепций и классификаций МКРЗНИ, должны учитываться изменения и общие договоренности, достигнутые в процессе пересмотра МКРЗНИ.

9. Группа экспертов рекомендует также разработать руководящие принципы для определения степени заболевания; краткие перечни для использования при кодировании и представлении данных по IDH национальных переписей и обследований; и общее соглашение по разработке и использованию простых, сопоставимых и надежных показателей и инструментов обследований IDH для осуществления национального и международного контроля.

10. Не было достигнуто согласия об общем термине для характеристики области статистики IDH, или круга лиц, отобранных для проведения обследований, либо потому, что они имеют расстройство здоровья или нетрудоспособны, либо потому, что у них имеется определенная форма инвалидности. Группа экспертов рекомендует вернуть этот вопрос на стадию процесса пересмотра ВОЗ/МКРЗНИ, в ходе которого должен быть решен вопрос об общем термине для области статистики IDH. До принятия такого решения используемые термины должны относиться к конкретным расстройствам здоровья, нетрудоспособности и инвалидности.

С. Методы сбора данных: использование национальных обследований

11. Для достижения эффективности затрат при разработке социальной статистики и статистики здравоохранения по IDH в осуществляемые или планируемые демографические обследования, обследования домашних хозяйств и здоровья населения должны регулярно включаться инструменты по расстройствам здоровья, нетрудоспособности и инвалидности.

12. Групповые обследования также предоставляют ценную возможность получить информацию о коэффициентах перехода между состояниями IDH, в частности о частоте случаев нетрудоспособности и коэффициенте восстановления трудоспособности. Такая информация важна для изучения динамики IDH среди населения (используя, например, методы множественности состояний таблицы смертности) и для планирования служб. Промежуток времени между раундами обследований должен превышать минимальную продолжительность IDH, но быть как можно короче; оптимальный вариант 1-2 года.

13. В контексте расширения деятельности на международном и наднациональном уровнях в области здравоохранения страны должны стремиться к сотрудничеству в отношении обследований по ИДН, проведение которых уже запланировано.

D. Проверка действительности и надежности результатов

14. Национальными статистическими управлениями и другими органами были проведены значительные научные исследования по оценке результатов, включая исследования действительности и надежности результатов. Группа экспертов просит ЮНСТАТ изучить возможные механизмы содействия более широкому распространению этих докладов; рекомендует также ЮНСТАТ подготовить краткий доклад с обобщением результатов таких оценочных исследований и сделать доклад доступным для статистических управлений и других заинтересованных организаций.

15. Группа экспертов рекомендует также провести дальнейшие исследования с целью выяснения, обеспечивают ли инструменты, касающиеся деятельности в повседневной жизни/полезной деятельности в повседневной (ADL/IADL), такие, как используемые Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), показатели, относящиеся скорее к нетрудоспособности или скорее к инвалидности; этот вопрос имеет последствия и для классификации средней продолжительности предстоящей жизни без ADL/IADL и для международных сопоставлений прогнозов здоровья, исчисленных на основе показателей ADL/IADL.

E. Технические приспособления/вспомогательные средства

16. Группа экспертов просит страны уделять повышенное внимание сбору и представлению данных по специальным вспомогательным средствам снижения нетрудоспособности и инвалидности, и использовать недавно разработанную Классификацию технических приспособлений для инвалидов (ИСО 9999). Стандартизация технических приспособлений в обследованиях должна осуществляться в обобщенном виде, что позволит странам определять технологию в зависимости от ее наличия, на минимальном уровне разделов стандартов Международной организации по стандартизации (ИСО). Должны быть составлены таблицы, показывающие использование таких приспособлений по конкретным группам ИДН, возрастным группам и полу. Следует также уделить особое внимание подготовке стандартных таблиц, показывающих необходимость в таких приспособлениях, а также тем техническим изделиям, которые в целом имеются в наличии и способствуют снижению нетрудоспособности и/или инвалидности и включены в ИСО 9999. После 1995 года пересмотренный вариант ИСО 9999 можно будет получить в ИСО в Женеве на английском, французском, немецком, скандинавских языках и на голландском языке.

F. Причина расстройства здоровья или нетрудоспособности

17. Группа экспертов приветствует инициативы ВОЗ по составлению кратких перечней причин и соответствующих состояний ИДН для использования стандартных инструментов при проведении переписей и обследований, предусмотренных информационной запиской ВОЗ (ESA/STAT/CA.47/INF.6). Разработка этих перечней и соответствующих состояний, предоставленных ВОЗ, должна быть продолжена ВОЗ и ЮНСТАТ в консультации с

соответствующими экспертами и организациями; при этом особое внимание следует уделить измерению сопутствующей заболеваемости. Такие перечни особенно полезны для общего понимания планирования программ в области профилактики, для наблюдения ИДН и увязывания контроля за заболеваниями с вопросами ИДН.

18. В определении состояний ИДН инструменты вопросника должны указать минимальную продолжительность ИДН в прошлом или предполагаемую продолжительность в будущем. Если отсутствуют конкретные причины для выбора иного порога, то рекомендуется использовать минимальный шестимесячный прошлый или предполагаемый будущий период; это достаточно долгий период, исключая периоды краткосрочной нетрудоспособности из-за острого заболевания или внешней причины, но достаточно короткий, чтобы включить все случаи нетрудоспособности, длящиеся значительный отрезок времени. Таким образом, в вопросе по ИДН должно содержаться пояснение, что период ИДН составил или ожидается, что составит, шесть месяцев. В модулях некоторых вопросников указывается скорее минимальная продолжительность соответствующего состояния здоровья, чем состояния ИДН. Группа экспертов рекомендует, чтобы по возможности минимальная продолжительность соотносилась с состоянием ИДН для достижения максимальной сопоставимости полученных статистических данных.

