

**ДЗ «Луганський державний медичний університет»
кафедра сімейної, соціальної, військової медицини і
організації охорони здоров'я**



***Навчальна дисципліна «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА
ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»***

підготовки спеціаліста кваліфікації «Лікар» напряму підготовки 1101 «Медицина» для спеціальностей 7.110101 «Лікувальна справа», 7.110104 «Педіатрія», IV курс

Лекція. Тема 3. Медико-соціальні проблеми демографічних процесів. Особливості демографічних показників у різних регіонах світу, окремих країнах і в Україні.

В.о. завідуючого кафедри – к.мед.н., доцент Скляр С.І.

План лекції:

1. Демографія як наука.
2. Джерела інформації про чисельність, склад і рух населення.
3. Динаміка чисельності та складу населення в різних регіонах світу, окремих країнах і в Україні.
4. Народжуваність, показники народжуваності.
5. Загальна смертність, її провідні причини в різних регіонах, окремих країнах і в Україні.
6. Смертність немовлят (малюкова смертність).
7. Середня очікувана тривалість життя, визначення поняття.

- Природний рух населення. Народжуваність, показники народжуваності. Фактори, що впливають на народжуваність. Сучасні тенденції та регіональні особливості народжуваності в Україні та світі.
- Загальна смертність, її провідні причини в різних регіонах, окремих країнах і в Україні. Статевовікові та територіальні особливості показників смертності. Смертність немовлят (малюкова смертність). Значення показника для оцінки стану здоров'я населення, рівня соціально-економічного благополуччя та розвитку суспільства загалом. Провідні причини смертності немовлят.
- Середня очікувана тривалість життя, визначення поняття. Методика визначення показника, його динаміка в різних регіонах світу, окремих країнах і в Україні.

- **Демографія** (*δήμος* — народ та *graphie* — письмо, описання) — — наука, що вивчає склад і рух населення та закономірності його розвитку.
- **Завдання демографії** – 1. Аналіз статистичних даних про рівні народжуваності і смертності, шлюбів і розлучень, тривалості життя; 2. Короткочасні та довгострокові прогнози стану та динаміки руху населення.
- **Основною метою демографії є** — виведення закономірностей та законів розвитку населення.
- **Об'єкт - населення**

- Демографія вивчає: кількість населення, статеві-вікова структура, приріст (скорочення) населення, процес відтворення, репродукції населення, процеси народження, старіння, смертності, зміни генерацій (*природний рух населення*), міграції (*механічний рух населення*), вивчає не тільки кількість, але і якість населення (*потенція до самовідтворення — «демографічний потенціал»*). Економічна демографія розглядає також «трудоий потенціал» населення. Медична демографія вивчає здоров'я населення як чинник його відтворення.

Структура:

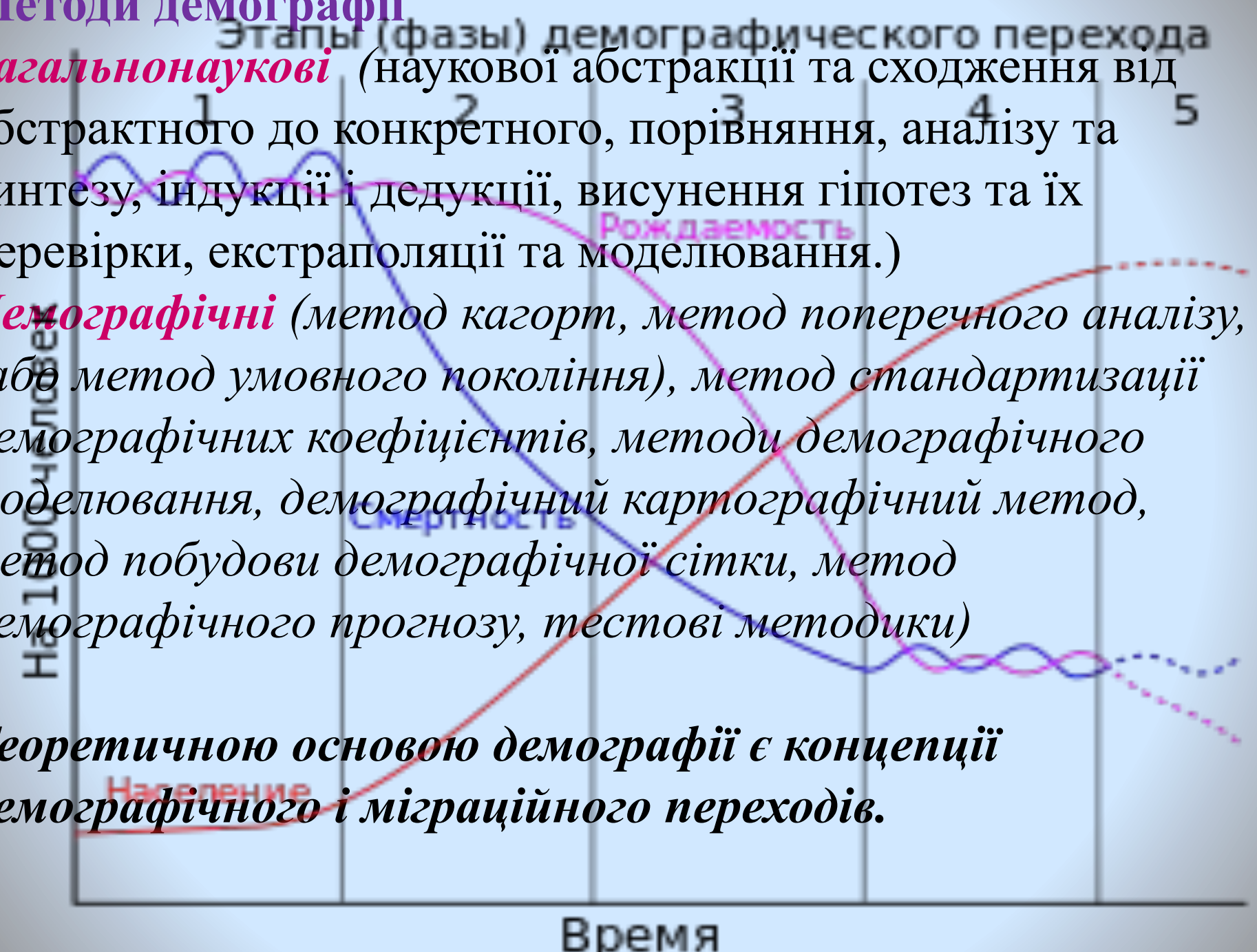
- (за рівнем теоретичної абстракції) 1. Емпірична демографія (статистика населення); 2. Дескриптивна (описувальна, або демографічний аналіз); 3. Теоретична демографія (демологія).
- (галузевий підхід) соціальна-; економічна-; історична-; медична-; етнодемографія; демографія міського та сільського населення; геодемографія.

Методи демографії

Загальнонаукові (наукової абстракції та сходження від абстрактного до конкретного, порівняння, аналізу та синтезу, індукції і дедукції, висунення гіпотез та їх перевірки, екстраполяції та моделювання.)

Демографічні (метод кагорт, метод поперечного аналізу, (або метод умовного покоління), метод стандартизації демографічних коефіцієнтів, методи демографічного моделювання, демографічний картографічний метод, метод побудови демографічної сітки, метод демографічного прогнозу, тестові методики)

Теоретичною основою демографії є концепції демографічного і міграційного переходів.



Статистичне вивчення населення проводиться за двома основними напрямками:

- 1. характеристика населення на певний час (його чисельність, склад, особливості розселення тощо) - так звана *статика населення*;
- 2. характеристика процесів зміни чисельності населення - *динаміка чи рух населення*.
- В динаміці віділяють *механічний рух* населення (зміни, що відбуваються під впливом переселень - міграційних процесів) і *природний рух* населення (зміни, що відбуваються внаслідок народжуваності та смертності і характеризують процеси відтворення населення).

Класифікація демографічної інформації

- *За характером змісту* може бути теоретичної та емпіричної, якісної і кількісної, місцевої, регіональної і глобальної, ретроспективної, поточної і прогностичної, про статевовікових і сімейно-шлюбних, етнічних та міграційних спільнотах, про народжуваність і смертність, про тривалість життя, про тенденції відтворення населення і т.д.
- *За джерелами отримання* може бути з офіційних документів, опублікованих результатів наукових досліджень, монографій, навчальних посібників і періодичних видань. під час проведення переписів та облік демографічних подій, з документів і результатів емпіричних досліджень, з наукових публікацій.
- Розрізняють *первинну і вторинну* демографічну інформацію.

Вимоги: Демографічна інформація повинна відповідати таким основним вимогам: бути *достовірною, всебічною і систематичною.*

- *Основними процесами отримання* демографічної інформації визнані наступні:
 - - Перепису населення;
 - - Облік демографічних подій;
 - - Реєстрація демографічних подій і процесів;
 - - Спеціальні соціально-демографічні дослідження.

- Основним *джерелом* інформації про чисельність і склад населення є **перепис населення**. - *це великомасштабне статистичне дослідження, мета якого встановити точні дані про чисельність і склад населення тієї чи іншої країни.*
- В періоди між переписами робиться спеціальний перерахунок чисельності населення на основі попереднього перепису, матеріалів про народжуваність, смертність і міграцію на даній території.
- В світовій практиці переписи населення проводяться один раз у 5-10 років. Перший і єдиний у царській Росії загальний перепис було проведено в 1897 р. За роки Радянської влади переписи населення на території України були проведені в 1926, 1939, 1959, 1970, 1979 та 1989 роках.

Абсолютний щорічний приріст населення Землі становить приблизно 80 млн., головним чином, за рахунок країн, що розвиваються. В економічно розвинутих країнах темпи зростання чисельності населення найнижчі - всього 0,4 % за рік.

ПРИРОДНИЙ ПРИРІСТ НАСЕЛЕННЯ

Масштаб 1 : 255 000 000

КОЕФІЦІЄНТ ПРИРОДНОГО ПРИРОСТУ, 2000 р.
(чоловік на 1 тис. населення країни)

негативний (зменшення) позитивний (збільшення)

-7.5 -5 0 5 10 15 20 25 30 35 39

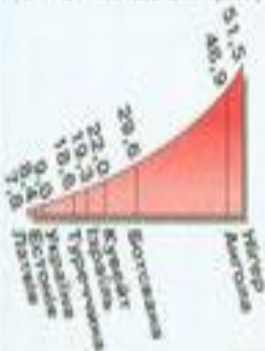


-7.6

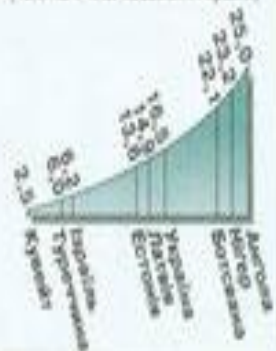
Україна

39
Маршаллові острови

НАРОДЖУВАНІСТЬ, 2000 р.
(чол. на 1 тис. населення країни)



СМЕРТНІСТЬ, 2000 р.
(чол. на 1 тис. населення країни)



- На початок 2000 р. чисельність населення України становила 49,4 мільйона чоловік. За довгостроковим демографічним прогнозом, розробленим Державним НДІ інформації та моделювання економіки Національного агентства з питань інформації при Президенті України, чисельність населення нашої країни протягом наступних років продовжуватиме зменшуватись і на кінець 2025 р. становитиме **46,7** млн., що приблизно на 3 млн. чоловік менше, ніж зараз.
- За оцінкою [Державної служби статистики України](#), станом на 1 липня 2017 року чисельність наявного населення України становила **42 467 037** осіб

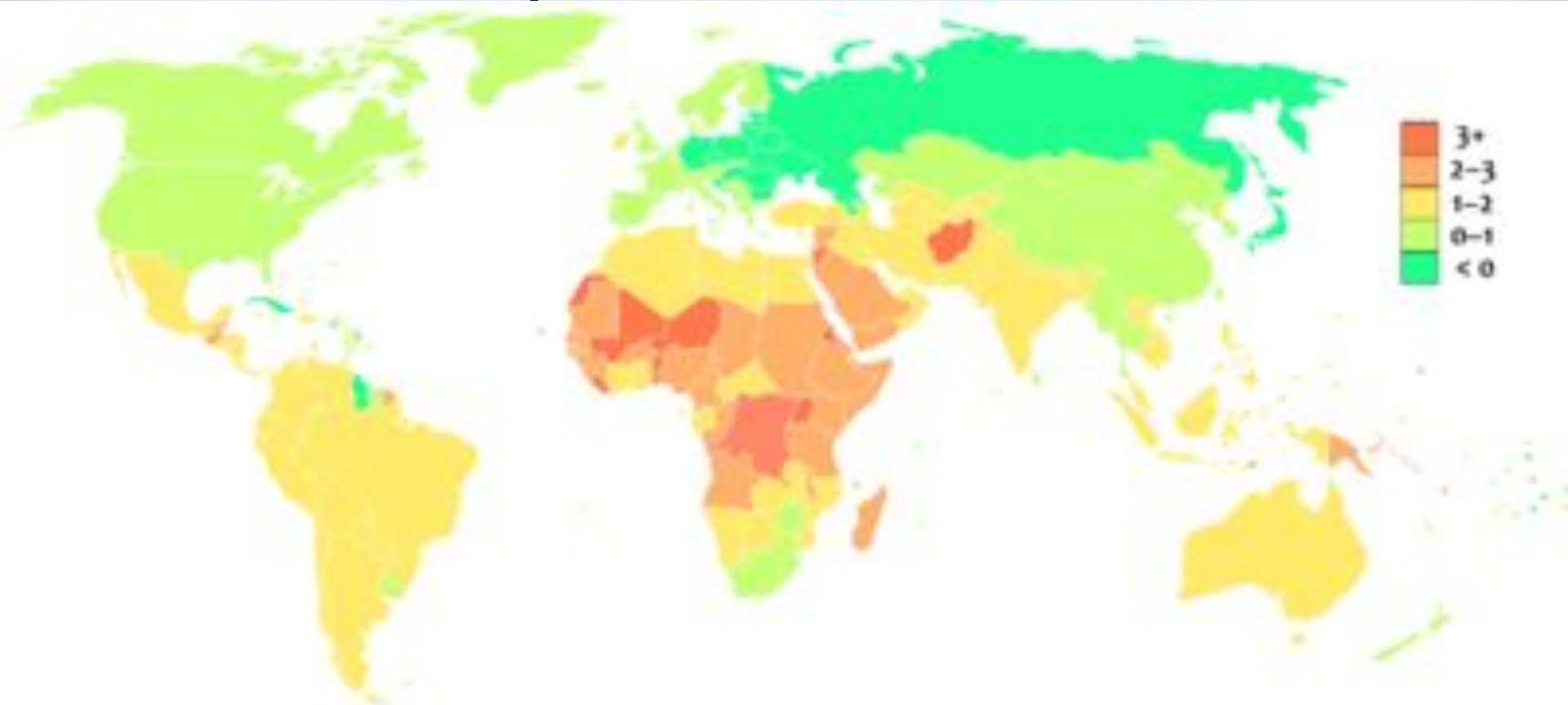
- **Урбанізація** - співвідношення міського та сільського населення України протягом останніх років: 68 % міського населення та 32 % сільського.
- **Статева структура** населення обумовлена різним рівнем смертності серед чоловіків і жінок, «демографічні воєнні відлуння», народжуваність 100:105. В Україні переважають жінки і на початок 2000 р. їх питома вага становила 54 %, чоловіків - 46 %, на початок 2017 року – 53,8% та 46,2%.
- **Вікова структура** (характеризується 1) зменшенням частки дітей; 2) постарішенням населення). Пов'язано з зменшенням народжуваності і Питома вага дітей в Україні в 1989 р. - 21 %, 1998 р. - 19,7 %, 2016р. – 16,1%
- **Постарішення населення.** В Україні питома вага осіб старше 60 років у 1939 р. - 7 %, у 1998 р. - 18,8 %, у 2016 р – 22,1%, а у 2025 р. буде – 30%. В місті у 90х рр. осіб пенсійного віку - 19%, а в сільській місцевості – 29,2%.

- Працездатного населення в місті – 59,3%, в селі – 49%;
- Показник *"демографічного навантаження"* - співвідношення дітей і осіб пенсійного віку до чисельності працездатного населення. На 1000 осіб працездатного віку *"демографічне навантаження"* на 1 січня 1999 р. становило 768 чоловік (дітей – 356, літніх – 412), а на 1 січня 2016 р. – 618 осіб (260 дітей та 358 літніх), в містах – 590, в сільській місцевості – 686.
- «Прогресивний тип» вікової структури – 0-14 р > понад 50р;
- «Стаціонарний тип» - 0-14 р = понад 50р;
- «Регресивний тип» - 0-14 р < понад 50р;

Механічний рух населення, або міграцію - переміщення його груп як у самій країні, області, районі - *внутрішню міграцію*, так і виїзд за межі держави - *зовнішню міграцію: еміграцію*.

