

Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра здравоохранения, социальной медицины
и врачебно-трудовой экспертизы

Методические разработки
к практическому занятию по предмету
«Социальная медицина и организация здравоохранения»

для студентов 6 курса медицинских факультетов
по специальностям «лечебное дело, педиатрия»

Тема: Методы изучения и оценка показателей репродуктивного здоровья

Модуль 1

Содержательный модуль 1

Запорожье, 2015

Составили: профессор Клименко В.И.
Ассистент, к. мед.н. Гриневич И.В.

Пересмотрены и утверждены на заседании кафедры «28» августа 2015 г.
Протокол №1

Утверждены и рекомендованы к печати на заседании цикловой методической
комиссии гигиенических дисциплин «19» сентября 2015 г., протокол № 1

I. Актуальность темы.

Репродуктивное здоровье является одним из основных критериев эффективности социальной и экономической политики государства, фактором национальной безопасности.

На сегодняшний день состояние репродуктивного здоровья в Украине вызывает особое беспокойство. Так, на фоне процессов депопуляции, когда смертность в два раза превышает рождаемость, уже сегодня каждая шестая супружеская пара бесплодна, каждая пятая беременная женщина страдает заболеваниями мочеполовой системы, 66,4% беременностей заканчиваются абортom, а 60% школьников имеют различные нарушения репродуктивного здоровья.

Сегодня Украина находится в глубоком демографическом кризисе, связанном с обвальным падением рождаемости, высокой смертностью и беспрецедентным сокращением жизни населения. Грустно, но факт: показатель рождаемости в нашей стране упал до критической отметки. Сегодня в Украине рождается на 7 человек меньше, чем умирает. Еще в середине 80-х годов ситуация считалась благополучной - тогда рождалось 780 тыс. детей в год. Сегодня - всего лишь 380 тыс. Т.е. на одну женщину репродуктивного возраста приходится 1,6 ребенка, а это слишком мало для воспроизводства населения. Наименьшая рождаемость наблюдается в Донецкой, Днепропетровской, Луганской областях, наибольшая - в Западной Украине. И хотя сейчас наблюдается некоторый всплеск рождаемости, который сохранится в течение 5-6 лет, у медиков этот факт не вызывает особого восторга: дети рождаются нездоровыми.

По оценкам международных экспертов, связано это не столько с плохим состоянием здоровья матерей, сколько с недостаточной подготовкой медицинских работников, в частности, и недостатками всей системы охраны здоровья в Украине, в целом.

В Национальной программе репродуктивного здоровья, перед медиками четко поставлены задачи, направленные на охрану репродуктивного здоровья населения. Изменить текущую ситуацию призван и проект «Здоровье матери и ребенка», направленный на внедрение действенных, международно-признанных перинатальных методов лечения в медицинских учреждениях и современных учебных программ для специалистов охраны здоровья.

II. Учебные цели занятия:

1. Сформировать у студентов представление о сущности проблемы сохранения репродуктивного здоровья населения.
2. Научить студентов проводить комплексную оценку состояния репродуктивного здоровья общественных групп населения, том числе, здоровья женщин, с помощью различных статистических методов.
3. Ознакомить студентов с методами обработки данных и научить давать рекомендации по его улучшению.

III. Практические навыки и умения

Студент должен знать:

- методы изучения и оценки показателей репродуктивного здоровья;
- сущность и принципы политики государства по охране здоровья матери и ребенка; состояние организации охраны материнства и детства в Украине;
- имеющуюся нормативно-правовую базу по охране здоровья матери и ребенка;

Студент должен уметь:

- провести анализ основных направлений деятельности органов государственной власти по охране здоровья матери и ребенка;
- выявить проблемы в области охраны здоровья матери и ребенка;
- определить основные показатели, характеризующие репродуктивное здоровье;
- оценить региональные особенности и современные тенденции показателей репродуктивного здоровья населения г. Запорожья и области.
- выбрать данные для комплексной оценки состояния здоровья изучаемых групп населения.
- применить необходимые статистические методы обработки данных, отражающих состояние здоровья населения и действующих факторов.
- провести статистический анализ состояния здоровья населения по выбранным группам показателей.
- объяснить причины положительных или отрицательных изменений (тенденций) в состоянии здоровья населения, в том числе женского, и обосновать профилактические мероприятия по его улучшению..