G. Распространение данных

19. Статистические управления поощряются к предоставлению защищенных от распознавания данных по ИДН на микрофайлах для использования другими в соответствии с национальными правилами. На особые запросы о дополнительных специальных данных в табличном виде следует отвечать быстро и при малых затратах. Возможность предоставления таких услуг должна сохраняться еще долгое время после завершения обследования. Существует необходимость в том, чтобы ЮНСТАТ или другая исследовательская организация взяли на себя ответственность за хранение микрофайлов с данными для общего пользования на случай проведения международных сравнительных анализов, с надлежащим учетом лицензионных ограничений.

20. Для лиц с ИДН необходимо предоставлять статистические доклады о публикации ИДН в приемлемом формате, как, например, с крупным шрифтом; шрифтом Брайля; аудиоформаты, включая аудиовизуальные кассеты; компьютерные диски стандартного американского кода для обмена информацией, и специальные компьютерные программы и интерфейсы для лиц с умственными расстройствами.

21. В доклады о проведении обследований следует включать вопросники на языке оригинала с объяснением, каким образом переменные, используемые для описания ИДН, исчисляются на базе вопросов обследования; следует также включать таблицу соответствия, показывающую, как переменные соотносятся с МКРЗНИ.

22. В ДИСТАТ следует продолжить подготовку стандартных описаний процедур сбора данных по ИДН. Следует рассмотреть в экспериментальном порядке вопрос о предоставлении статистическим управлениям стандартных форм для подготовки описаний их работы по обследованиям, чтобы включить их в ДИСТАТ. В стандартных формах должны запрашиваться подробности используемых определений и концепций, планов исследований, причин проведения обследований и т.д.

23. Группа экспертов признает важность недавней разработки показателей, связанных с населением, по распространенности широких групп инвалидности с разбивкой по возрастным группам и полу, как это рекомендуется для использования в контроле за осуществлением программы ВОЗ "Здоровье для всех" и в контроле ЮНИСЕФ/ВОЗ целей в области здоровья Встречи на высшем уровне в интересах детей. Группа просит статистические отделы региональных комиссий и региональные бюро ВОЗ оказать содействие странам в разработке и применении таких показателей в качестве основного источника информации по ИДН.

24. Международное сообщество и правительства уделяют все большее внимание разработке глобальных показателей ИДН, использование которых требует координации и контроля со стороны системы Организации Объединенных Наций. Все показатели должны представляться по возможности как не имеющие особого значения, а их формулировка должна быть очень осторожной, чтобы у людей с ИДН не создалось ошибочного впечатления, что они в каком-то отношении ниже других.

25. В качестве основных показателей статистики здравоохранения следует использовать оценки, касающиеся средней продолжительности предстоящей жизни при отсутствии инвалидности (DFLE) и средней продолжительности предстоящей жизни при наличии ИДН. При расчетах DFLE и средней продолжительности предстоящей жизни при наличии ИДН необходимо четко указывать, используя терминологию МКРЗНИ, источники возрастных коэффициентов расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности.

Н. Будущая работа

26. Группа экспертов настоятельно рекомендует ЮНСТАТ продолжить ее работу по статистике ИДН, включая работу по ДИСТАТ и разработку международных стандартов, и ее содействие проведению исследований международной сопоставимости. Поскольку правительства всего мира продемонстрировали свою растущую приверженность к обеспечению прав, благосостояния и здоровья лиц с расстройствами здоровья, нетрудоспособностью и инвалидностью, растет спрос на национальную и международную статистику инвалидности. С похвальной прозорливостью ЮНСТАТ предвидело этот спрос, начав осуществление ДИСТАТ и разработку стандартов для национальной и международной статистики ИДН. ЮНСТАТ взяло на себя ведущую роль и руководство с целью содействия разработке национальной статистики ИДН. Поскольку в настоящее время растет число национальных правительственных программ и мер политики в отношении ИДН, существует еще большая необходимость ведущей роли и руководства со стороны ЮНСТАТ с учетом возросшего внимания к социальной статистике.

27. Признавая эту потребность, Группа экспертов согласна с тем, что ее отдельные члены должны будут информировать свои соответствующие правительства о вкладе ЮНСТАТ в национальную и международную статистику ИДН и рекомендуют своим правительствам поддержать продолжение ЮНСТАТ его деятельности по ИДН. В частности, Группа экспертов рекомендует ЮНСТАТ продолжить выделение для деятельности в области ИДН основных кадров специалистов и вспомогательных сотрудников.

28. Группа экспертов просит представить Статистической комиссии на ее следующей сессии вышеизложенные рекомендации. Группа экспертов рекомендует также представить для публикации Организацией Объединенных Наций в 1995 году на всех ее официальных

языках проект руководства по методам проведения переписей и обследований для разработки статистики расстройств здоровья, нетрудоспособности и инвалидности, который был рассмотрен Группой экспертов, с учетом поправок, внесенных Группой экспертов, для использования статистическими управлениями и исследовательскими организациями в качестве принципов и руководящих указаний для статистической работы по ИДН при проведении переписей и обследований домашних хозяйств и при составлении административных реестров.