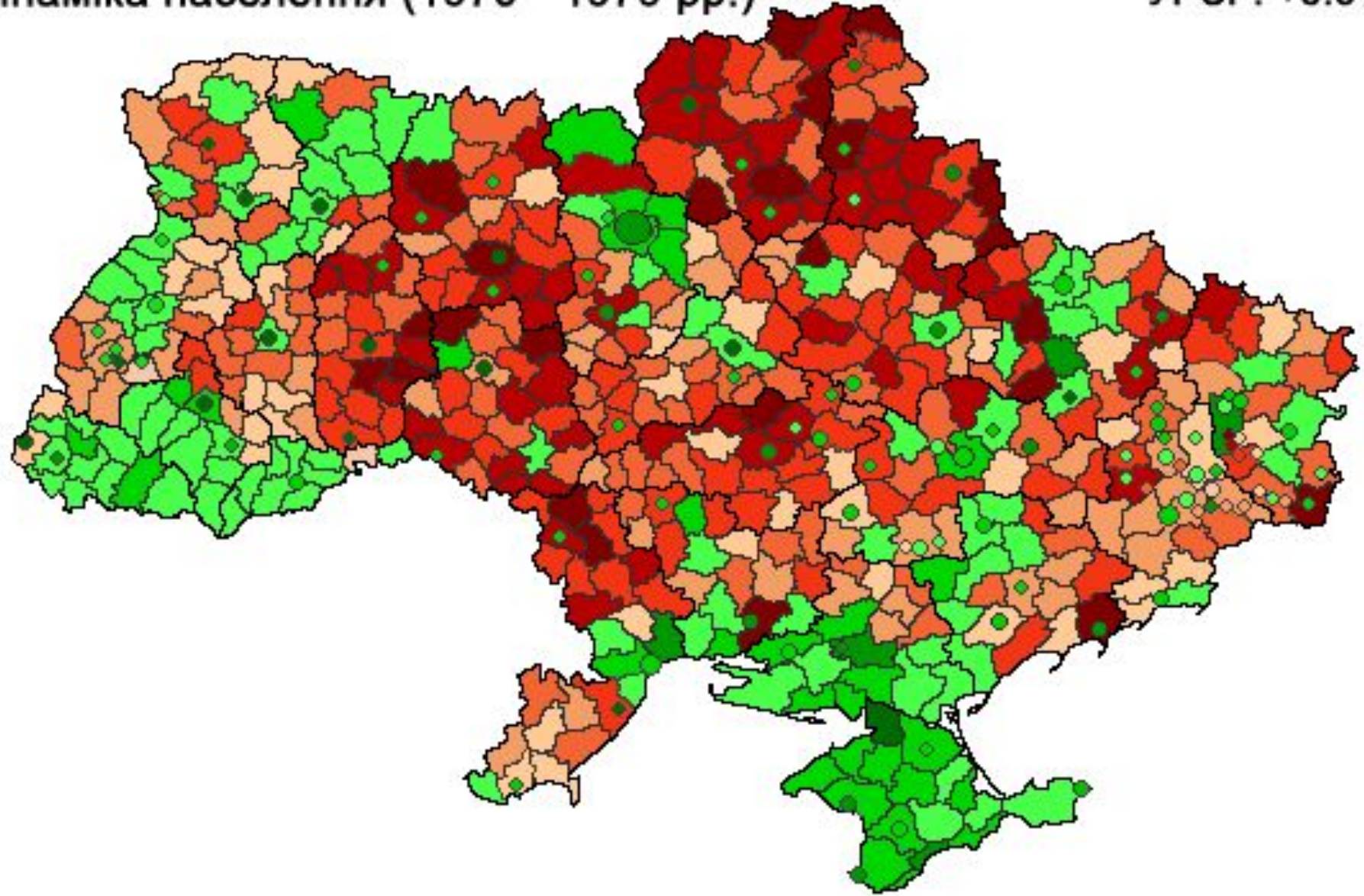
- **За територіальним принципом** міграція поділяється на:
 - а) міждержавну (вмежах одного континенту, між сусідніми державами);
 - б) у межах однієї держави.
- **За тривалістю міграція може бути:**
 - а) постійною, коли мігранти залишаються на новому місці на постійне проживання чи тривалий час;
 - б) сезонною (переїзд на нетривалий час, часто в зв'язку з сезонними роботами);
 - в) "маятниковою" (щоденний від'їзд сільських жителів на роботу, на навчання в міста та повернення ввечері до свого постійного місця проживання).
- **Розрізняють також склад мігрантів залежно від напрямку міграції** – у місто чи сільську місцевість.

- **Природний рух або відтворення населення** показує, чи забезпечують існуючі рівні народжуваності та смертності ***природній приріст населення (він може бути негативним (депопуляція) і***



Динаміка населення (1970 - 1979 рр.)

УРСР: +5.6%

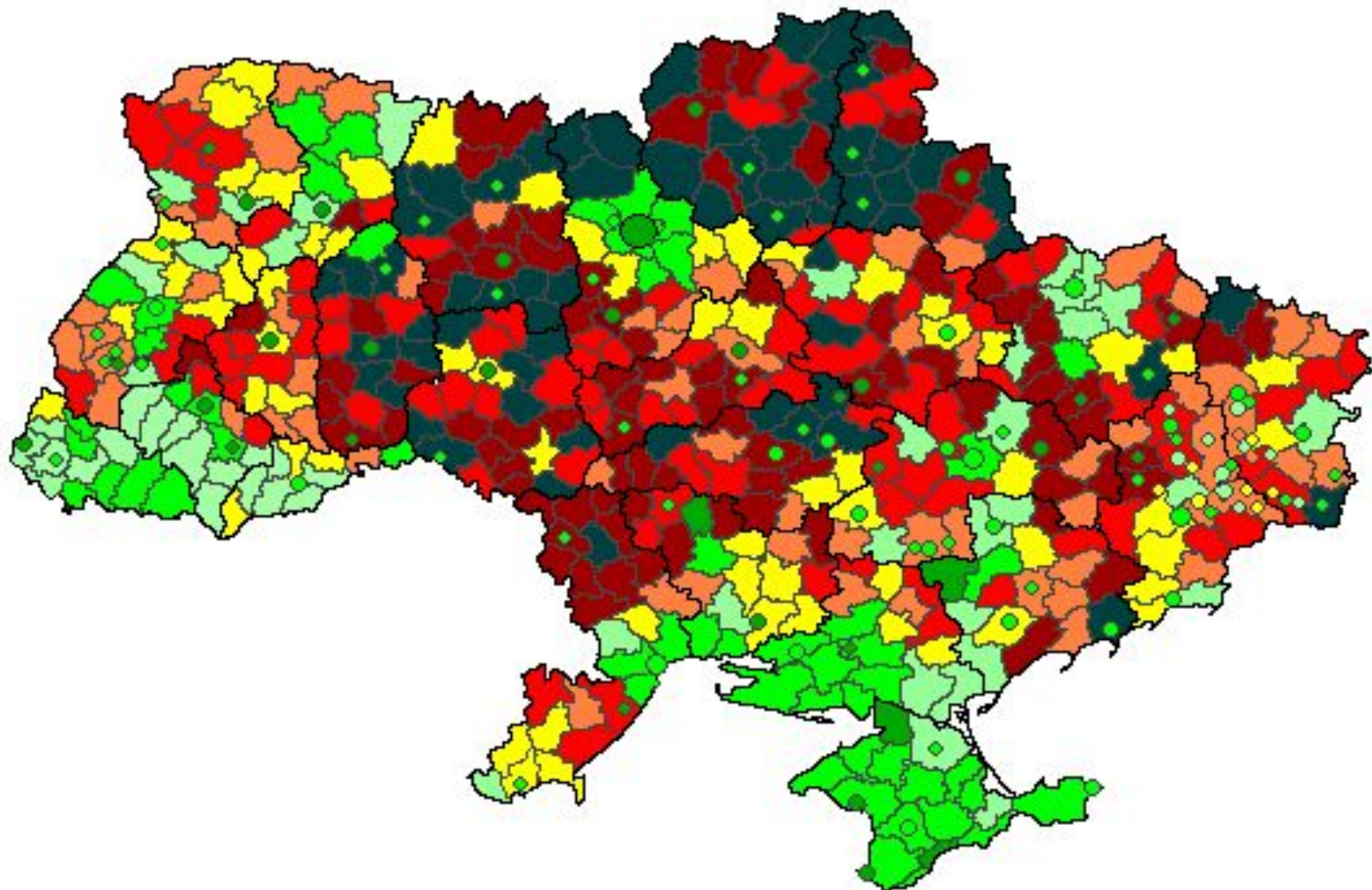


+40% +25% +10% 0 -3% -6% -9% -12% -15%



Динаміка населення (1970 - 1989 рр.)

Україна: + 9.7%

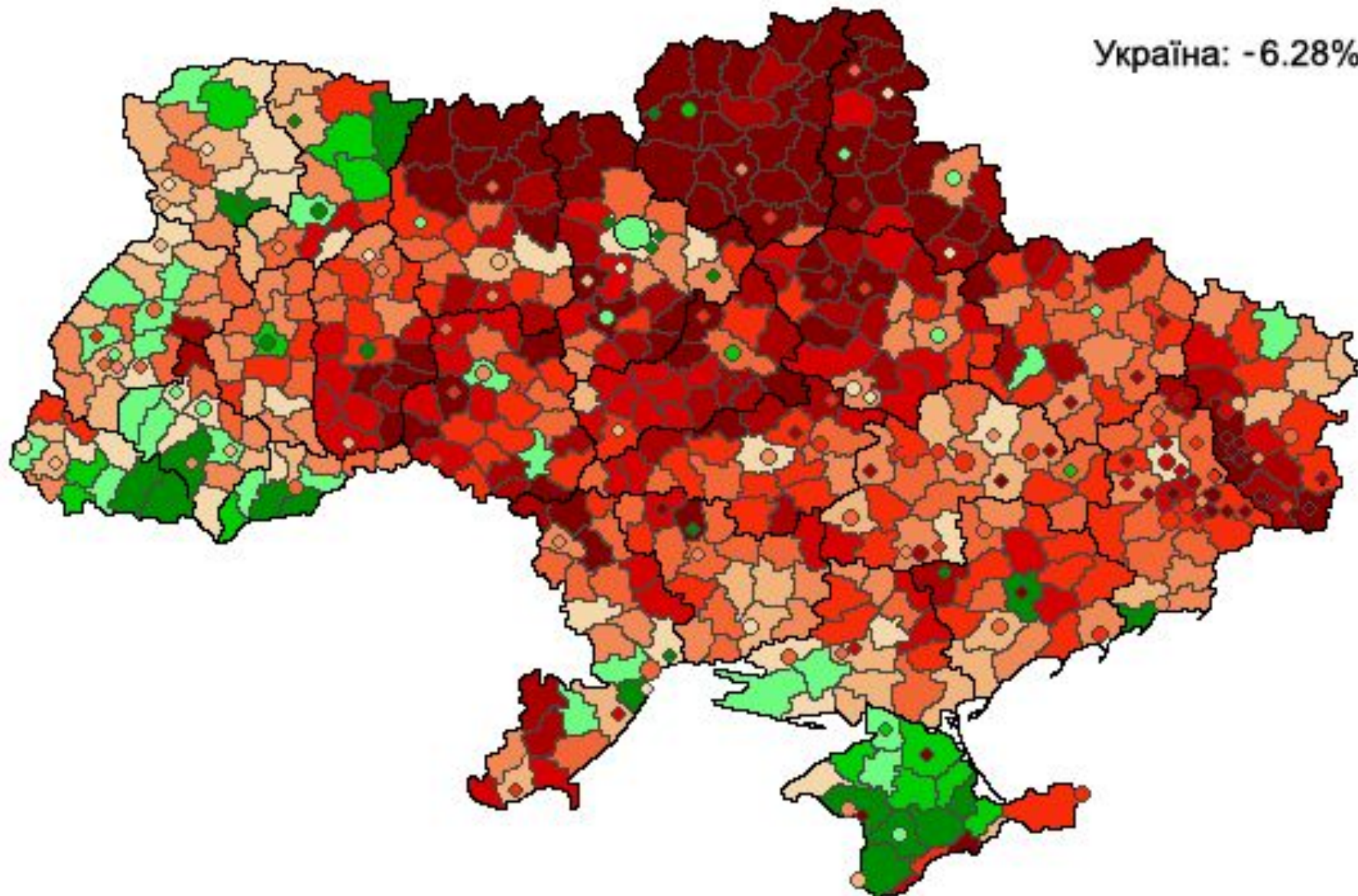


+50% +10% 0% -6% -12% -18% -24%



Зміна чисельності населення за 1989 - 2001 рр.

Україна: -6.28%

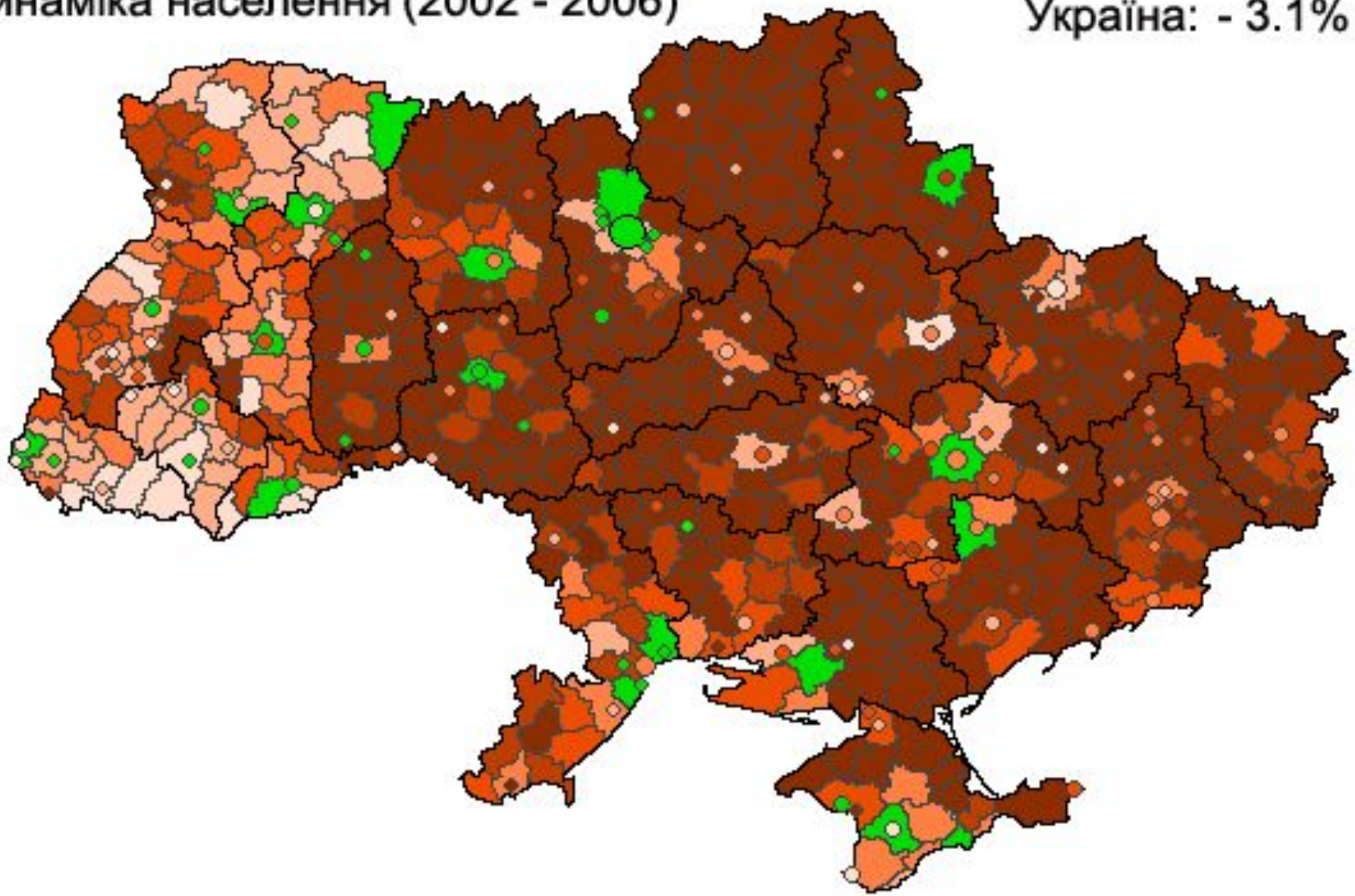


+4% +2% 0% -2% -4% -6% -8% -10% -12% -14%



Динаміка населення (2002 - 2006)