IV. Исходный уровень знаний

Контрольные вопросы:

1. Что входит в понятие «репродуктивное здоровье»?
2. Какие факторы приводят к нарушению репродуктивного здоровья?
3. Какие меры принимает государство для сохранения репродуктивного здоровья?
4. Какое значение имеет аборт в нарушении репродуктивного здоровья?
5. Какую роль играет планирование семьи в сохранении репродуктивного здоровья?

Контрольные тесты начального уровня:

1. Укажите заболевания, занимающие ведущее место в структуре гинекологической заболеваемости девочек-подростков
 - a) воспалительные заболевания
 - b) нарушение менструальной функции
 - c) нарушение полового созревания
 - d) аномалии гениталий
 - e) опухоли
2. Укажите факторы, влияющие на репродуктивное здоровье подростков
 - a) экологические
 - b) генетические
 - c) наличие экстрагенитальных заболеваний
 - d) наличие вредных привычек
 - e) все вышеперечисленные
3. Укажите, что оказывает наименьшее влияние на уровень материнской смертности региона
 - a) индекс здоровья рождающего контингента
 - b) уровень развития здравоохранения
 - c) удельный вес первородящих в структуре рожавших
 - d) заболеваемость беременных
 - e) возраст беременных
4. Укажите, что является ведущей причиной в структуре материнской смертности в регионах с низким уровнем этого показателя
 - a) акушерские кровотечения
 - b) экстрагенитальная патология
 - c) сепсис
 - d) респираторные заболевания
 - e) ВИЧ/СПИД
5. Укажите приоритетное направление медицинской деятельности в регионе с высоким уровнем материнской и детской смертности
 - a) борьба с абортами
 - b) увеличение интервала между родами
 - c) формирование здорового образа жизни
 - d) создание перинатальных центров
 - e) планирование беременности
6. На каком из этапов наибольший резерв снижения перинатальных потерь?
 - a) женская консультация

- b) родильный дом
 - c) неонатальная служба родильного дома
 - d) ЦПМСП
 - e) Перинатальный центр
7. Состояние здоровья населения включает в себя:
- a) демографические показатели;
 - b) показатели заболеваемости;
 - c) показатели физического развития;
 - d) механическое движение;
 - e) урбанизацию.
8. Укажите наиболее верное определение рождаемости:
- a) Физиологическая способность людей к зачатию и рождению определенного числа детей;
 - b) Фактическая реализация плодовитости;
 - c) Число родившихся живыми на 1000 человек населения в среднем за год;
 - d) Образ жизни и действий, связанные с рождением или отказом от рождения детей любой очередности в браке или вне брака;
 - e) Все ответы верны.
9. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:
- a) Организация медицинской помощи;
 - b) Окружающая среда;
 - c) Биологические факторы;
 - d) Образ жизни человека;
 - e) Все вышеперечисленное.
10. Фертильность – это:
- a) Способность организма к воспроизводству потомства;
 - b) Средняя продолжительность предстоящей жизни;
 - c) Готовность организма к беременности
 - d) Отрицательный естественный прирост;
 - e) Количество беременностей

V. Содержание темы и основные терминологические понятия

VI. Методика решения ситуационных задач

Задача №1 (пример)

В области К. проживает 500 тысяч женщин фертильного возраста. По данным статистической отчетности за анализируемый год было зарегистрировано 14800 случаев искусственного прерывания беременности. Частота нарушений менструального цикла составила 9,9 случаев на 1000 женского населения или 108% по сравнению с данными по Украине.

Некоторые данные, характеризующие репродуктивное здоровье женщин области в динамике, приведены в таблице.

Год	Ср. возраст первого полового контакта, лет	Частота абортов			Частота невынашивания		
		На 1000 женщин фертильного возраста	в % по сравнению с данными по Украине	по	на 100 беременных	в %	в % по сравнению с данными по Украине
2013	12,0+0,5		108,4		12,0	127,8	120,0

Примечание: распределение абортов по возрасту среди женщин области в отчетном году (в %): 10-14 лет – 0,4; 15-17 лет – 2,5; 18-34 – 80,5; 35-49 лет – 16,6.

