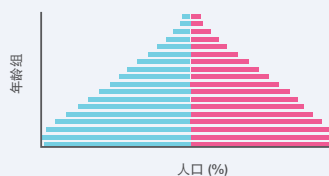


ANACONDA

快速参考指南：10 步



1

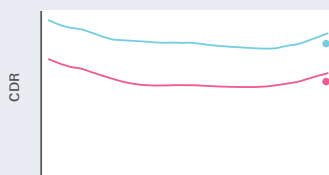


人口 (%)

数据输入检查

提供输入数据的概览，让您可检查任何潜在的错误或不一致。按照标准的疾病国际分类 (ICD) 和全球疾病负担 (GBD) 表格清单，根据年龄和性别列表显示死亡情况。

2



时间

粗死亡率

从输入数据估计和计算得出的粗死亡率 (CDR) 用于评估潜在的死亡漏报程度。

3

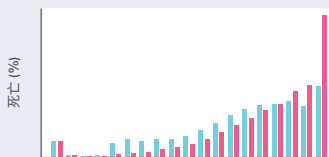


年龄组

年龄别死亡率

特定年龄和特定性别死亡率显示在对数图中。应对不一致情况进行调查，例如 35 岁以后的非线性线条，因为它们可能表示死亡上报的不完整性。对于所有年龄，男性的死亡率应始终较高，尤其是年龄在 20 和 35 岁之间的。

4

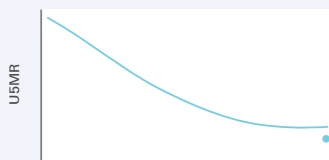


年龄组

死亡的年龄-性别分布

死亡情况的年龄分布应显示一岁以下儿童之中的死亡集中度较高，5-14 岁的最低，接着是二十岁出头男性的快速升高，然后根据男性和女性年龄的逐渐升高。

5

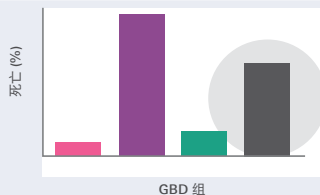


时间

儿童死亡的完整性

此步骤将来自输入数据的儿童死亡计算水平与来自人口普查和调查的外部估算进行比较，让您计算这两者之间的相对差异。这给出了漏报的登记儿童死亡的估算范围。此步骤还可生成来自输入数据的包括了预期寿命的寿命表。

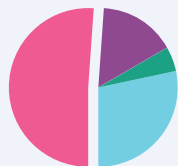
6



根据 GBD 死因大类所得的死亡情况

评估死因 (COD) 数据质量的重要第一步是查看按照三大类死因 (传染病; 非传染病; 伤害) 的死亡情况分布, 并评估其是否与给出当前死亡情况的预期类型一致。此步骤还显示了被指定为不可用和未特指 (“垃圾”) 原因的死亡数, 这是数据质量的重要指标。

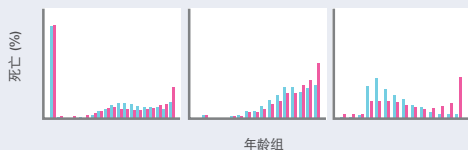
7



死因数据的质量

此步骤分析了输入数据中无用或使用有限的死因判定程度, 因为它们无法准确反映正确的根本死因。不可使用的死因可按错误类型、对政策和计划产生误导影响的严重程度被进一步分类。

8



根据三大类死因情况的年龄图表

因为死于不同疾病和损伤的风险随着年龄会发生改变, 这三大类死因中每组内的死亡情况年龄图表也有所不同。如果您未能看到这三组中每组的不同年龄图表, 您很可能会有误判输入数据的问题。

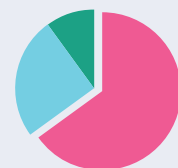
9



主要死因

获得死亡数据的政策效用概览的有用方法是对主要 COD 进行排列。在这 20 个主要死因之中, 应不包括不可使用的原因 (红色或橙色高亮突出)。

10



生命统计性能指数 (VSPI)

VSPI 是生命统计系统性能的唯一总结性得分, 考虑了数据质量的五大重要组成部分。总体 VSPI 得分可以分解成五个不同组成部分之中每个的得分。组成部分的得分越低 (饼状图的较大部分), 则在改善数据的策略中, 应越优先处理该组成部分。

Swiss TPH



墨尔本大学感谢瑞士热带与公共卫生研究所的合作关系及贡献

如需更多信息, 请联系:

电子邮箱: CRVS-info@unimelb.edu.au | 网站: mspgh.unimelb.edu.au/dataforhealth

版本: 0717-01
CRICOS 提供商代码: 00116K