Україна: - 3.1%

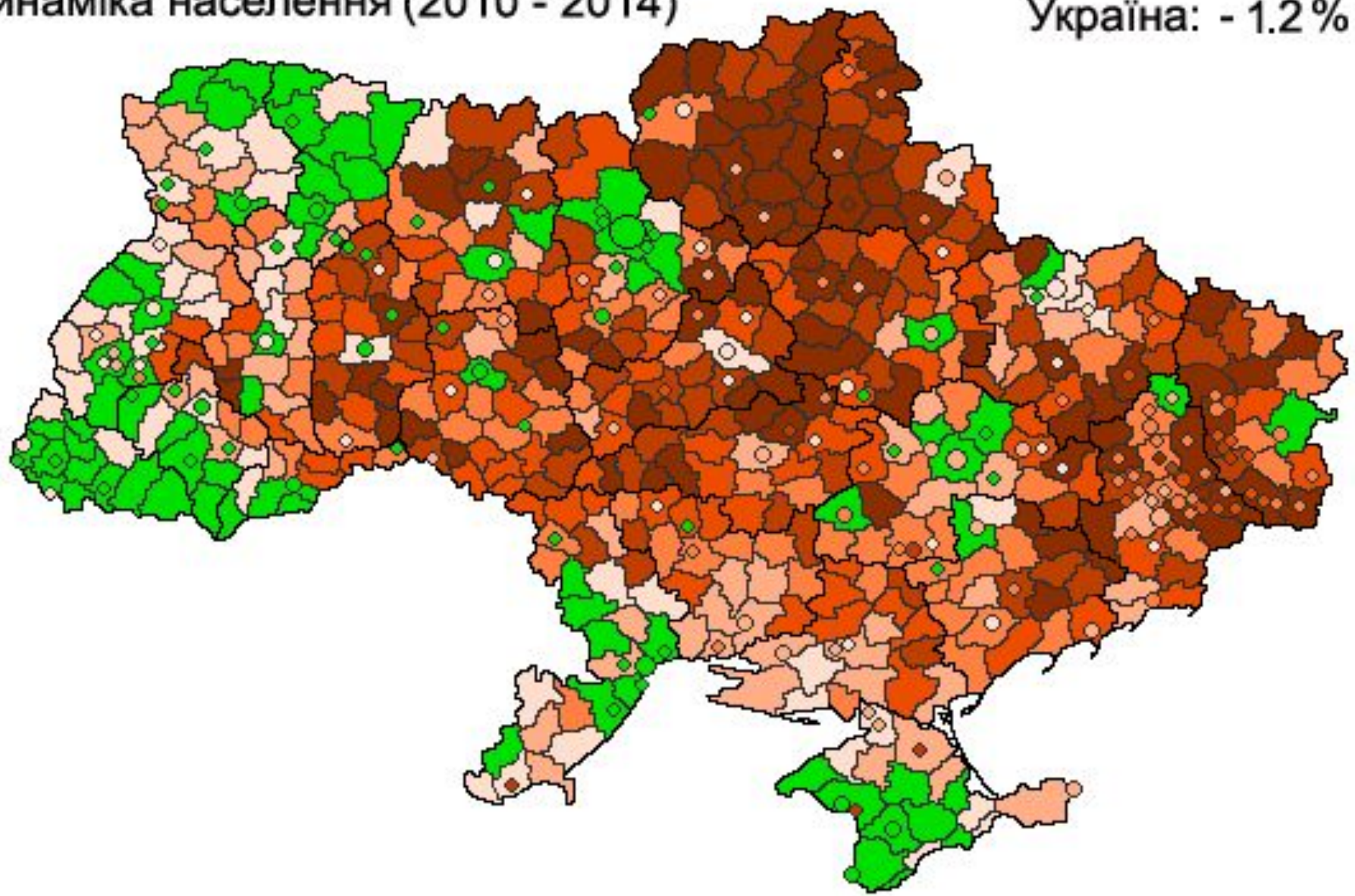


0% - 1% - 2% - 3% - 4% - 5%



Динаміка населення (2010 - 2014)

Україна: - 1.2%



0% - 1% - 2% - 3% - 4% - 5%



Народжуваність



вагітності 28 тижнів і більше, довжина плода 35 см і більше, вага 1000 г і більше,

Живонародження є повне вигнання чи витягнення продукту зачаття з організму матері незалежно від терміну вагітності, який після такого відокремлення дихає чи виявляє інші ознаки життя, такі як: серцебиття, пульсація пуповини чи відповідні рухи довільної мускулатури незалежно від того, перерізана пуповина чи ні, чи відшарувалась плацента.

Смерть плода (мертвонароджений плід) - є смерть продукту зачаття до його повного вигнання чи вилучення з організму матері незалежно від тривалості вагітності: на це вказує той факт, що після такого відокремлення плід не дихає чи не виявляє інших будь-яких ознак життя, таких як: серцебиття, пульсація пуповини чи відповідні рухи довільної мускулатури.

- Реєстрація народження проводиться за місцем народження дитини чи за місцем проживання її батьків, за письмовою чи усною заявою батьків або ... родичів ... чи адміністрації лікувального закладу, в якому перебувала мати під час народження дитини. (ст 163 Кодексу про шлюб і сім'ю)
- Заява ... повинна бути подана до органу ЗАГСу не пізніше трьох місяців з дня народження дитини, а при народженні мертвої дитини - не пізніше трьох діб (ст. 164 Кодексу). Реєстрація проводиться при пред'явленні довідки лікувального закладу про народження дитини — "Медичне свідоцтво про народження" (форма № 103/0-95). У випадках пологів удома медичне свідоцтво про народження видає той заклад охорони здоров'я, медичний працівник якого (лікар, фельдшер, акушерка) приймав пологи.

При народженні дитини *без подання медичної допомоги* - реєстрація народження дитини проводиться органами реєстрації актів громадянського стану. Факт і час народження в таких випадках повинні бути підтверджені підписами двох свідків, а також заповненням "Медичної довідки про перебування дитини під наглядом лікувального закладу" (форма №103-1/0-96). Довідка видається медичним закладом, на обліку в якому знаходиться новонароджений.

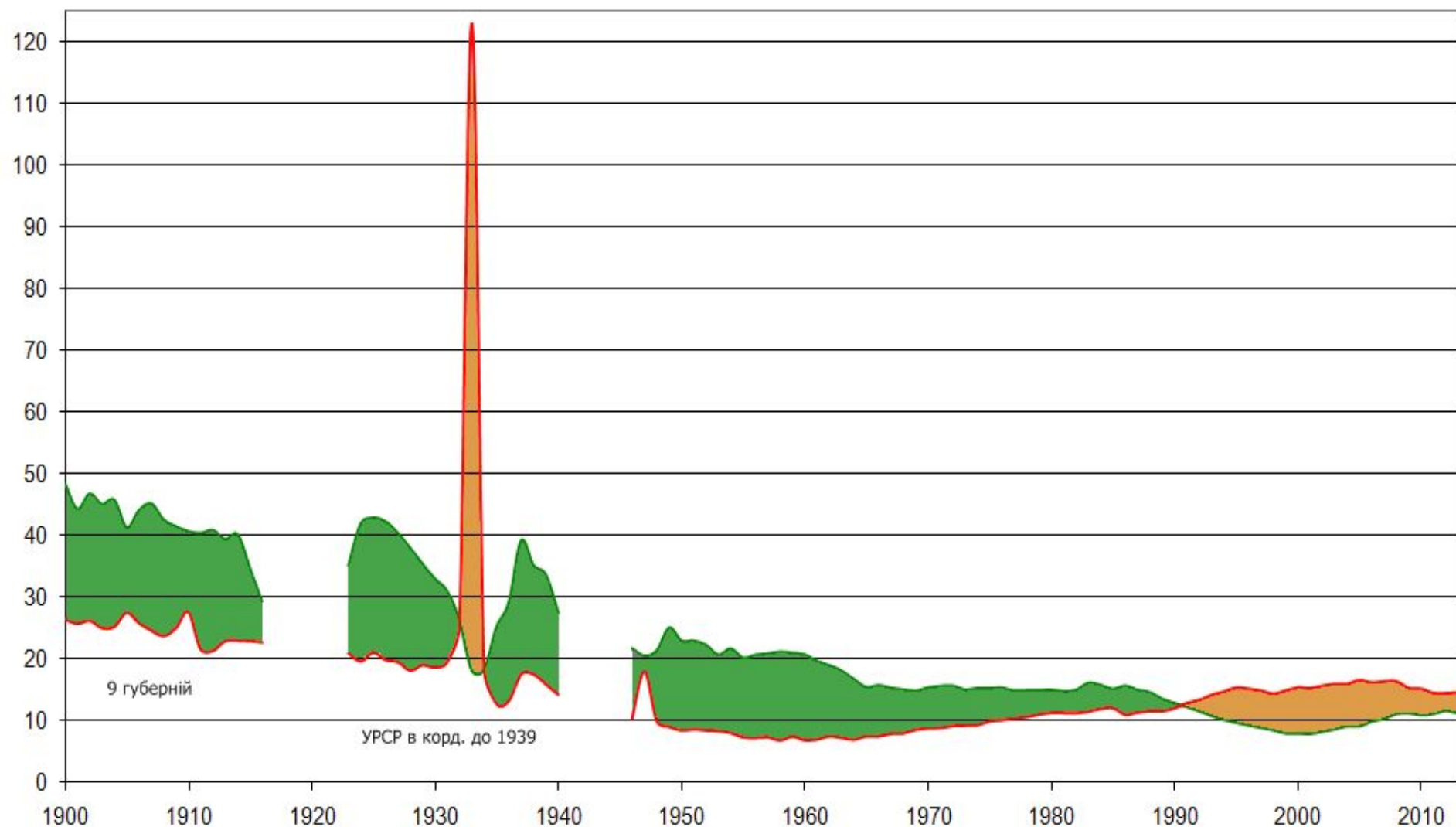
Всі лікувально-профілактичні заклади МОЗ України, незалежно від наявності чи відсутності пологових ліжок, ведуть журнал обліку

Загальний показник = $\frac{\text{Число народжених живими за рік} \cdot 1000}{\text{Середньорічна чисельність населення}}$
народжуваності

Спеціальний показник народж = $\frac{\text{Число народжених живими за рік} \cdot 1000}{\text{Число жінок у віці 15-49 років}}$

- сумарний показник відтворення населення - число дітей, народжених жінкою протягом фертильного періоду її життя (15-49 років);
- брутто-коефіцієнт відтворення - число дівчаток, народжених жінкою у віці 15-49 років;
- нетто-коефіцієнт, або очищений показник відтворення, - кількість дівчаток, народжених у середньому однією жінкою за весь репродуктивний період її життя, що досягли віку, в якому була жінка при їх народженні.

Історична динаміка природного руху населення України



коефіцієнти (на 1000 осіб)

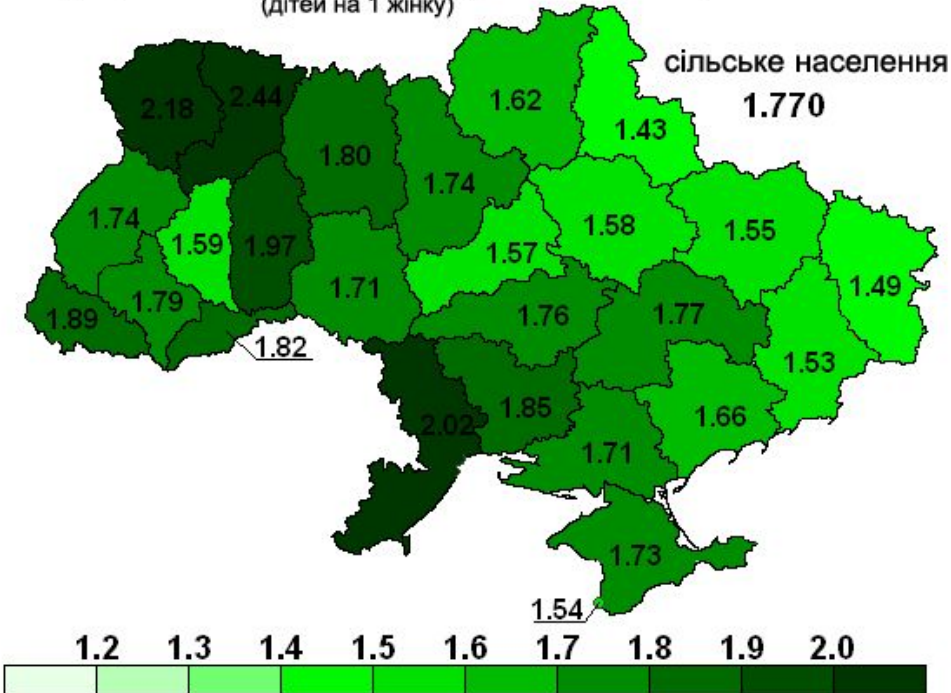
— народжуваності

— смертності

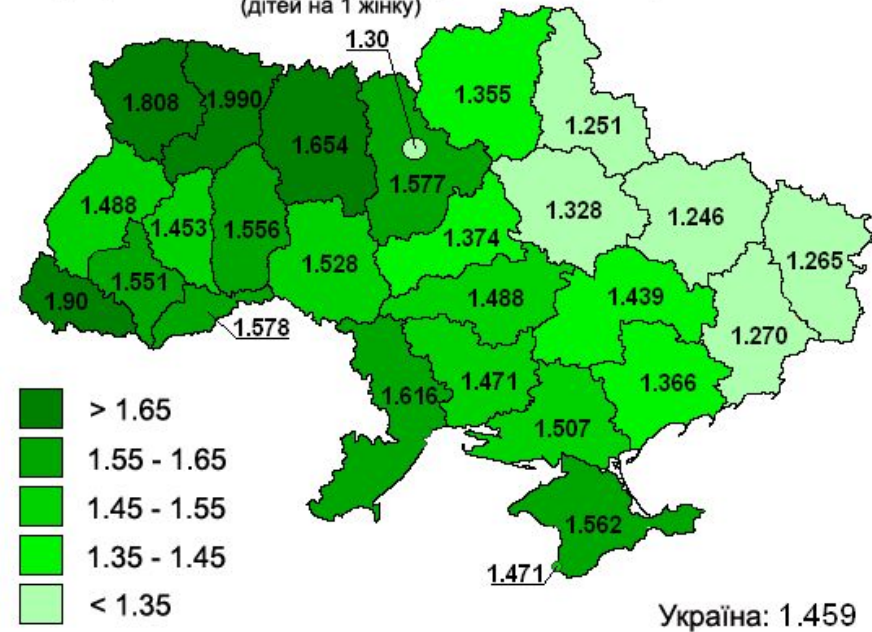
■ природний приріст

■ природне скорочення

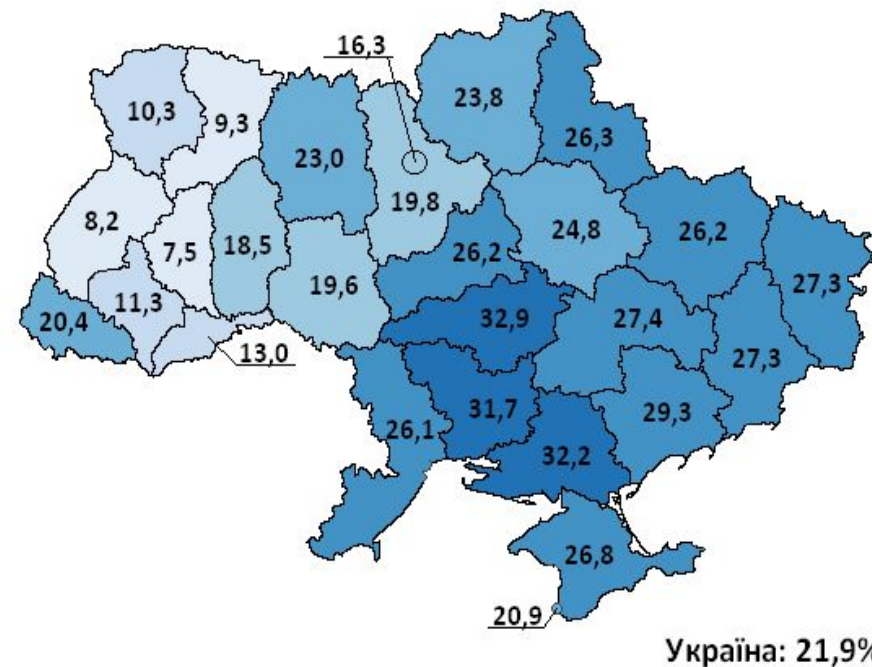
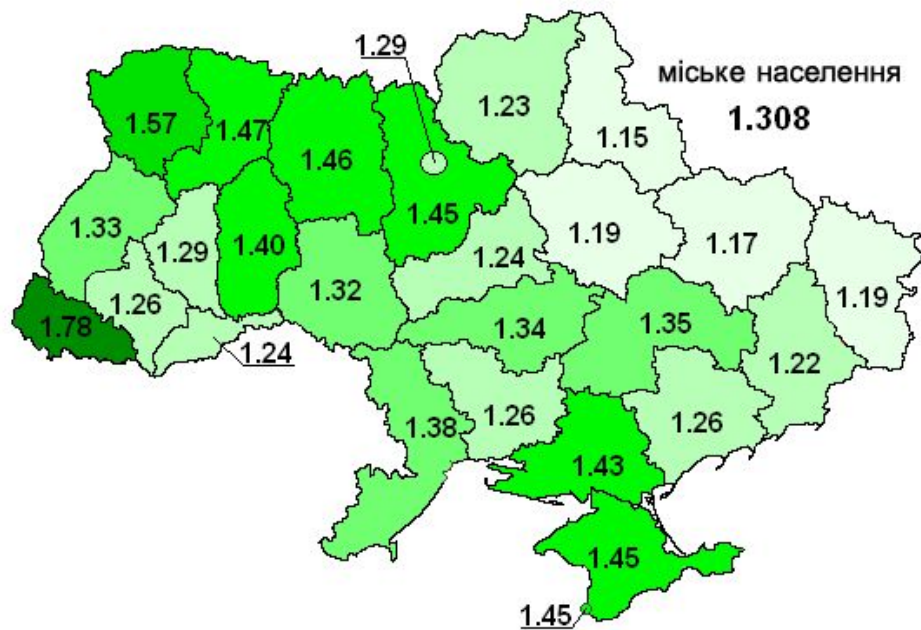
Сумарний коефіцієнт народжуваності у 2010 р.
(дітей на 1 жінку)