ЗАДАНИЯ:

1. Провести статистическую обработку данных;
2. Рассчитать показатель частоты абортов в отчетном году;
3. Определить направления по улучшению репродуктивного здоровья женщин области.

Эталон решения задачи

1. Частота абортов =

$\frac{\text{Число случаев искусственного прерывания беременности} \cdot 1000}{\text{Число женщин фертильного возраста}}$

$\frac{14800 \cdot 1000}{500000} = 29,6$ случаев на 1000 женщин фертильного возраста.

$29,6$ случаев на 1000 женщин фертильного возраста.

2. В отчетном году частота абортов в области в расчете на 1000 женщин фертильного возраста составила около 30 случаев и это на 8,4% больше, чем в среднем по Украине.

Больше всего абортов (80,5%) сделано женщинами наиболее детородного возраста (18-34 лет). На втором ранговом месте по частоте проведенных абортов стоит возрастная группа женщин 35-49 лет (16,6%). Как известно, аборт приводит к серьезным нарушениям здоровья, зачастую к бесплодию. Этим можно, объяснить и высокий уровень нарушений менструального цикла, который регистрируется у женщин области.

3. Учащение абортов стало основной причиной роста и частоты невынашивания беременности женщинами области. Это свидетельствует о явном ухудшении состояния здоровья женщин в указанной области.

4. Направления по улучшению репродуктивного здоровья женщин области:

4.1. Усилить гигиеническую и просветительную работу среди подростков и молодежи по вопросам ответственного сексуального поведения, вреда аборт, особенно в подростковом и молодом возрасте, о важности сохранения репродуктивного здоровья.

4.2. Разработать мероприятия по предупреждению непланируемой беременности (обучение современным способам контрацепции, проведение медикаментозного прерывания беременности в ранние сроки и т.п.) и повышению ответственности отцовства.

4.3. Создать центры планирования семьи в крупных городах области.

4.4. Усилить контроль за профилактической работой акушеро-гинекологов области.

VII. Самостоятельная работа студентов:

Практическая часть занятия предусматривает выполнение следующих учебных заданий:

1. Ознакомиться с содержанием и основными терминологическими понятиями темы под контролем преподавателя (изучение, конспектирование).
2. Решение ситуационных задач.
3. Дать ответы на контрольные вопросы и тестовые задания.

Ситуационные задачи

1. В М-ском районе в отчетном году проживало 50 тысяч человек, в том числе 28 тысяч женщин, из которых 17 тысяч составили женщины в возрасте 15-49 лет. За год в районе родилось живыми 730 детей. Рассчитайте показатель общей плодовитости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

2. Рассчитайте показатель заболеваемости СПИДом населения репродуктивного возраста г. Запорожья (см. данные в тексте). Сделайте выводы, сравните с показателями по Украине и дайте рекомендации.

3. В г. М. проживает 28 тысяч населения репродуктивного возраста, из них 56% - женщины. За год в женских консультациях находилось на учете 4 тыс. женщин, родилось живыми 3 тыс. 205 детей. Рассчитайте показатель количества абортов и оцените работу женской консультации по вопросам планирования семьи.

4. В г. З. проживает 30 тысяч населения репродуктивного возраста, из них 55% - женщины. За год в женских консультациях находилось на учете 4 345 женщин, родилось живыми 3 тыс. 345 детей. Рассчитайте показатель плодовитости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

5. В Орджоникидзевском районе г. Запорожья проживает 16 тысяч населения репродуктивного возраста, из них 52% - женщины. За год в 5-й женской консультации находилось на учете 3 862 женщины, родилось живыми 3 тыс. 200 детей. Рассчитайте показатель рождаемости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

6. В г. З. проживает 22 тысячи населения репродуктивного возраста, из них 53% - женщины. За год в женских консультациях находилось на учете 3 105 женщин, родилось живыми 2 тыс. 225 детей. Рассчитайте общий показатель рождаемости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

7. В Хортицком районе г. Запорожья проживает 18 тысяч населения, лиц репродуктивного возраста – 10 тысяч, из них 53% - женщины. Не состоит в браке 2368 женщины. За год в женских консультациях находилось на учете по беременности 3 105 женщин, родилось живыми 2 тыс. 225 детей. Рассчитайте показатель внебрачной рождаемости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