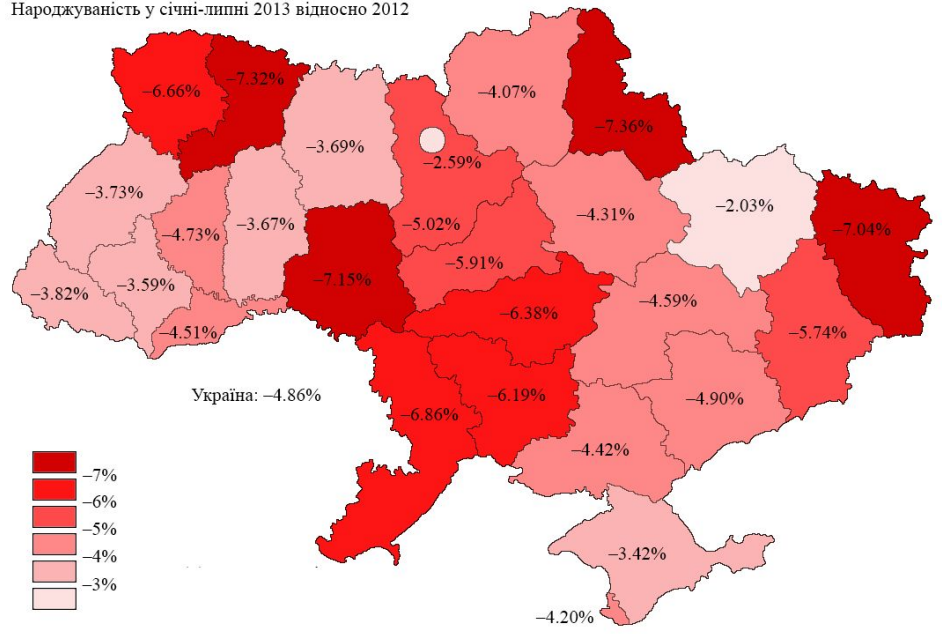
Сумарний коефіцієнт народжуваності у 2011 р.
(дітей на 1 жінку)



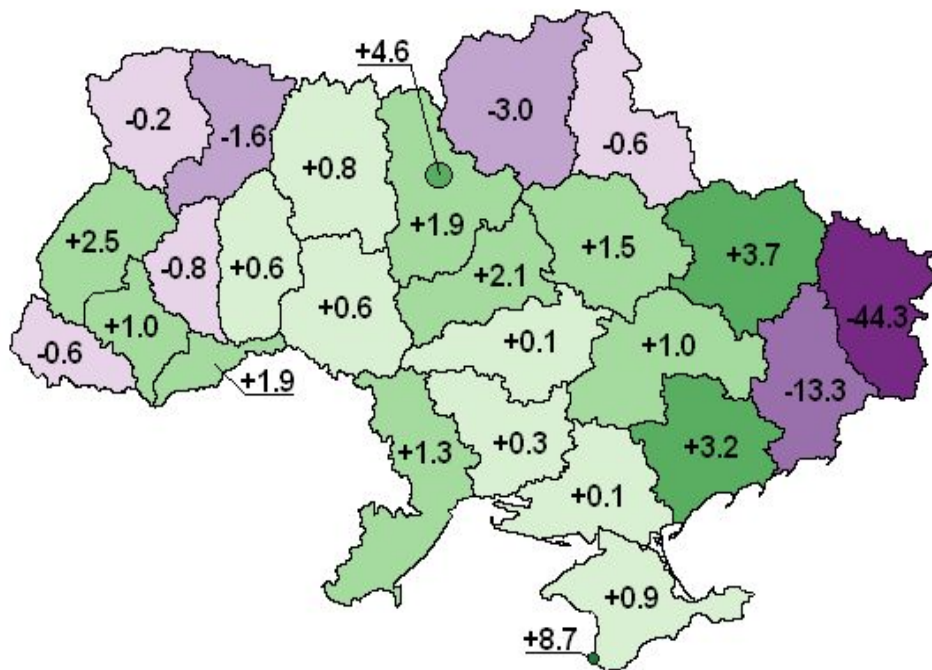
Позашлюбна народжуваність у 2011 р., %



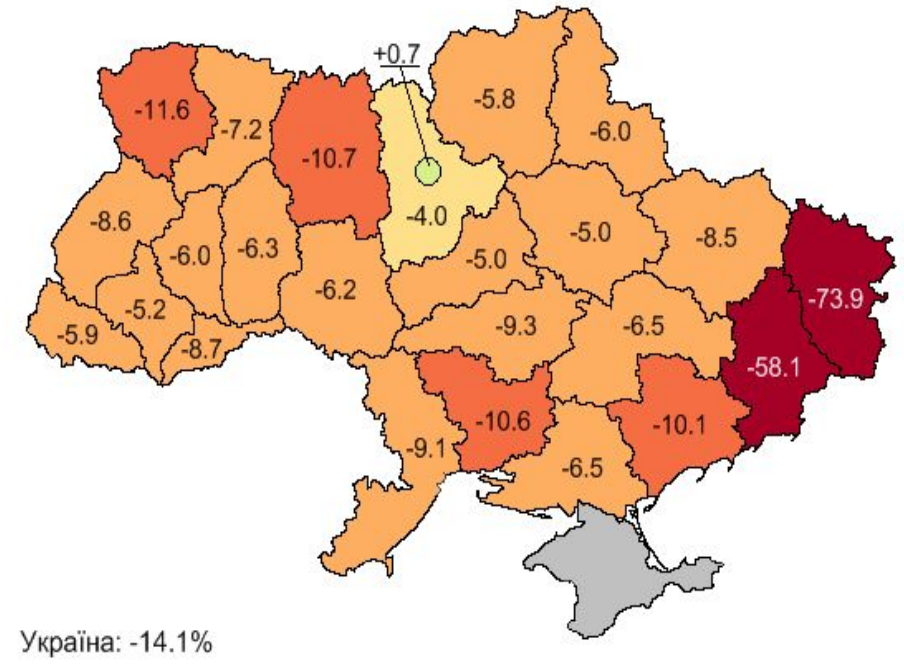
Народжуваність у січні-липні 2013 відносно 2012



Зміна кількості народжень у 2014 р. порівняно з 2013 р., %

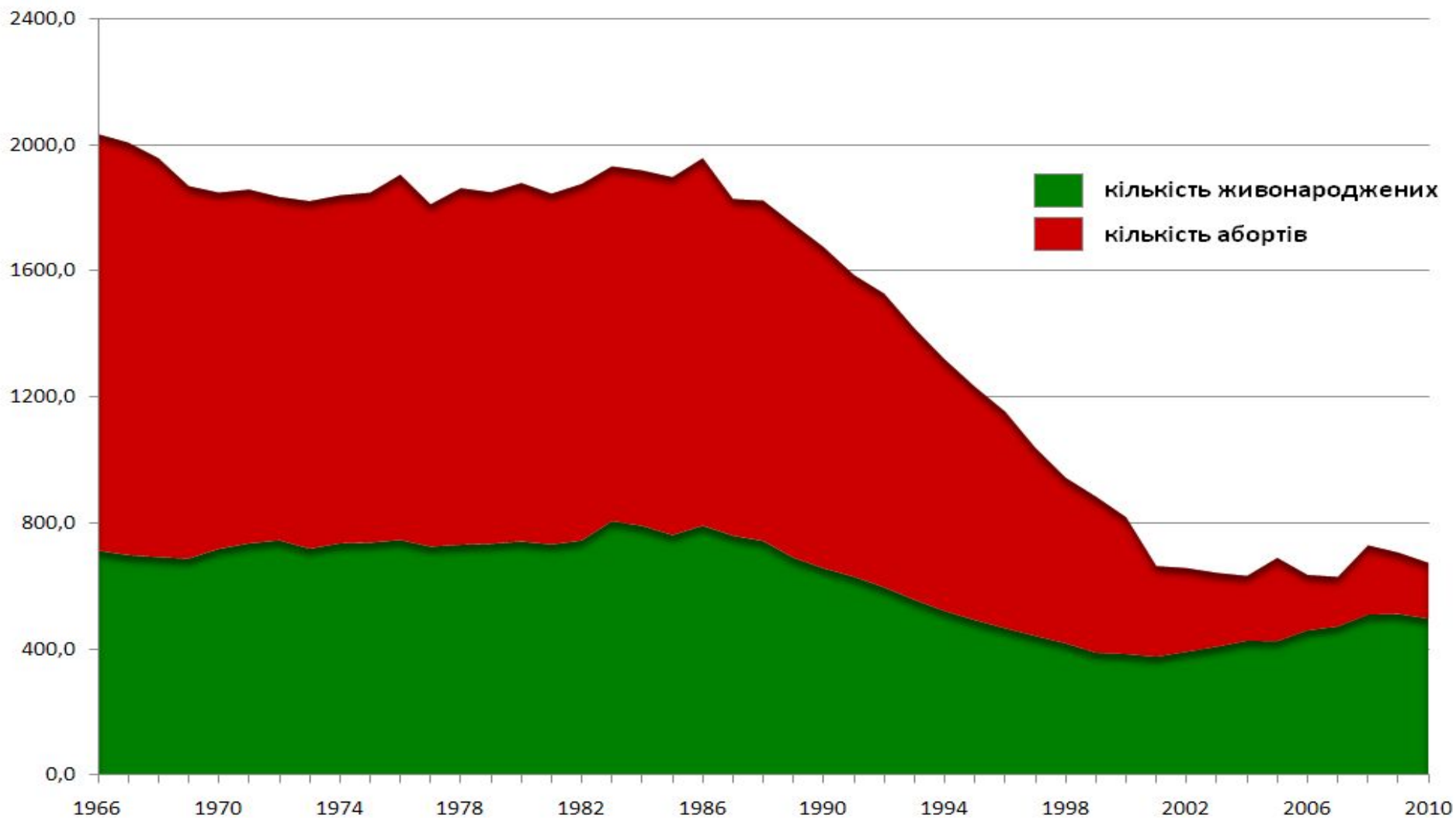


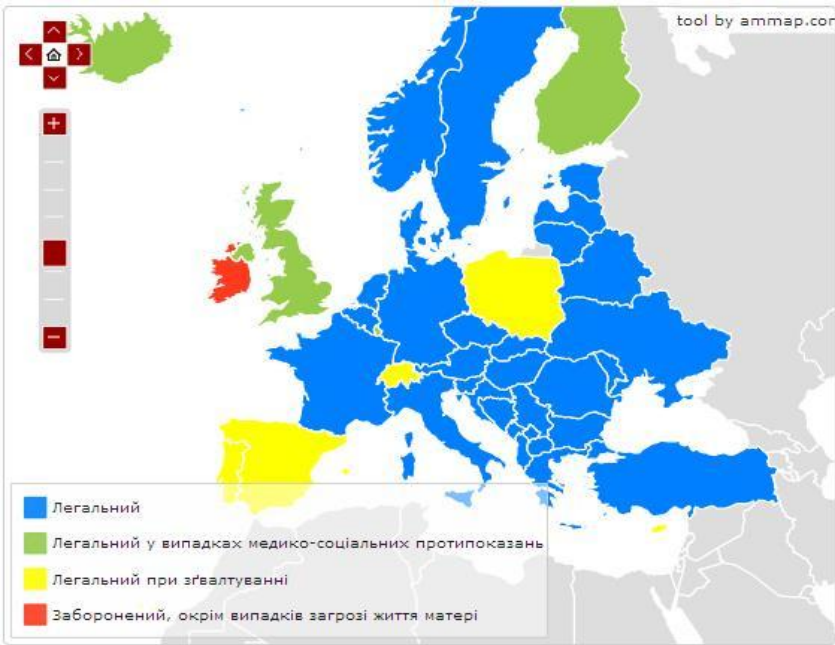
Динаміка кількості народжених за 1 півріччя 2014 - 2015, %



- співвідношення абортів і пологів у жінок різного віку: до 19 років - 1:2; у жінок 20-24 років - 3:2; 25-29 - 4:2; 30-34 - 5:2).

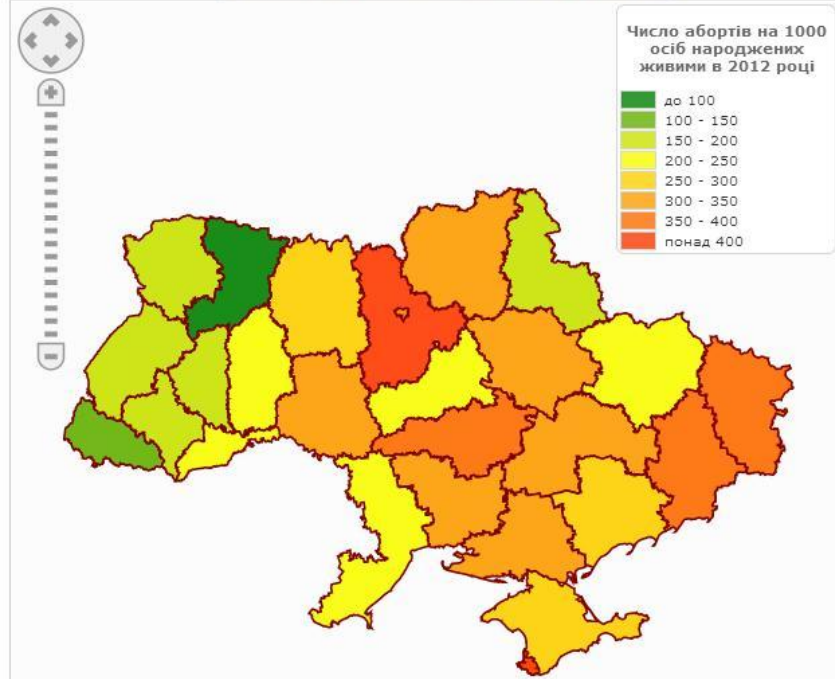
Динаміка кількості народжень та абортів в Україні у 1966 - 2010 рр., тис.



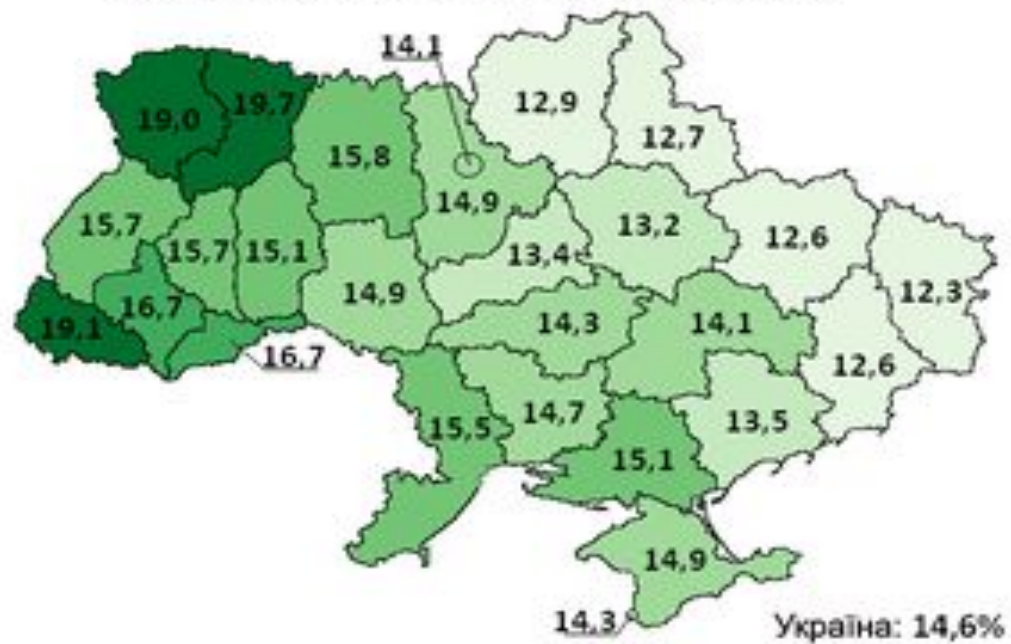


Географія абортів в Україні у 2012 році

Вкажіть характеристику:



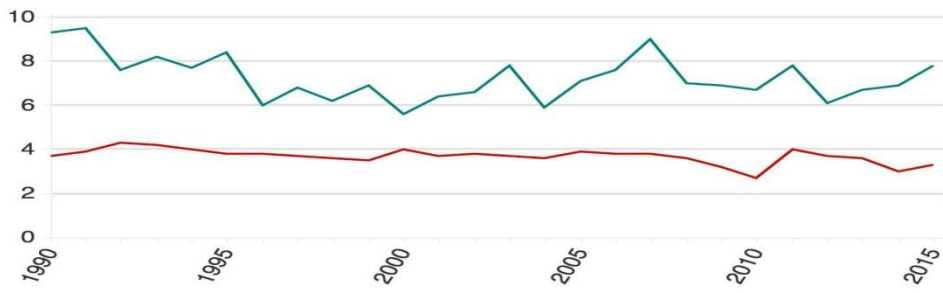
Частка населення віком до 14 років, 2013 р.