8. В г. Н. в прошлом году проживало 45987 человек, лиц репродуктивного возраста 27689, женщин репродуктивного возраста – 17645. Родилось 9327 детей, из них 62% - девочек. Рассчитайте суммарный коэффициент рождаемости. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

9. В г. З. проживает 24 тысячи населения репродуктивного возраста, из них 53% - женщины. За год в женских консультациях находилось на учете по беременности 3 105 женщин, родилось живыми 2 тыс. 655 детей. От причин, связанных с беременностью умерли 6 женщин. Рассчитайте показатель материнской смертности. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

10. В женской консультации № 5 г. З. находилось на учете по беременности 2 754 женщины, в роддоме № 5 родилось 1 932 ребенка. За 6 месяцев текущего года умерло 3 женщины: 1 – от маточного кровотечения в результате несостоятельности рубца после операции кесарева сечения; 1 – от сепсиса; 1 – от пневмонии после перенесенной вирусной инфекции. Рассчитайте показатель материнской смертности по 5-му роддому. Сделайте выводы и дайте рекомендации.

Тесты для самоконтроля:

1. Для расчета показателя плодовитости необходимо иметь:
 - a) число живорожденных и численность женского населения;
 - b) число живорожденных и численность женщин фертильного возраста;
 - c) число живорожденных и среднегодовую численность населения.
2. Для расчета показателя внебрачной рождаемости необходимо иметь:
 - a) число живорожденных и численность женщин, не состоящих в браке;
 - b) число живорожденных и численность женщин фертильного возраста, не состоящих в браке;
 - c) число живорожденных и численность женщин фертильного возраста.
3. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:
 - a) число живорожденных и среднегодовую численность населения;
 - b) число родов и численность женского населения;
 - c) число родившихся живыми и мертвыми, среднегодовую численность населения.
4. Показатель рождаемости, наиболее точно характеризующий уровень рождаемости в данный календарный период:
 - a) общий показатель рождаемости;
 - b) показатель плодовитости;
 - c) суммарный показатель рождаемости.
5. Показатель, характеризующий уровни рождаемости и смертности, существующие в данный период на территории:
 - a) суммарный коэффициент рождаемости;
 - b) брутто - коэффициент воспроизводства населения;
 - c) нетто – коэффициент воспроизводства населения.
6. Суммарный коэффициент рождаемости означает:

- a) среднее число детей у одной женщины;
- b) среднее число девочек у одной женщины;
- c) среднее число девочек у одной женщины с учетом вероятности ее смерти.

Контрольные вопросы исходящего уровня знаний:

1. Медико-социальные показатели репродуктивного здоровья населения.
2. Факторы риска для развития нарушений репродуктивного здоровья.
3. Определение рождаемости, ее уровни и регионарные особенности.
4. Репродуктивный возраст.
5. Плодовитость населения, типы.
6. Невынашиваемость беременности, ее основные причины.
7. Бесплодие населения, его уровень, виды и причины.
8. Медико-социальное значение аборт, виды.
9. Значение экстрагенитальных и гинекологических заболеваний при оценке репродуктивного здоровья.
10. Мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья.

VIII. Список литературы

Основная литература

1. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / В.Ф. Москаленко та ін. – Вид. 3. – Вінниця, 2013. – 560с.
2. Програмні тестові питання з соціальної медицини та охорони здоров'я / За ред. Ю.В. Вороненка. -К., 2001.
3. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / За ред. Ю.В. Вороненка. - Київ: «Здоров'я», 2002. - 359 с.
4. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. Монографія. - К.; «Книга плюс», 2008. -320с.
5. Москаленко В.Ф., Грузева Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня. - Контраст, 2006. -296 с.
6. Голяченко О.М, Соціальна медицина та організація охорони здоров'я (для ВНЗ III-IV рівнів акредитації). - Тернопіль, 2002.
7. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник для ВУЗов. - М.: 2002. -510с.
8. Лехан В.М., Вороненко Ю.В. та ін. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань (для ВНЗ III-IV рівнів акредитації). — Дніпропетровськ-Київ, 2004.
9. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекцій по общественному здоровью и здравоохранению:
Часть I. Общественное здравоохранение. М.: «Медицина», 2003.-368с.
Часть II. Организация медицинской помощи. М.: «Медицина», 2003.-456с.
Часть III. Экономика и управление здравоохранения. М.: «Медицина», 2003. – 392 с.
10. Общественное здоровье и здравоохранение; учебн. для студ. / Под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. - М.: МЕДпрессинформ, 2003. -528с.