Чинники, що впливають на народжуваність:

1. Структурні зміни середовища існування та ролі жінки у суспільстві: освітній фактор, фактор зайнятості жінок, фактор доходу і зміни в сутності та становищі сімейних формацій;
2. Ціннісні фактори: більша спрямованість жінки до фінансової незалежності, менша орієнтація на традиційні цінності та зростаюче поширення гендерної рівності.
3. Вигідність дитини;
4. Індивідуальний стиль життя;
5. Зменшення числа шлюбів і збільшення числа розлучень;
6. Активне залучення жінок до суспільного життя;
7. Диспропорція в статевому складі населення, незалежно від причин;
8. Незадовільний стан репродуктивного здоров'я жінок;
9. Економічна ситуація в суспільстві.

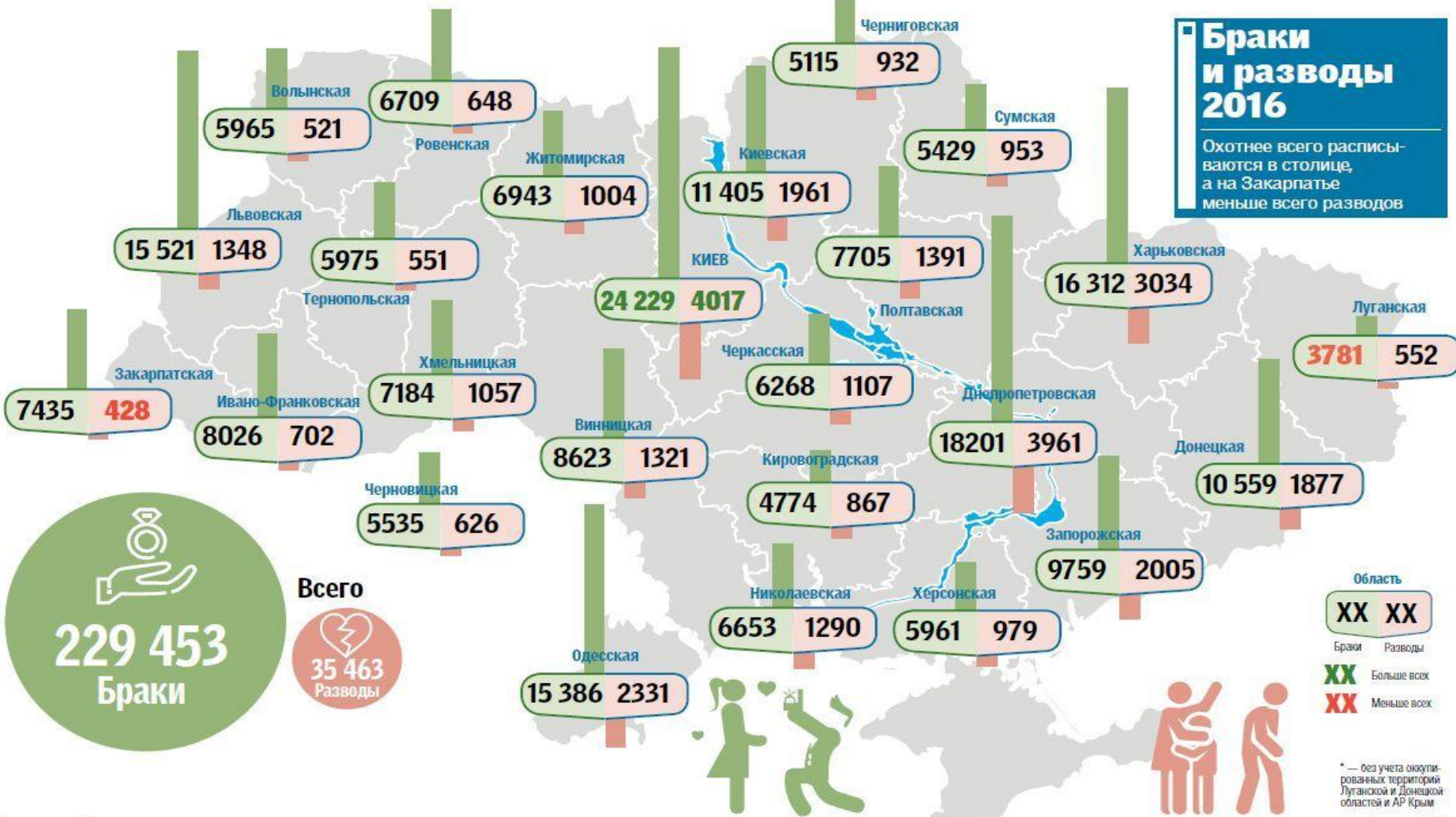
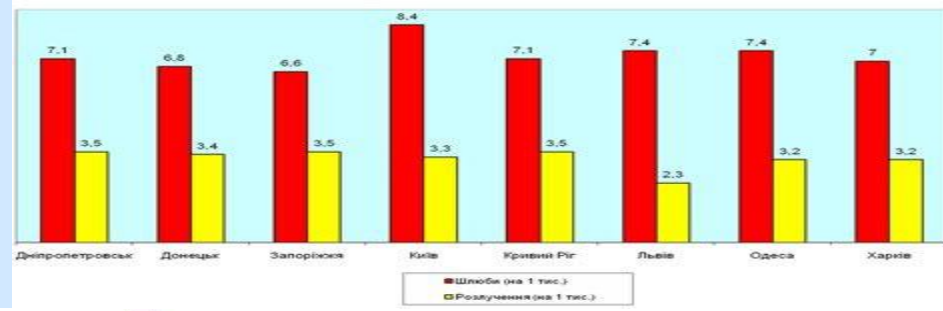
Шлюбів (на тисячу людей) — Розлучень



Держстат

В В С

Шлюби та розлучення в найбільших містах України



Браки і розводи 2016

Охотніше всего расписываются в столице, а на Закарпатье меньше всего разводов

229 453
Браки

35 463
Розводи

Область

XX XX
Браки Розводи

XX Больше всех

XX Меньше всех

* — без учета оккупированных территорий Луганской и Донецкой областей и АР Крым

смертність

Засвідчення смерті проводиться за заявою родичів, сусідів, працівників ЖЕО, та інших осіб або за повідомленням адміністрації лікувального закладу, де сталася смерть.

Заява про реєстрацію повинна бути зроблена **не пізніше трьох діб** з дня смерті чи виявлення трупа, а в разі неможливості одержання довідки лікувального закладу або висновку судово-медичної експертизи чи прокурора - **не пізніше п'яти**.

Підставою для реєстрації є видані лікувальним закладом "Лікарське свідоцтво про смерть" (форма № 106/0-95) або "Фельдшерська довідка про смерть" (форма № 106-1/0-95), рішення суду про встановлення факту смерті чи оголошення громадянина померлим, а також повідомлення з місць позбавлення волі. Всі заклади охорони здоров'я, які видають "Лікарське свідоцтво про смерть" ведуть журнал обліку померлих (ф. № 151/0).

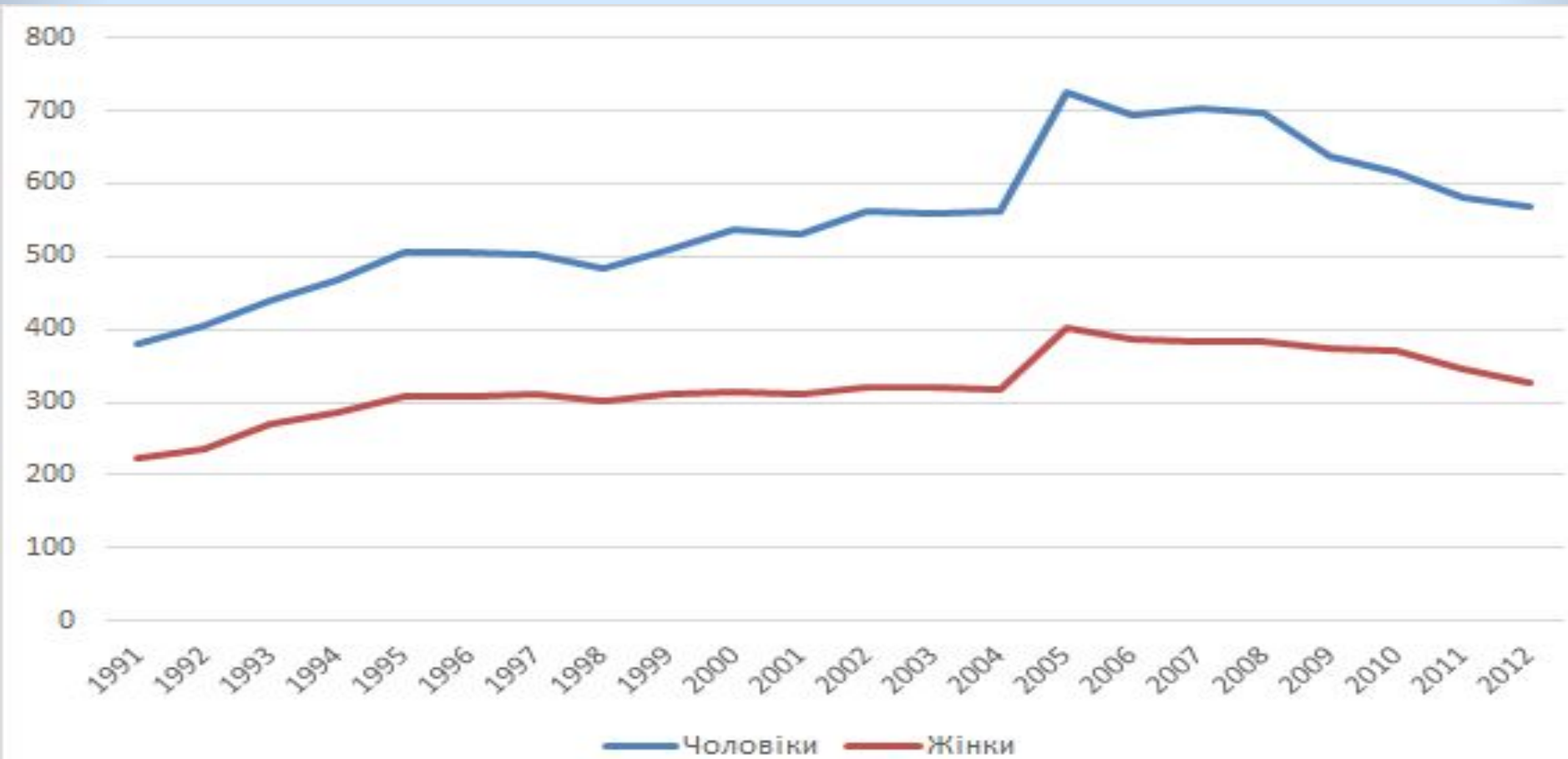
Реєстрація народження мертвої дитини повинна бути зроблена не пізніше трьох діб з моменту пологів. У випадках смерті дитини в період 0-6 діб заповнюється "Медичне свідоцтво про народження" дитини - форма № 103/0-95 і "Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть" - форма № 106-2/0-95. Останній документ заповнюється також у випадках народження мертвої дитини. Всі лікувально-профілактичні заклади МОЗ України, які заповнюють "Лікарське свідоцтво про перинатальну смерть", ведуть журнал обліку *перинатальної смертності* (ф. № 153/0). Запис у журналі робиться паралельно з заповненням вищевказаного свідоцтва. Щомісячно проводиться корекція числа випадків перинатальної смерті за записом у журналі ф. № 153/0 з числом випадків, зареєстрованих в органах ЗАГСу.

Загальний показник = $\frac{\text{Число померлих за рік}}{\text{Середньорічна чисельність населення}} \cdot 1000$

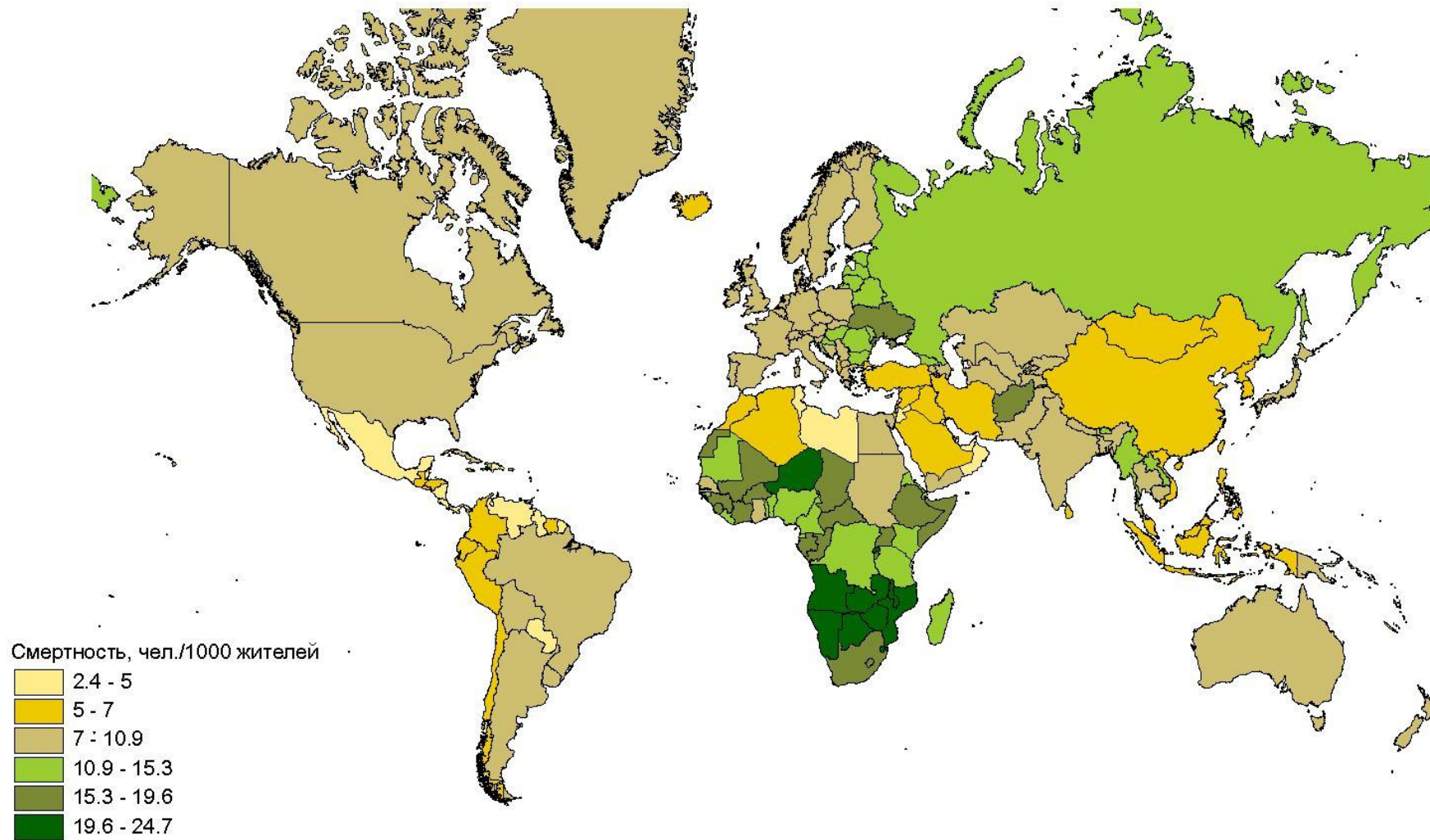
Смертності

Середньорічна чисельність населення

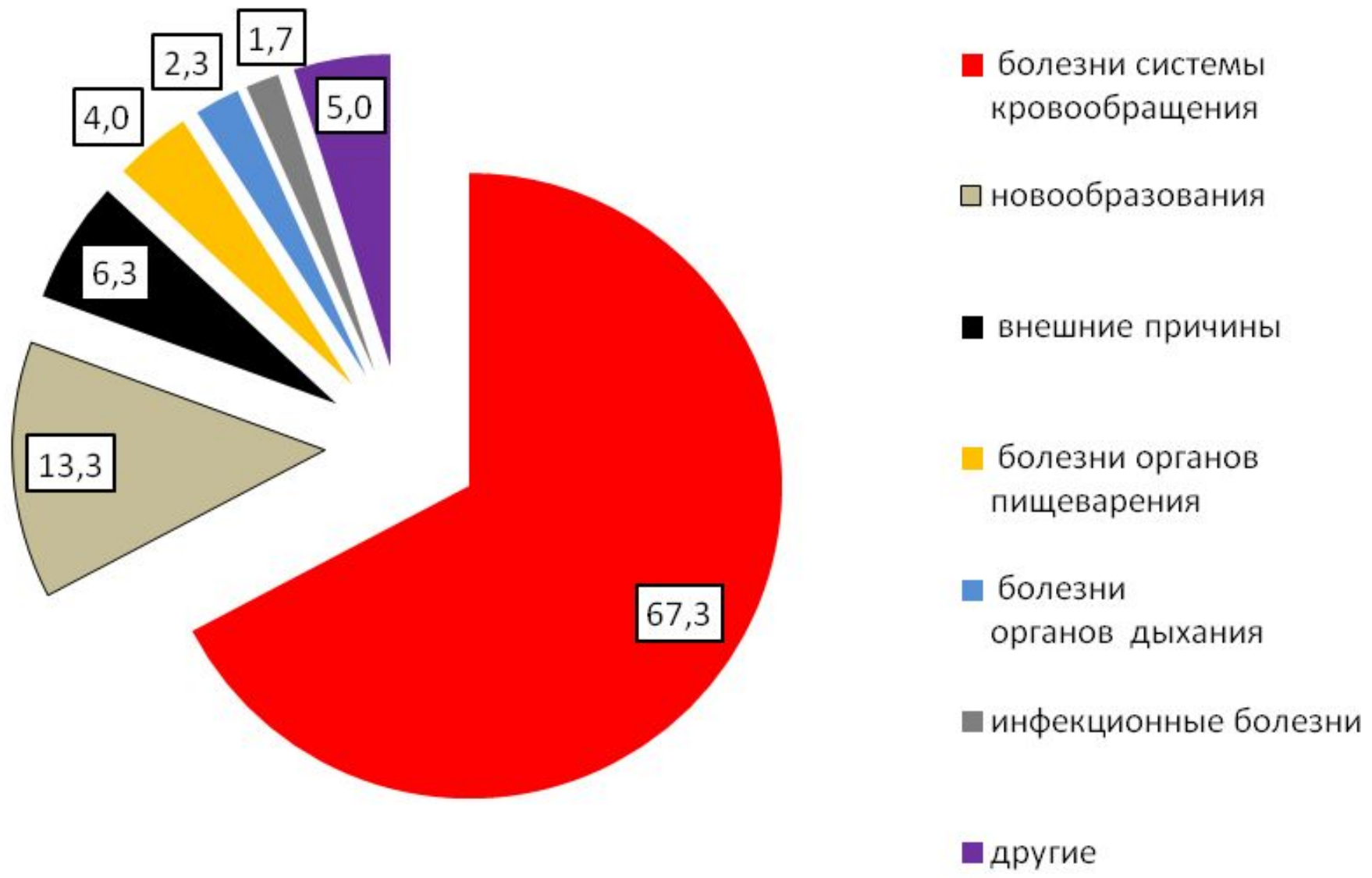
Спеціальні показники смертності - це смертність *за статтю* (у чоловіків і жінок), *за віком* (в окремих вікових групах) і *за причинами* (від окремих класів, груп і нозологічних форм захворювань).



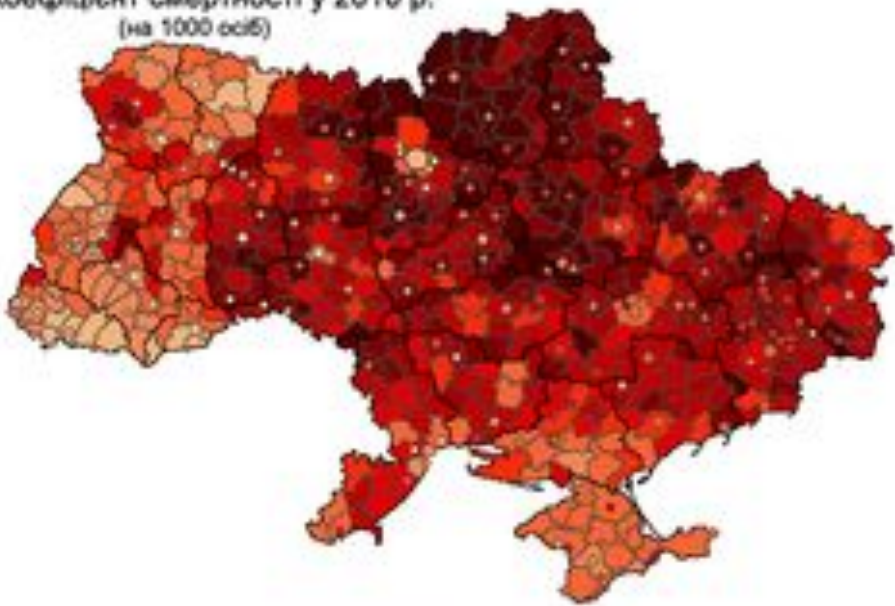
Общие коэффициенты смертности населения стран мира в 2002 г.



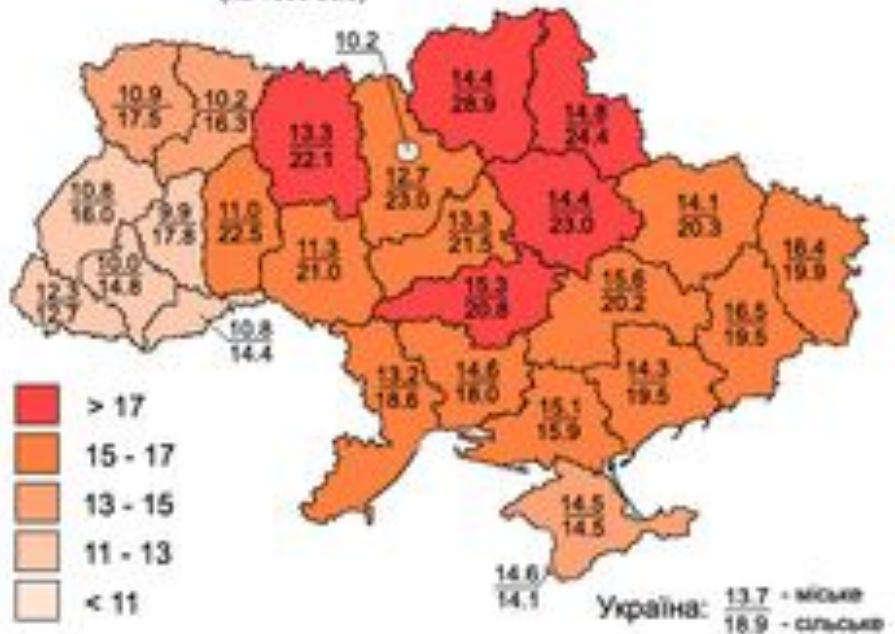
• Структура смертности в Украине у 2014 р.



Коефіцієнт смертності у 2010 р.
(на 1000 осіб)



Коефіцієнт смертності у 2009 р.
(на 1000 осіб)

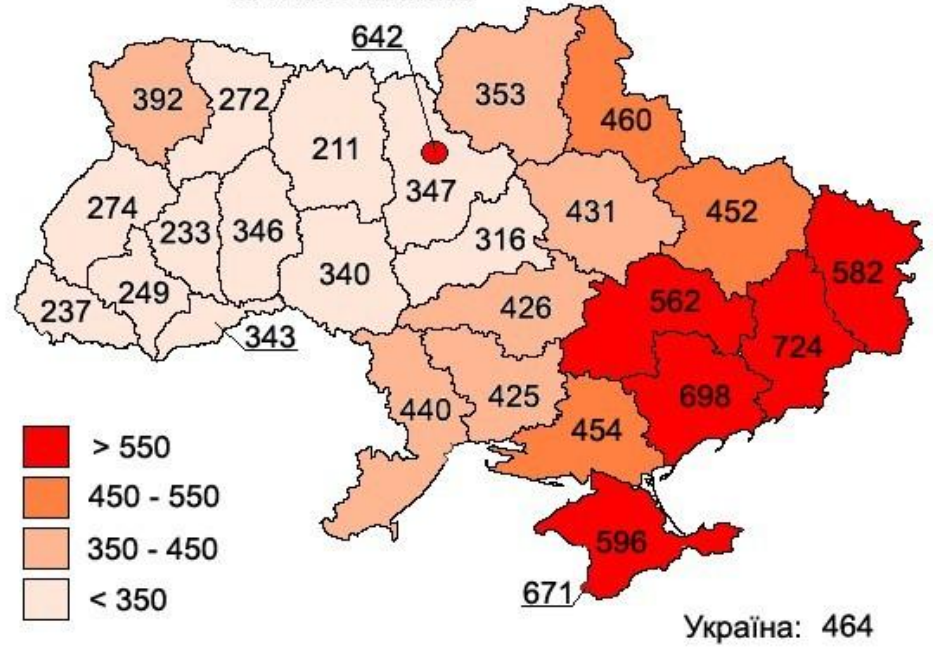


Количество ДТП и погибших в них в 2013 году



НБ НЕЗАЛЕЖНЕ БЮРО НОВИН
NEWS nbnews.com.ua

Кількість осіб, які потерпіли від злочинів у 2008 році
на 100.000 населення



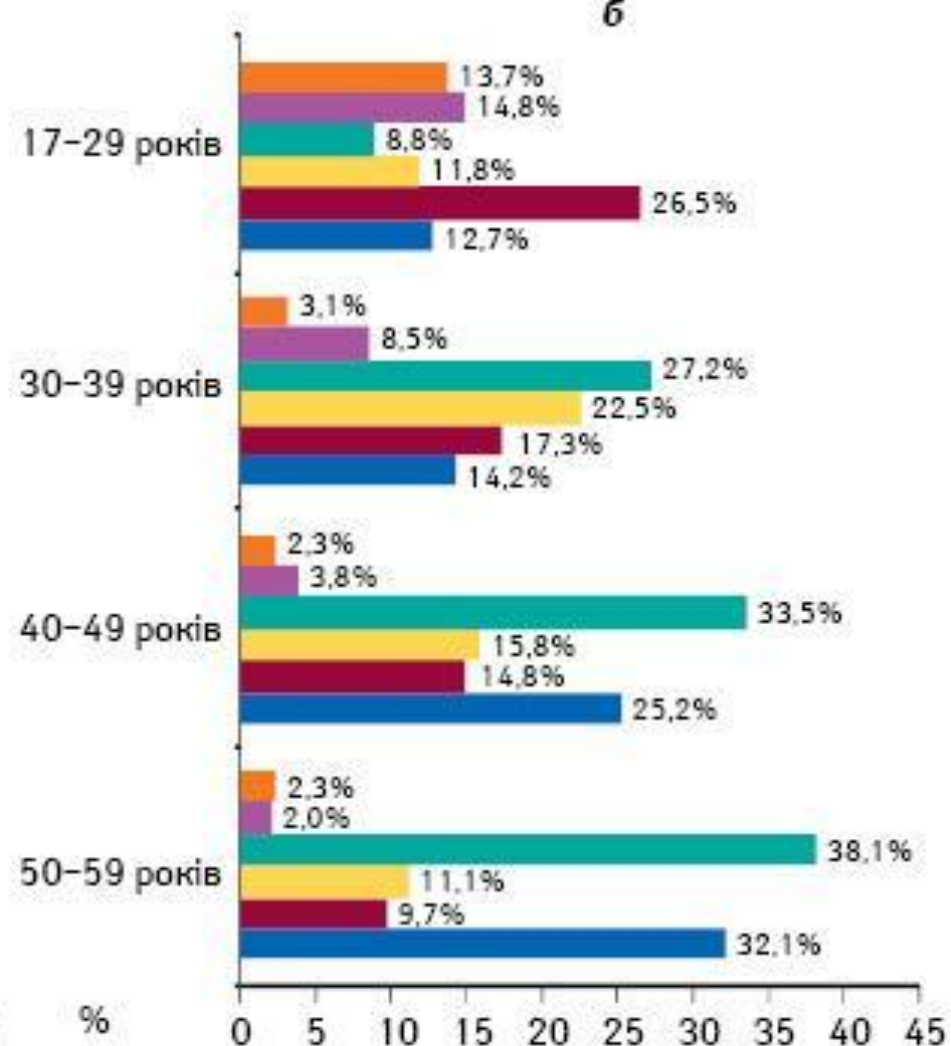
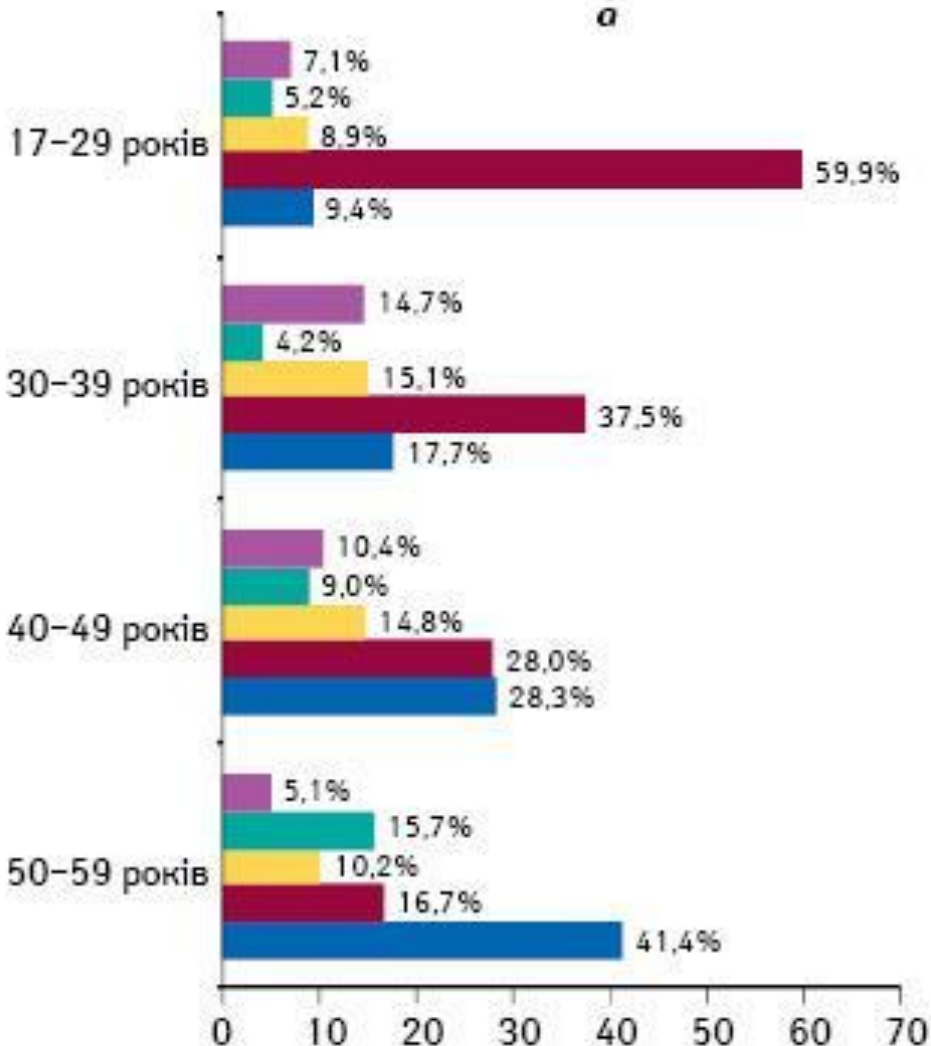
Структура смертності дитячого населення (0-14 років)

- **Перше місце** посідають стани, які виникли в перинатальному періоді (48,3 ‰).
- **Друге місце** в структурі загальної смертності дітей - вроджені аномалії (25,6 ‰).
- **Третє місце** - нещасні випадки, травми та отруєння (6,2 ‰). Серед цих причин більшу частину становлять випадки загибелі дітей в авто-катастрофах.
- Інфекційні та паразитарні хвороби
- Хвороби органів дихання
- Хвороби нервової системи та органів чуття

Структура смертності чоловіків та жінок у 2011 р

а

б



Хвороби нервової системи

Новоутворення

Травми, отруєння та інші зовнішні чинники

Інфекційні та паразитарні хвороби

Хвороби органів травлення

Хвороби органів кровообігу

Материнська смертність- це статистичне поняття, пов'язане зі смертю жінки під час вагітності чи протягом 42 днів після її закінчення, незалежно від тривалості та локалізації вагітності, від будь-якої причини, пов'язаної з вагітністю чи обтяженою нею, чи з її веденням, але не від нещасного випадку чи інших випадкових причин.

Пізня материнська смертність пов'язана зі смертю жінки від прямих або непрямих акушерських причин, пізніше ніж через 42 доби, але раніше одного року після закінчення вагітності.

Смерть, що пов'язана з вагітністю, - це смерть жінки під час вагітності чи в межах 42 днів після її закінчення, незалежно від причини смерті.

1. Безпосередньо пов'язані з акушерськими причинами
2. Опосередковано пов'язані з акушерськими причинами - випадки, які є наслідком якоїсь хвороби, яка була в жінки раніше чи розвинулась під час вагітності.