11. Салтман Р.Б., Дж. Фигейрас «Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий»: Пер. с англ. - М.: Геотар Медицина, 2000. - 432 с.

12. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я (для позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять, для ВМНЗ III-IV рівнів акредитації) / За редакцією Руденя В.В. - Львів, 2003.

Дополнительная литература

13. Процек О.Г., Очерedyкo O.M. Методи соціальної медицини (для ВНЗ III-IV рівнів акредитації). - Вінниця, 2002.

14. Зюзін В.О., А.В. Костріков, В.Л. Філатов. Статистичні методи в медицині та охороні здоров'я. - Полтава. 2002.

15. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2005г., ВОЗ, Женева, 2006,- 231 с.

16. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2005г. Действия общественного здравоохранения в целях улучшения здоровья детей й всего населения. - Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2006. - 168 с.

17. Досвід виконання Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки / За ред. Ю.В. Поляченка, В.М. Пономаренка. - К.: 2006. - 240с.

18. Европейская база данных «Здоровье для всех». Копенгаген: ЕРБ ВОЗ. - Ноябрь 2007 г. // <http://www.euro.who.inf>.

19. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні / Під заг. ред. В.М. Лехан, В.М. Рудого. - К.: Вид-во Раєвського, 2005. - 168 с.

20. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. Обновление 2005 г. Европейская серия по достижению здоровья для всех, №7. - Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 2005. -99с.

21. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2005-2006 роки. - Київ, 2007. - 306 с.

22. Репродуктивне здоров'я: медико-соціальні проблеми / За ред. В.М. Лобаса, Г.О. Слабкого. - Донецьк: Либідь, 2004.- 146 с.

23. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні. 2011 рік. - Київ, 2011. - 277с.

IX. План и организационная структура учебного занятия:

№ п/п	Этапы занятия	Уровень учебных целей	Виды контроля	Материально-методическое обеспечение	Разделение времени
I. Подготовительный этап (20%)					
1. 2. 3.	Организация занятия. Постановка учебной цели. Контроль входящего уровня знаний.	I-II	1.Индивидуальный устный опрос. 2.Структурированная письменная работа	1.Контрольные вопросы: гл. IV 2.Графологическая структура темы.	20 минут
II. Основной этап (70%)					
1.	Формирование знаний и умений соответственно учебной цели .	III	1.Изучение и конспектирование основного содержания темы. 2.Решение ситуационных задач. 3.Обсуждение вопросов темы.	1.гл. V, IV, VII	105 минут
III. Заключительный этап (10%)					
1. 2. 3.	Заключительный контроль приобретенных знаний и умений. Подведение итогов занятия. Оценка знаний студентов. Озвучивание темы следующего занятия.	III	1.Индивидуальный контроль знаний и умений. 2.Подписание протоколов. 3.Самостоятельная подготовка.	1.Протоколы. 2.Критерии оценки по ECTS. 3.Учебник. методические указания к практическому занятию.	10 минут

**Показатели эффективности работы учреждений по охране
здоровья матери и ребенка**

№ п/п	Показатель	Формула расчета показателя
1.	Материнская смертность	$\frac{\text{Число женщин, умерших во время беременности, во время родов и 42-х суток после родов}}{\text{Число живорожденных детей}} \times 1000$
2.	Перинатальная смертность	$\frac{\text{Число умерших детей с 22 недели беременности до 7 дня жизни}}{\text{Число детей, родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
3.	Младенческая смертность	$\frac{\text{количество случаев смерти детей первого года жизни (0-12 месяцев)}}{1000 \text{ родившихся живыми}}$
4.	Частота послеродовых заболеваний	$\frac{\text{Число послеродовых заболеваний среди женщин}}{\text{Число женщин в акушерском отделении}} \times 1000$
5.	Частота обращений по поводу отдельных гинекологических заболеваний	$\frac{\text{Число обращений по поводу гинекологических заболеваний}}{\text{Численность женщин, проживающих в районе женской консультации}} \times 1000$
6.	Удельный вес женщин, состоящих на диспансерном учете по поводу гинекологических заболеваний	$\frac{\text{Число женщин с гинекологическими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете}}{\text{Число женщин, имеющих гинекологические заболевания}} \times 100 \%$
7.	Исходы беременности (процент беременных, у которых беременность закончилась родами)	$\frac{\text{Число женщин, у которых беременность закончилась родами (в срок и преждевременно)}}{\text{Число беременных, у которых беременность закончилась родами (в срок и преждевременно) + число беременных, у которых беременность закончилась абортom (самопр. + по мед. показаниям и неустановленного х-ра)}} \times 100 \%$
8.	Удельный вес женщин, у которых беременность закончилась преждевременными родами	$\frac{\text{Число женщин, у которых беременность закончилась преждеврем. родами}}{\text{Число женщин, у которых беременность закончилась родами в срок и преждевременно}} \times 100 \%$
9.	Удельный вес женщин, у которых беременность закончилась абортom	$\frac{\text{Число женщин, у которых беременность закончилась абортom}}{\text{Число женщин, у которых беременность закончилась родами + число женщин, у которых беременность закончилась абортom}} \times 100 \%$

		которых беременность закончилась абортom
10.	Общая гинекологическая заболеваемость	$\frac{\text{Число всех гинеколог. заболеваний, зарегистрир. среди женщин за год}}{\text{Среднегодовая численность женщин}} \times 1000$
11.	Первичная гинекологическая заболеваемость	$\frac{\text{Число гинекологических заболеваний с впервые в жизни установ. диагнозом}}{\text{Среднегодовая численность женщин}} \times 1000$
12.	Патологическая пораженность женщин	$\frac{\text{Число выявленных на медосмотре заболеваний и патол. состояний}}{\text{Число осмотренных женщин}} \times 1000$
13.	Младенческая смертность (аналогично по периодам 1-го года жизни)	$\frac{\text{Число детей, умерших на 1-м г. ж}}{\text{Число детей, родившихся живыми}} \times 1000$
14.	Частота абортom у женщин фертильного возраста	$\frac{\text{Абсолютное число абортom}}{\text{Число женщин в возрасте 15–49 лет}} \times 1000$
15.	Доля абортom на сроке до 12 нед. беременности	$\frac{\text{Число абортom на сроке до 12 нед. беременности}}{\text{Общее число абортom}} \times 100$
16.	Частота абортom на 100 родившихся живыми и мертвыми	$\frac{\text{Абсолютное число абортom}}{\text{Число родившихся живыми и мертвыми}} \times 100$
17.	Доля женщин, закончивших беременность родами	$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность родами}}{\text{Число женщин, закончивших беременность (родами, абортomами)}} \times 100$
18.	Брачная рождаемость	$\frac{\text{число родившихся в браке}}{\text{число замужних женщин 15-49 лет}} \times 1000$
19.	Внебрачная рождаемость	$\frac{\text{число родившихся вне зарегистрир. брака}}{\text{численности незамужних женщин 15-49 лет}} \times 1000$

Государственная программа "Репродуктивное здоровье нации" на период до 2015 года, утвержденная постановлением Кабинета Министров Украины от 27 декабря 2006 N 1849

Общая часть

Человек, его жизнь и здоровье являются самыми высокими социальными ценностями государства, определенными Конституцией Украины. Будущее государства определяется комплексом политических, экономических, социальных факторов, влияющих на демографическую ситуацию и состояние здоровья населения.

Результаты анализа изменений населения за последние 10 - 15 лет свидетельствуют о том, что Украина находится в состоянии глубокого демографического кризиса, обусловленного депопуляцией, увеличением удельного веса пожилых людей и уменьшением средней продолжительности жизни. Указанное негативно влияет на развитие производительных сил, уровень благосостояния людей и экономическую ситуацию в государстве.

Особое беспокойство вызывает состояние репродуктивного здоровья, которое является неотъемлемой частью здоровья нации в целом и имеет стратегическое значение для обеспечения устойчивого развития общества. Комплекс мероприятий, осуществленных в течение последних лет в рамках Национальной программы "Репродуктивное здоровье 2001 - 2005", способствовал позитивным изменениям в этой сфере. Так, создана служба планирования семьи, повысился уровень осведомленности населения относительно здорового образа жизни, безопасного полового поведения, ответственного родительства, методов профилактики непланируемой беременности, использование современных методов контрацепции.