Материнська смертність в Україні
(на 100 тис. живонароджених)

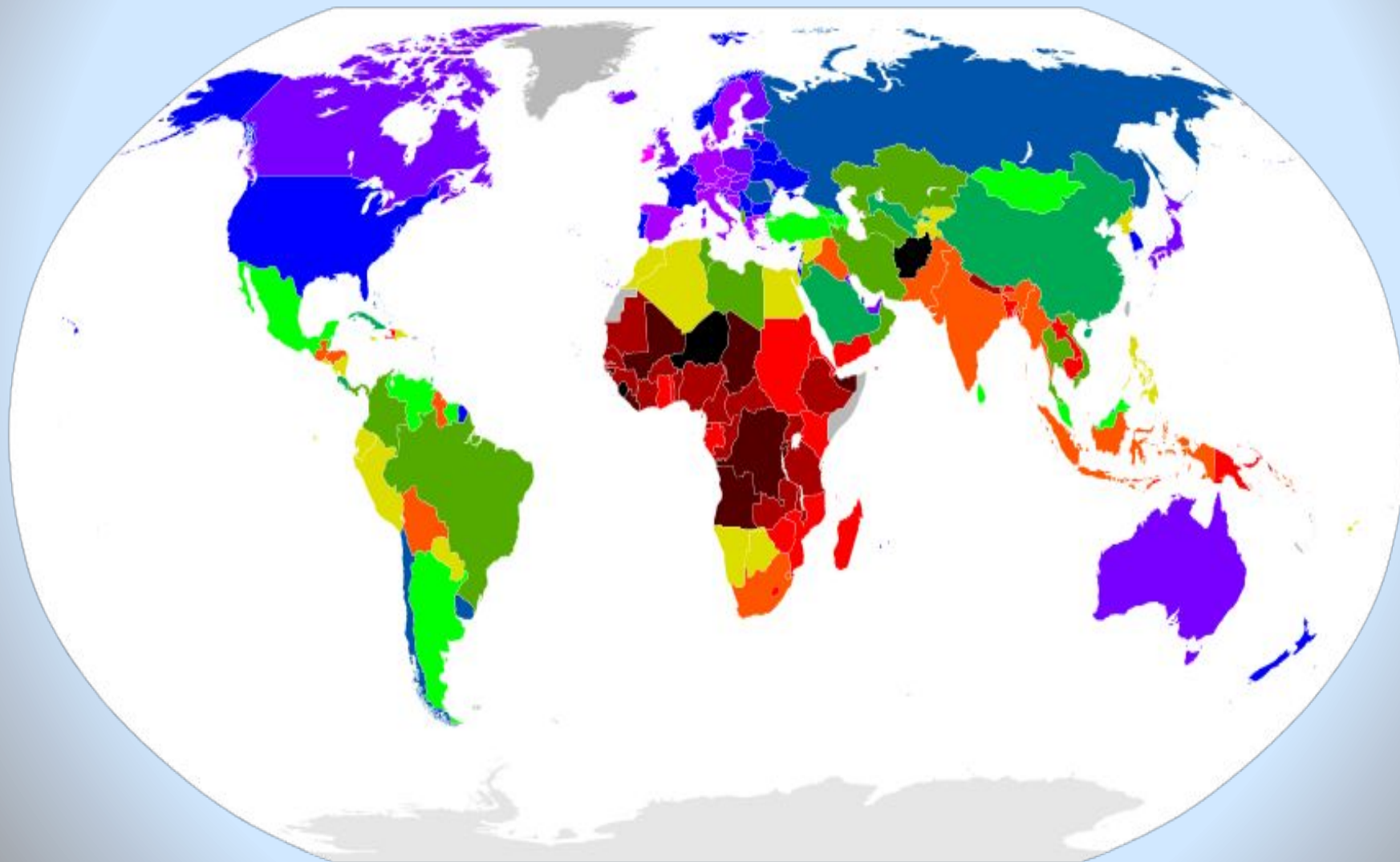


Структура материнської смертності в Україні у 2000-2011 роках

| | I місце | II місце | III місце | IV місце | V місце |
|------|-----------|-----------|-----------|----------|---------|
| 2000 | Кровотечі | сепсис | ЕГП | інші | гестози |
| 2001 | інші | Кровотечі | сепсис | ЕГП | гестози |
| 2002 | інші | ЕГП | Кровотечі | гестози | сепсис |
| 2003 | ЕГП | інші | Кровотечі | сепсис | гестози |
| 2004 | інші | ЕГП | Кровотечі | сепсис | гестози |
| 2005 | ЕГП | інші | Кровотечі | гестози | сепсис |
| 2006 | інші | Кровотечі | ЕГП | сепсис | гестози |
| 2007 | ЕГП | Кровотечі | гестози | ТЕЛА | ЕНВ |
| 2008 | ЕГП | Кровотечі | ЕНВ | гестози | інши |
| 2009 | ЕГП | Кровотечі | сепсис | ЕНВ | ТЕЛА |
| 2010 | ЕГП | Кровотечі | сепсис | ТЕЛА | аборти |
| 2011 | ЕГП | Кровотечі | сепсис | ТЕЛА | гестози |

Ризик материнської загибелі від причин, пов'язаних з вагітністю за все життя.

від 1 з 7 – чорний 1 з 47600 та менше - бузковий



Смертність немовлят - один із вікових показників смертності. Він характеризує частоту смерті дітей на 1-му році життя. Має соціальне значення, ВООЗ використовує його для оцінки соціально- економічного благополуччя країни.

Окремо виділяють смертність у *неонатальний*, ранній неонатальний та *постнеонатальний* періоди життя дитини.

Рівні та тенденції смертності немовлят у значній мірі визначаються *перинатальною смертністю* - це смертність дітей в перинатальному періоді. Перинатальний період складається з:

1. антенатального - з 28 тижня вагітності до початку пологів;
2. інтранатального - період пологів;
3. постнатального - 7 повних днів життя новонародженого чи 168 годин після народження.

Розрахунок рівня смертності немовлят

$$\begin{array}{l} \text{Рівень смертності} \\ \text{немовлят} \end{array} = \begin{array}{l} \text{Число померлих у віці до 1 року з} \\ \text{покоління поточного року} \times 1000 \\ \text{Число дітей, що народилися} \\ \text{живими в поточному році} \end{array} + \begin{array}{l} \text{Число померлих у віці до 1 року} \\ \text{з покоління минулого року} \times \\ 1000 \\ \text{Число дітей, що народилися} \\ \text{живими в минулому році} \end{array}$$

Рівень неонатальної смертності

$$\frac{\text{Число дітей, що померли протягом перших 28 повних днів життя} \bullet 1000}{\text{Число народжених живими в поточному році}}$$

Рівень ранньої неонатальної смертності

$$\frac{\text{Число померлих протягом 7 днів (168 годин життя)} \bullet 1000}{\text{Число народжених живими в поточному році}}$$

$$\text{Мертворождаемость, ‰} = \frac{\text{Число мертворожденных}}{\text{Число родившихся детей (живых + мертвых)}} \times 1000.$$

$$\text{Ранняя неонатальная смертность, ‰} = \frac{\text{Число детей, умерших в первые 168 ч}}{\text{Число детей, родившихся живыми}} \times 1000.$$

$$\text{Перинатальная смертность, ‰} = \frac{\text{Число мертворожденных + число детей, умерших в первые 168 ч}}{\text{Число родившихся детей (живых + мертвых)}} \times 1000.$$

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТІ ДІТЕЙ ВІКОМ ДО ОДНОГО РОКУ В 2014 Р.
ЗА ПРОВІДНИМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТІ, ЩО ЇЇ ФОРМУЮТЬ (%)

| ПРИЧИНА СМЕРТІ | (%) |
|--|------|
| Уроджені аномалії | 22,9 |
| Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин | 19,2 |
| Симптоми, ознаки і відхилення від норми | 11,6 |
| Симптоми раптової смерті | 10,9 |
| Хвороби органів дихання | 9,6 |
| Окремі стани, що виникли в перинатальний період | 9,4 |
| Інфекційні та паразитарні захворювання | 8,1 |

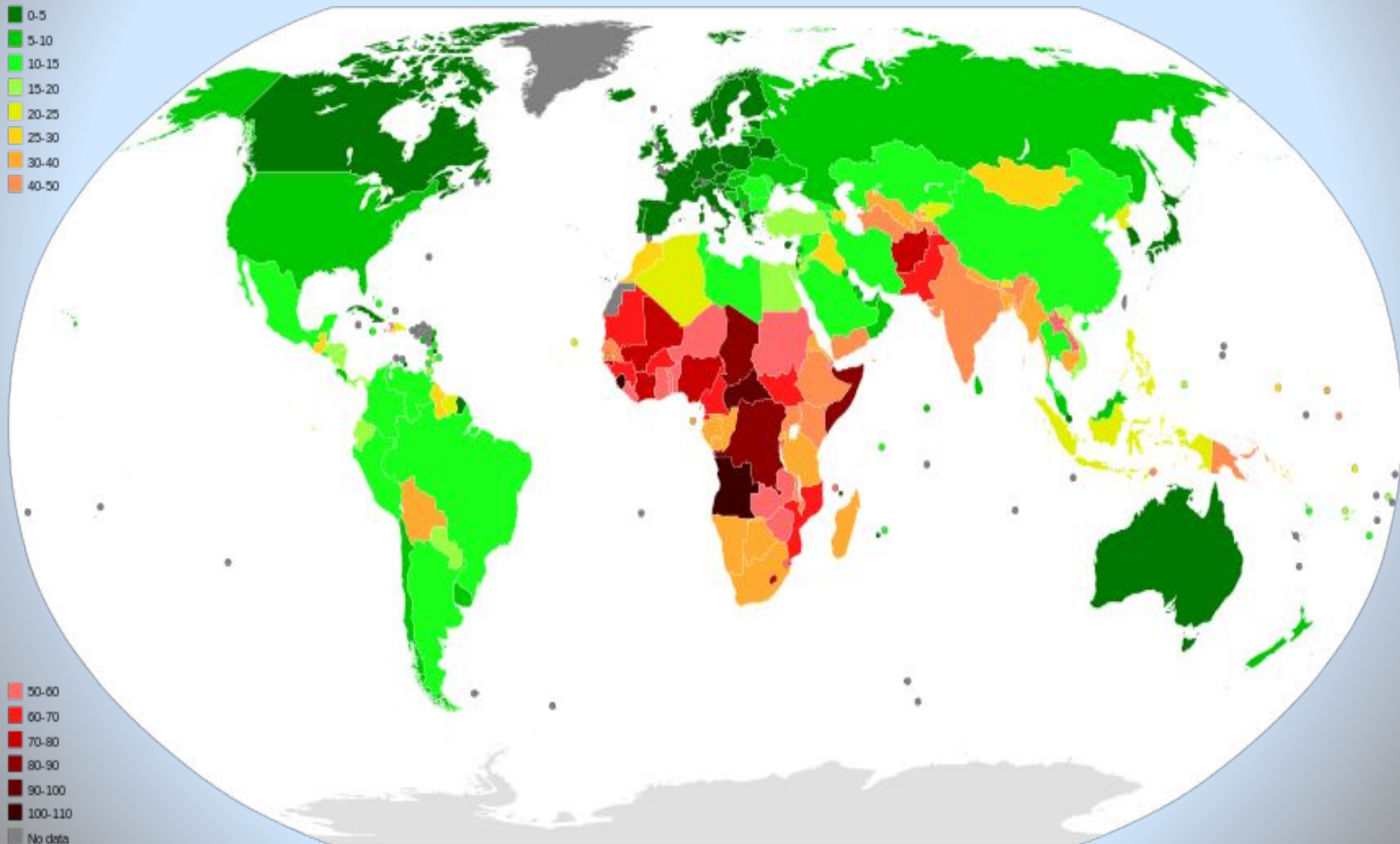
Розрізняють **три типи смертності немовлят**:

- тип А - на першому місяці життя помирає 50 % і більше від загального числа дітей, померлих на 1-му році (від станів, що виникли в перинатальному періоді);
- тип В — на 1 місяці помирає від 30 до 49 % загального числа померлих на 1-му році;
- тип С - менше 30 % дітей помирає на першому місяці життя, решта - в постнеонатальному періоді (від хвороб органів дихання, травм, інфекційних захворювань).
- Вороненко Ю.В. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я.-Тернопіль:

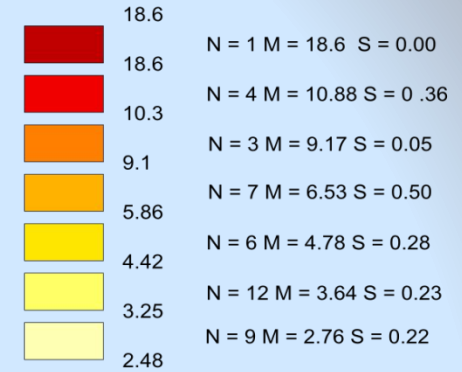
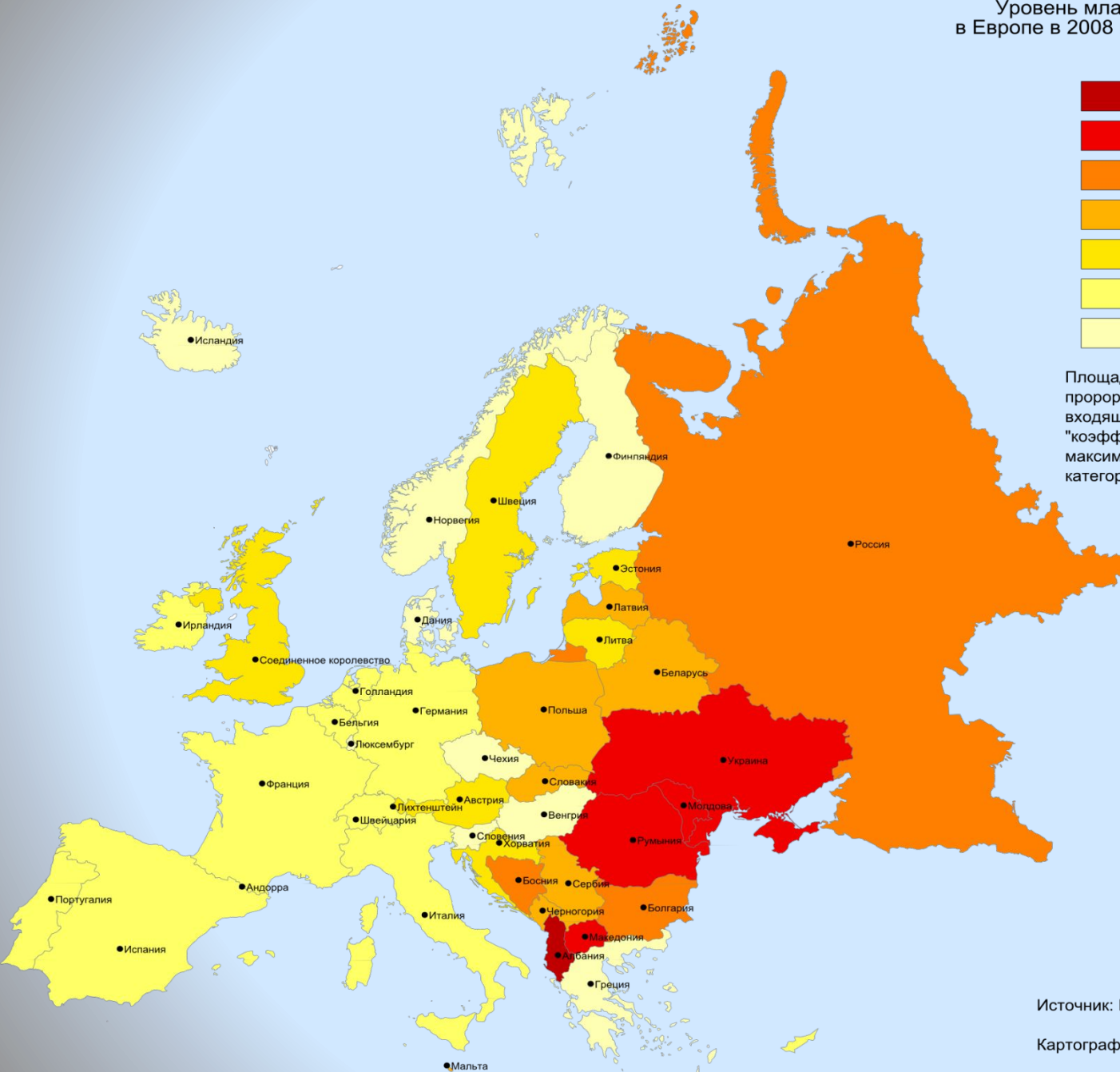
Основні групи чинників, що впливають на формування рівня малюкової смертності

- Вік батьків
- Стать народженого
- Характер вигодовування
- Здоров'я батьків
- Якість надання медичної допомоги
- Стан довкілля
- спосіб життя
- аборти в анамнезі
- Рівень та стан акушерсько-гінекологічної педіатричної допомоги.