Наблюдается тенденция к уменьшению количества аборт, снижение уровня материнской и детской смертности, однако эти показатели остаются высокими и значительно превышают среднеевропейские. Требуют решения проблемы невынашивания беременности и бесплодия, являются последствиями опасной полового поведения и причиной значительных репродуктивных потерь.

Такое положение дел обуславливает необходимость дальнейшего осуществления комплекса мероприятий, направленных на улучшение репродуктивного здоровья населения.

Анализ причин возникновения проблемы

Проблемы, возникающие в сфере репродуктивного здоровья, обусловленные:

- неудовлетворительным социальным положением граждан, недостаточным вниманием к роли института семьи, сохранение традиционной культуры взаимоотношений в семье как основной составляющей общества;
- недостаточной социальной и правовой защищенностью в сфере труда, отсутствием надлежащего контроля за соблюдением правил и норм охраны труда и техники безопасности; дискриминацией женщин, особенно в сфере частной предпринимательской деятельности, вытесняет их в низкооплачиваемые отрасли или заставляет искать работу в теневом секторе экономики или за границей ;

- несовершенством нормативно-правовой базы;
- смертностью мужчин трудоспособного возраста, что в 3,6 раза превышает смертность женщин. Необратимые потери мужского населения в репродуктивном возрасте сказываются на половом соотношении в обществе, вызывая наличие значительного количества одиноких женщин, неполных семей и детей-сирот;
- высоким уровнем материнской и младенческой смертности, связанным с недостаточной информированностью населения о здоровом образе жизни, ответственного полового поведения, планирования семьи, современных стандартов профилактики, диагностики и лечения болезней репродуктивной системы, а также недостаточным уровнем оснащения современным высокотехнологичным оборудованием учреждений здравоохранения и подготовки специалистов, что приводит к снижению качества медицинской помощи;
- неудовлетворительным состоянием здоровья беременных женщин, что приводит к увеличению количества осложнений во время родов, которые вызывают возникновение болезней у новорожденных, а также влияют на уровень заболеваемости детей до 14 лет и детской инвалидности;
- высоким уровнем искусственного прерывания беременности (19,1 на 1000 женщин репродуктивного возраста), влияет на фертильность и течение следующей беременности и родов. Искусственное прерывание беременности и связанные с ним осложнения приводят к смерти почти каждой десятой женщины;
- неудовлетворительным состоянием здоровья подростков, негативное влияние на имеющее распространение порнографии, пропаганда сексуального насилия, широкое рекламирование вредных привычек (табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков);
- высоким уровнем бесплодия украинских семей, что можно отнести к прямым репродуктивным потерям;
- распространение онкогинекологическая патология репродуктивных органов, что является одной из основных причин смертности и приводит к потере значительного количества молодых женщин, которые не реализовали свою репродуктивную функцию;
- недостаточным уровнем материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения, оказывающих услуги в сфере репродуктивного здоровья.

Одним из основных факторов расстройства репродуктивного здоровья населения считаются инфекционные болезни, передающиеся половым путем, которые в подростковом и взрослом возрасте нередко становятся причиной бесплодия, невынашивания беременности, онкогинекологической патологии, а также внутриутробного инфицирования плода с возможными тяжелыми последствиями и даже пороками развития. Прямые репродуктивные потери от невынашивания беременности ежегодно составляют 36 - 40 тыс. нерожденных детей. В связи с высокими темпами распространения ВИЧ-инфекции особую важность приобретает проблема ВИЧ-инфицированных беременных женщин, что в свою очередь связано с отрицательной динамикой увеличения ВИЧ-инфицированных детей.

Цель и основные задачи Программы

Цель Программы состоит в улучшении репродуктивного здоровья населения как важной составляющей общего здоровья, что значительно влияет на демографическую ситуацию и обеспечение социально-экономического развития страны.

Основными задачами Программы являются:

- создание условий безопасного материнства;
- формирование репродуктивного здоровья у детей и молодежи;
- совершенствование системы планирования семьи;
- сохранение репродуктивного здоровья населения;
- обеспечение эффективного управления выполнением Программы.
- Для более эффективного решения проблемы репродуктивного здоровья определены основные группы:
 - дети до 14 лет;
 - дети подросткового возраста 15 - 17 лет;
 - молодежь в возрасте 18 - 20 лет;
 - молодые семьи до 35 лет;
 - беременные женщины;
 - женщины и мужчины репродуктивного возраста.

Приоритетные направления выполнения Программы

Приоритетными направлениями выполнения Программы являются:

в социально-экономической сфере

- совершенствование нормативно-правовой базы по вопросам охраны репродуктивного здоровья семьи;
- пропаганда семейных ценностей, обеспечения медико-социальной поддержки молодой семьи;
- здравоохранение социально незащищенных слоев населения;

в сфере образования

- разработка и реализация межотраслевых стратегий, направленных на пропаганду, формирование и поощрение здорового образа жизни, ответственного отцовства и безопасного материнства;
- информирования населения по вопросам ответственного отношения к охране личного здоровья;

- проведение просветительских мероприятий по вопросам здравоохранения, пропаганда здорового образа жизни, планирования семьи, укрепление репродуктивного здоровья населения, охраны материнства, а также профилактики онкологических заболеваний;

в сфере медицины

- обеспечения усиления профилактической направленности медицинских услуг по сохранению репродуктивного здоровья для каждой целевой группы;
- внедрение стратегии предоставления услуг по сохранению репродуктивного здоровья врачами общей практики и семейными врачами;
- обеспечение предоставления высококачественной медицинской помощи в сфере репродуктивного здоровья и планирования семьи в соответствии с протоколами ее предоставления;
- обеспечение равных для мужчин и женщин условий предоставления услуг по сохранению репродуктивного здоровья;

- расширение доступа к медицинским услугам подростков, а также сельского населения;
- разработка и внедрение новейших технологий в сфере репродуктивного здоровья на основе выводов научно-доказательной медицины;
- улучшение материально-технического обеспечения учреждений охраны репродуктивного здоровья;
- совершенствование и оптимизация системы планирования семьи;
- разработка стратегии по вопросам обеспечения населения средствами предотвращения незапланированной беременности;
- создание системы подготовки семейных врачей и врачей общей практики по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- включение в учебные программы преддипломной и последипломной подготовки специалистов разделов по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- повышение уровня профессиональной подготовки специалистов, оказывающих медицинскую помощь в сфере репродуктивного здоровья;
- совершенствование системы управления в учреждениях здравоохранения; *в сфере науки*
- проведение научных исследований с целью:
 - Выявления факторов и механизмов воздействия на сохранение и улучшение репродуктивного здоровья;
 - Проведение анализа о состоянии заболеваемости туберкулезом органов репродуктивной системы;
- *в сфере управления и контроля над выполнением Программы*
- мониторинг и оценка осуществления мероприятий Программы.

Ожидаемые результаты

Выполнение Программы даст возможность:

снизить уровень:

- Материнской смертности на 20 процентов;
- Анемии среди беременных на 45 процентов;
- Младенческой смертности на 20 процентов;
- Гемолитической болезни новорожденных на 20 процентов;
- Подростковой беременности на 20 процентов;
- Воспалительных заболеваний половых органов у подростков 15 - 17 лет на 20 процентов;
- Искусственного прерывания беременности среди подростков 15 - 17 лет на 20 процентов;
- Искусственного прерывания беременности у взрослых женщин на 20 процентов;
- Заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, на 30 процентов;
- Заболеваемости гонореей среди взрослого мужского населения на 10 процентов;
- Заболеваемости раком шейки матки на 20 процентов;
- Онкологической заболеваемости молочной железы на 10 процентов;

- Смертности новорожденных от синдрома дыхательных расстройств на 20 процентов;
- Увеличить количество детей, находящихся на грудном вскармливании до шести месяцев, до 60 процентов;
- Обеспечить антенатальной уходом 98 процентов беременных довести уровень внедрения в амбулаторно-поликлинических педиатрических учреждениях системы предоставления услуг "Клиника дружественная к молодежи" до 90 процентов; повысить уровень использования современных средств по предотвращению непланируемой беременности на 20 процентов.

ГРАФ ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ТЕМЫ
«Оценка состояния репродуктивного здоровья населения»