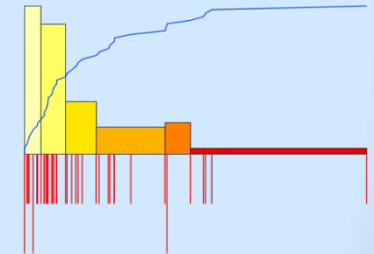
Малюкова смертність



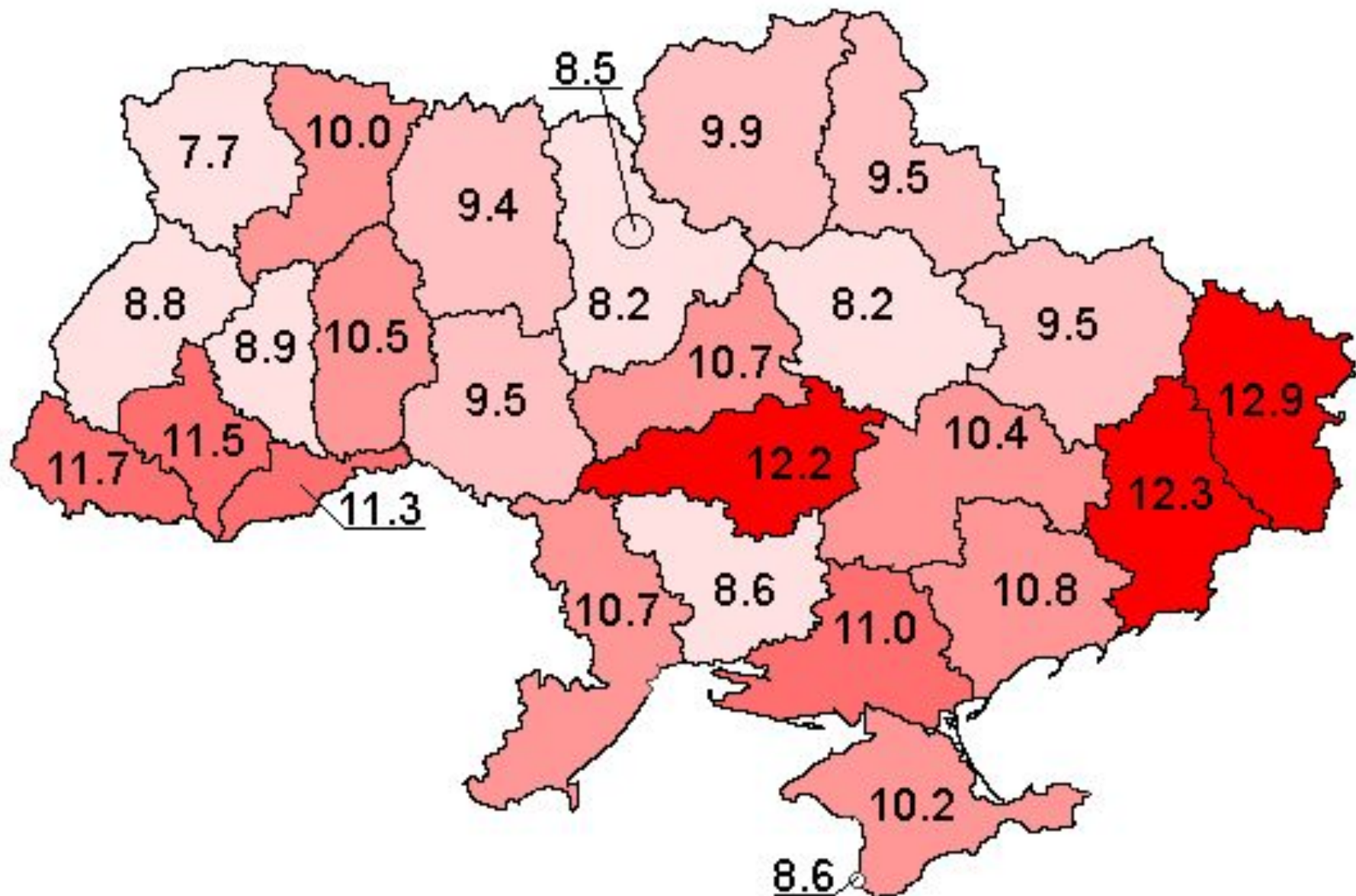
Уровень младенческой смертности в Европе в 2008 году (на 1000 родившихся)



Площадь каждого прямоугольника гистограммы пропорциональна количеству географических единиц, входящих в каждую категорию переменной "коэффициент младенческой смертности в 2008 г." максимум = 12 в категории 2 (2.48 - 3.25) категории определены по алгоритму Дженкса (Jenks)



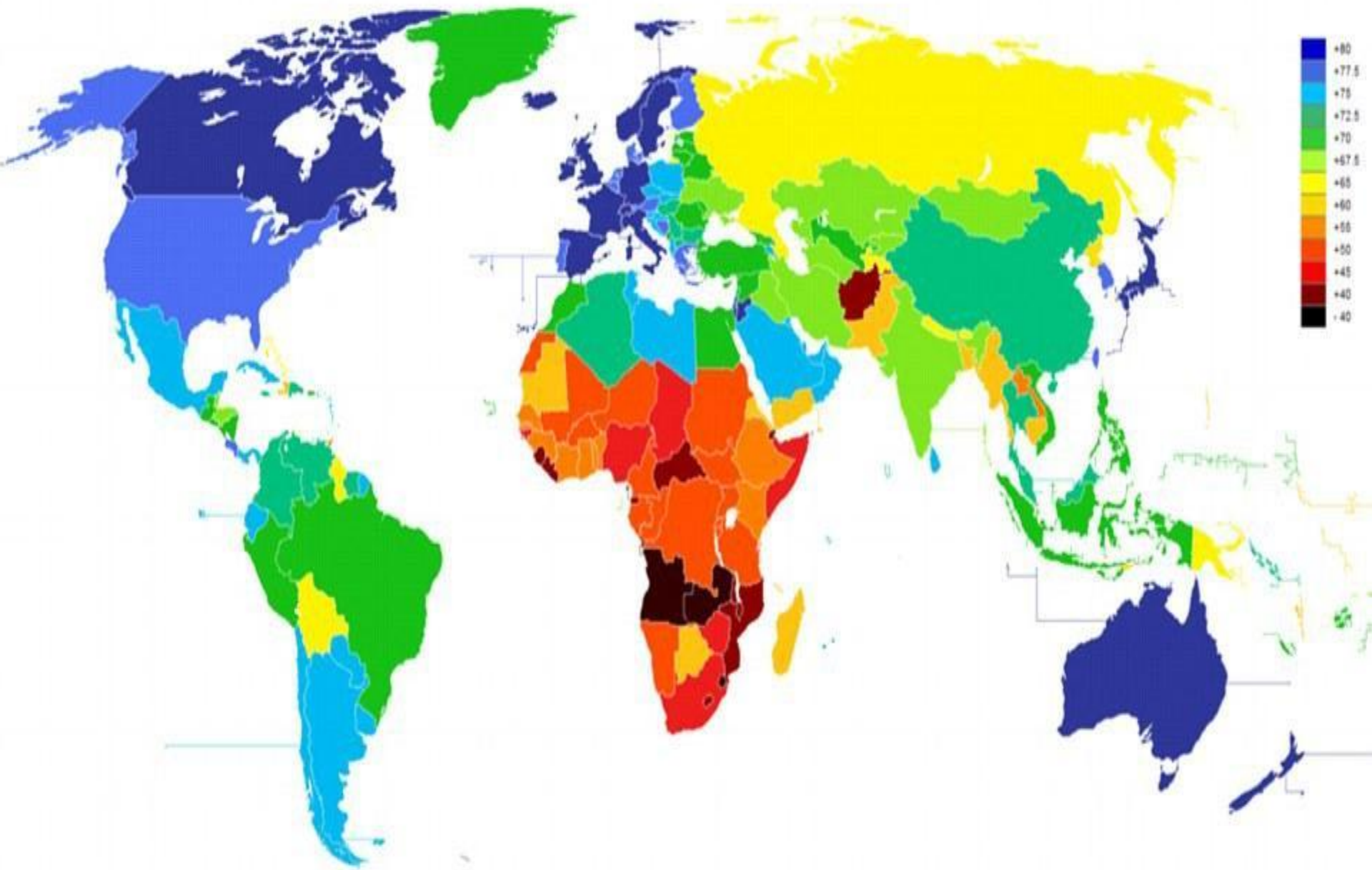
Смертність дітей у віці до 1 року (на 1000 народжених)



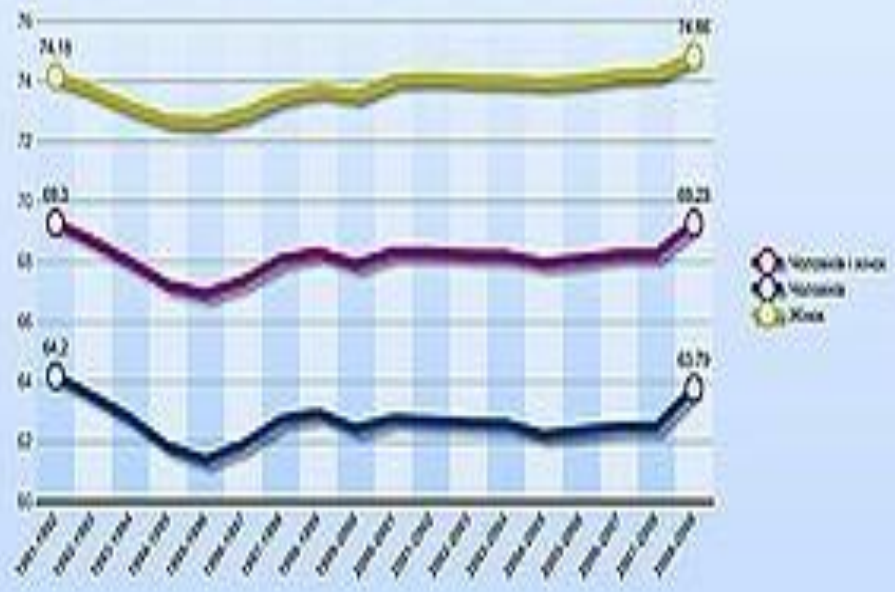
2005 - 2009 pp.

Середня очікувана тривалість життя — це середнє число років, що належить прожити поколінню, яке народилося (ровесникам певного віку) при умові, якщо протягом наступного життя показники смертності будуть такими ж, як і в роки, для яких робились розрахунки.

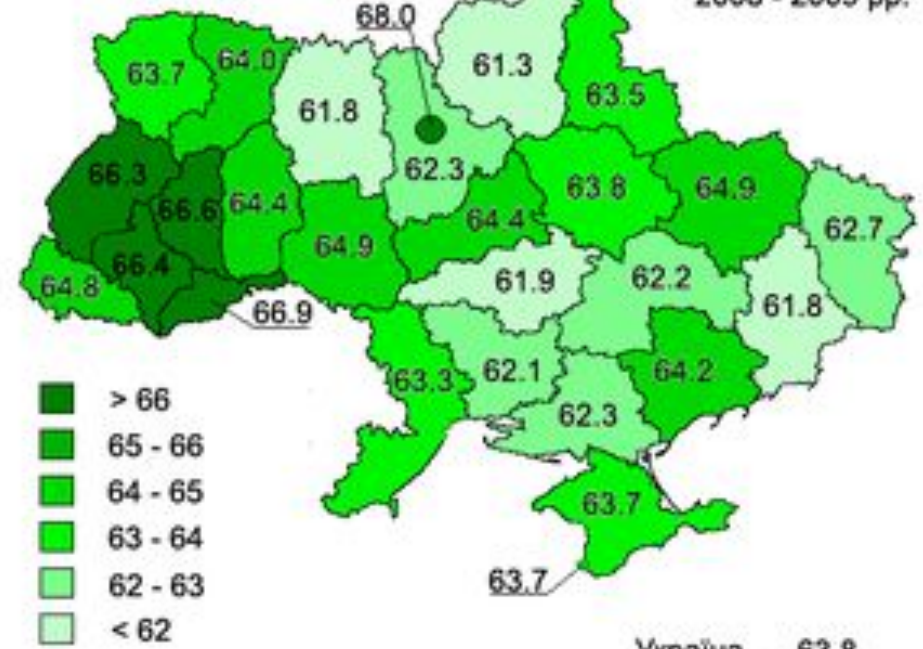
У 1997 р. середня очікувана тривалість життя становила в Україні 67,8 років (62,4 років для чоловіків і 73,3 років для жінок) У 1998 р. середня очікувана тривалість життя чоловіків становила 63,3 роки, а у жінок - 74 роки



Середня тривалість життя в Україні (років)

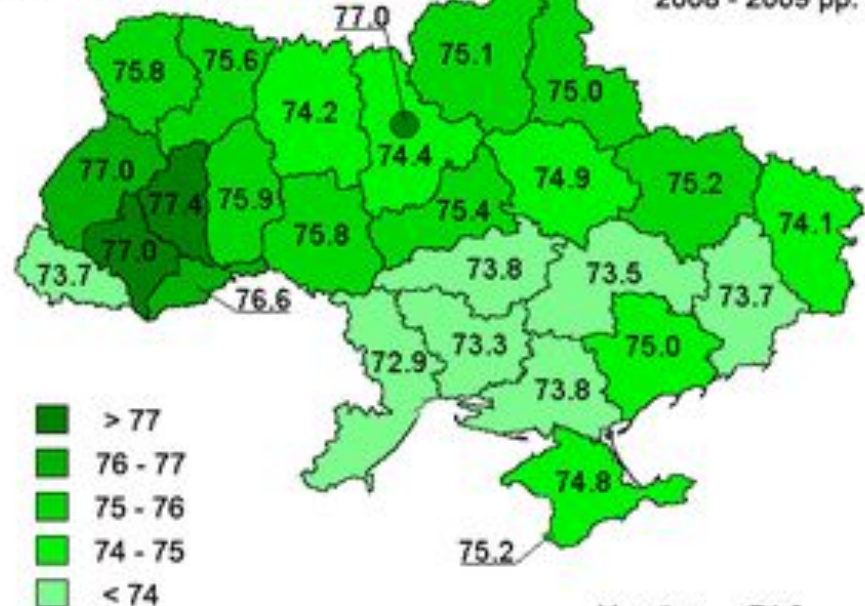


Тривалість життя (чоловіки)

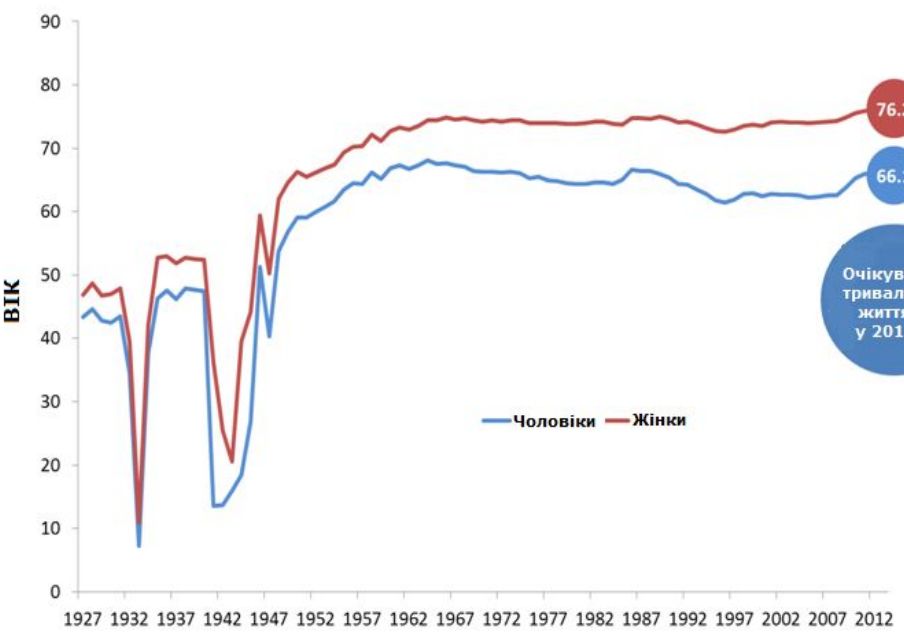


Україна - 63.8

Тривалість життя (жінки)



Україна - 74.9



Очікувана тривалість життя у 2013

Серед причин, що обумовлюють погіршення демографічної ситуації в Україні в 90-х роках відзначають:

- економічну дестабілізацію;
- зниження життєвого рівня переважної більшості населення;
- деградацію соціальної сфери;
- катастрофічне погіршення стану довкілля;
- загострення криміногенної ситуації.

рекомендації щодо поліпшення демографічної ситуації:

1. Забезпечення більшої прив'язки до вирішення демографічних проблем усіх напрямків соціально-економічної політики.
2. Посилення соціального захисту материнства та дитинства із запровадженням відповідної допомоги на рівні не нижче вартісної межі малозабезпеченості.
3. Сприяння жінкам у вирішенні проблем працевлаштування для успішного поєднання їх професійної діяльності з материнством.
4. Вжиття заходів, спрямованих на покращання умов утримання та виховання дітей у навчально-виховних закладах.
5. Створення нової моделі дошкільного дитячого закладу в кількох регіонах України (Київ, Харків, Одеса, Чернівці).
6. Створення системи моніторингу бездомних дітей.

- Література:

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ !

