

Сучасний стан та тенденції смертності дітей поза стаціонаром

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета роботи – вивчити, проаналізувати стан та визначити тенденції смертності дітей поза стаціонаром з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України за період 2007–2017 рр.

Матеріали та методи. Проаналізовано дані ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України» за період 2007–2017 рр., власні розрахунки та статистичне оброблення результатів проведено із використанням методів: аналітичного, статистичного, порівняльного аналізу, системного підходу.

Результати дослідження та висновки. Проаналізовано сучасний стан смертності дітей поза стаціонаром, яка є значним резервом скорочення рівнів малюкової та дитячої смертності в цілому, визначено її тенденції. Встановлено необхідність попередження випадків смертності дітей поза стаціонару шляхом детального аналізу причин дитячої смертності, розробки стратегії та впровадження системних заходів щодо скорочення дитячої смертності.

Ключові слова: смертність дітей, смертність дітей поза стаціонаром, тенденції смертності.

Вступ

Протягом останніх років у багатьох країнах світу спостерігається певний прогрес у скороченні дитячої смертності, відбуваються позитивні зміни в організації охорони здоров'я матері та дитини, що відображається у зниженні репродуктивних втрат, але при цьому між регіонами і країнами продовжують існувати диспропорції, зберігаються і нерівності всередині країн, обумовлені географічним положенням або соціально-економічним статусом. Згідно з оцінками ВООЗ, у 2017 р у світі померло 6,3 млн дітей у віці до 15 років, з них 5,4 млн дітей не дожили до п'ятирічного віку, а 2,5 млн цих дітей померли протягом першого місяця життя, тобто кожен день вмирало 15 тис. дітей молодше п'яти років. Тілесні ушкодження (включаючи дорожньо-транспортний травматизм, утоплення, опіки і падіння) входять до числа основних причин смерті і стійкої інвалідності серед дітей у віці 5–14 років, тенденції смертності дітей старшого віку і підлітків відображають базове розподіл ризиків в цих вікових групах, при якому серед дітей старшого віку і підлітків молодшого віку менше поширені дитячі інфекційні захворювання і частіше відбуваються нещасні випадки і тілесні ушкодження, особливо утоплення та дорожньо-транспортні травми. При цьому слід зазначити, що достатньо висока частка смертей дітей відбувається поза стаціонаром, більше половини випадків смерті дітей раннього віку відбувається через стани, яким можна запобігти або лікувати при наявності доступу до простих і доступних за вартістю заходів, тому смертність дітей, особливо, поза стаціонаром є значним резервом зниження рівнів як дитячої смертності в цілому, так і малюкової смертності. По мірі протидії дитячої смертності у глобальному порядку денному в галузі охорони здоров'я дітей з'являються нові пріоритети, такі як вроджені пороки розвитку, травми і неінфекційні захворювання (хронічні респіраторні хвороби, набуті хвороби серця, онкологічні захворювання дітей, діабет і ожиріння). За

оцінками, кожна 33 дитина народжується з вродженими вадами розвитку, тобто щорічно народжується 3,2 млн дітей з інвалідністю, обумовленою вродженими вадами. Глобальний тягар хвороб, обумовлений неінфекційними захворюваннями, що вражають дітей в дитинстві і пізніше в житті, швидко зростає, незважаючи на те, що багатьом факторам ризику можна запобігати, тому ще у 2015 р. Організацією Об'єднаних Націй було прийнято Цілі сталого розвитку, що спрямовані на забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю всіх дітей, зокрема Ціль 3 передбачає до 2030 р. покласти край випадкам смерті новонароджених та дітей до п'яти років, які можна попередити, і скоротити смертність новонароджених до 12 на 1 тис. живонароджень, скоротити дитячу смертність у віці до п'яти років до 25 на 1 тис. живонароджень (ЦСР 3.2). З урахуванням вищенаведеного, дослідження стану та тенденцій випадків смерті дітей, що відбуваються поза стаціонаром є надзвичайно актуальним [1–17].

Мета роботи – вивчити, проаналізувати стан та визначити тенденції смертності дітей поза стаціонаром з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України за період 2007–2017 рр.

Матеріали та методи

Проаналізовано дані ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України» за період 2007–2017 рр., власні розрахунки та статистичне оброблення результатів проведено із використанням методів: аналітичного, статистичного, порівняльного аналізу, системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами дослідження рівень смертності дітей поза стаціонаром у віці 0–17 років з числа дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів

сфери управління МОЗ України, протягом 2007–2017 рр. знизився на 22,7% (з 0,22 на 1 тис. осіб відповідного віку у 2007 р. до 0,17 на 1 тис. осіб відповідного віку у 2017 р.), при цьому питома вага випадків дитячої смертності поза стаціонару в загальній структурі смертності дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України, за вищезазначений період зросла в порівнянні з вихідним роком спостереження на 39,3% (2007 р. – 35,71%; 2017 р. – 49,75%). В цілому, починаючи з 2010 р. питома вага смертності дітей поза стаціонару у віці 0–17 років в загальній структурі смертності дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України, становить в середньому 50%, тобто смертність дітей поза стаціонару складає близько половини серед всіх випадків смерті дітей. Найбільший внесок у питому вагу смертності дітей у віці 0–17 років поза стаціонаром протягом періоду спостереження у загальній структурі смертності дають випадки смерті поза стаціонаром серед дітей у віці до 1 року життя – 13,98%, 15–17 років – 10,96%, в той час коли частка дітей, померлих поза стаціонаром у віці 1–14 років

складає 24,82% (частка даної вікової групи поступово зростає протягом 2007–2017 рр. з 15,56% у 2007 р. до 24,82% у 2017 р.). Протягом 2007–2017 рр. рівні смертності дітей поза стаціонаром у віці 0–14 років і зокрема до 1 року життя мають тенденцію до зниження на 30,4% у 2017 р. відносно вихідного 2007 р. (у віці 0–14 років) та на 40,7% (у віці до 1 року життя), при тому, що питома вага випадків смерті дітей поза стаціонаром у загальній структурі смерті дітей за даними віковими групами зростає (0–14 років: 2007 р. – 36,17%, 2017 р. – 46,11%; до 1 року життя: 2007 р. – 36,9%, 2017 р. – 43,02%). Дитяча смертність у віці 15–17 років зросла на 25% у 2017 р. в порівнянні з 2007 р. (2007 р. – 0,2 на 1 тис. дітей відповідного віку; 2017 р. – 0,25 на 1 тис. дітей відповідного віку). Слід зауважити, що в цій віковій групі, починаючи з 2008 р. майже у 2 рази в порівнянні з 2007 р. зросла і частка випадків смерті дітей, що відбулись поза стаціонаром в загальній структурі смертності даної вікової групи з 33,94% у 2007 р. до 69,07% у 2017 р., тобто серед всіх смертельних випадків у віці 15–17 р. майже 70% відбуваються поза стаціонаром (табл. 1, табл. 2).

Таблиця 1

Рівень дитячої смертності поза стаціонаром за віком та питома вага смертності поза стаціонаром за віком з числа дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України за період 2007–2017 рр.

Рік	0–17 років		0–14 років		15–17 років		До 1 року життя	
	Рівень смертності (на 1 тис. відповідного віку)	Питома вага випадків смерті поза стаціонару (%)	Рівень смертності (на 1 тис. відповідного віку)	Питома вага випадків смерті поза стаціонару (%)	Рівень смертності (на 1 тис. відповідного віку)	Питома вага випадків смерті поза стаціонару (%)	Рівень смертності (на 1 тис. відповідного віку)	Питома вага випадків смерті поза стаціонару (%)
2007	0,22	35,71	0,23	36,17	0,20	33,94	1,62	36,90
2008	0,26	47,13	0,25	43,70	0,31	61,25	1,48	39,30
2009	0,25	49,04	0,24	45,78	0,28	63,72	1,36	40,60
2010	0,25	50,74	0,23	46,92	0,31	67,33	1,28	43,10
2011	0,23	49,66	0,22	45,78	0,29	67,61	1,28	42,96
2012	0,21	48,12	0,20	44,99	0,26	64,30	1,18	42,92
2013	0,20	49,89	0,18	45,99	0,27	67,70	1,01	40,94
2014	0,22	52,96	0,20	50,02	0,28	67,00	1,15	47,51
2015	0,20	50,24	0,19	46,29	0,29	70,40	1,10	43,29
2016	0,18	49,98	0,17	46,50	0,27	66,80	1,00	43,72
2017	0,17	49,75	0,16	46,11	0,25	69,07	0,96	43,02

Таблиця 2

Питома вага випадків смерті дітей за віком, що відбулись поза стаціонаром в загальній кількості всіх випадків смерті з числа дітей, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України за період 2007–2017 рр.

Рік	Питома вага дітей у відповідному віці, померлих поза стаціонаром (%)		
	до 1 року	1–14 років	15–17 років
2007	13,24	15,56	6,91
2008	14,66	20,50	11,96
2009	15,57	21,90	11,57
2010	15,26	22,86	12,62
2011	15,93	21,73	11,99
2012	15,81	21,77	10,59
2013	15,27	22,47	12,15
2014	16,56	24,80	11,60
2015	15,41	23,30	11,53
2016	14,69	23,85	11,43
2017	13,98	24,82	10,96

Враховуючи, що значну частку у загальну структуру смертності дітей поза стаціонаром вносить смертність дітей поза стаціонаром, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України у віці до 1 року життя має сенс визначити структуру провідних причин смертності дітей поза стаціонаром даної вікової групи протягом 2011–2017 рр., розподіл провідних рейтингових місць якої протягом років дослідження фактично не змінився.

Так у 2017 році, як і у попередні роки, найбільша частка (I місце) серед причин смерті дітей у віці до 1 року належить класу травм, отруєнь та деяким іншим наслідкам дії зовнішніх причин (S00-T98) – 28,07%. II місце посідають симптоми, ознаки та відхилення від норми (R00-R99) – 21,93% (випадки смерті дітей поза стаціонару за даним класом в переважній більшості відбуваються внаслідок синдрому раптової смерті немовляти (R95)), на III місці в структурі знаходиться клас хвороб органів дихання (J00-J99) – 14,04%, IV місце посідають уроджені аномалії (Q00-Q99) – 13,74%, V місце – хвороби нервової системи (G00-G99) – 5,85%, які у попередні роки періодично конкурують за це місце з хворобами ендокринної системи, розладами харчування (E00-E90). Дослідити причини смерті дітей поза стаціонаром у віці до 1-го року життя у 2007–2010 рр. не представляється можливим, оскільки ці дані у даний період не підлягали збору і не були включені до статистичних форм (табл. 3).

Таблиця 3

Питома вага провідних причин смертності поза стаціонаром дітей у віці до 1 року що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України за період 2011–2017 рр.

Провідні причини смерті	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Україна	604	100	570	100	490	100	478	100	445	100	383	100	342	100
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби A00-B99	19	3,14	13	2,28	21	4,29	12	2,51	12	2,69	6	1,57	8	2,34
Новоутворення C00-D48	2	0,33	6	1,05	3	0,61	4	0,84	2	0,45	5	1,31	0	-
у т.ч. злоякісні C00-C97	2	-	2	-	2	-	4	-	2	-	2	-	0	-
Хвороби крові і кровотворних органів D50-D89	7	1,15	6	1,05	1	0,20	1	0,21	4	0,90	3	0,78	8	2,34
Хвороби ендокринної системи, розладу харчування E00-E90	24	3,97	19	3,33	21	4,28	17	3,56	14	3,15	19	4,96	16	4,68
Хвороби нервової системи G00-G99	21	3,48	20	3,51	16	3,26	21	4,39	22	4,94	12	3,13	20	5,85
Хвороби ока та придаткового апарату H00-H59	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Хвороби вуха та сосковидного відростку H60-H95	0	-	0	-	0	-	1	0,21	0	-	0	-	0	-
Хвороби системи кровообігу I00-I90	15	2,48	17	2,98	13	2,65	9	1,88	15	3,37	8	2,09	10	2,92
Хвороби органів дихання J00-J99	54	8,94	63	11,05	53	10,81	66	13,80	73	16,40	65	16,97	48	14,04
Хвороби органів травлення K00-K93	4	0,66	1	0,18	4	0,81	4	0,84	2	0,45	3	0,78	4	1,17
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини L00-L99	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0,26	0	-
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	0	-	0	-	0	-	1	0,21	0	-	0	-	0	-
Хвороби сечостатевої системи N00-N99	1	0,16	0	-	0	-	1	0,21	0	-	0	-	1	0,29

Окремі стани, які виникли в перинатальному періоді P05-P96	20	3,31	10	1,75	10	2,04	20	4,18	5	1,12	9	2,35	9	2,63
Уроджені аномалії Q00-Q99	66	10,93	79	13,86	45	9,18	48	10,04	55	12,36	59	15,40	47	13,74
в т.ч. інші вроджені вади розвитку нервової системи	2	-	12	-	5	-	10	-	5	-	10	-	10	-
в т.ч. уроджені вади розвитку системи кровообігу Q20-Q28	30	-	41	-	23	-	24	-	27	-	25	-	24	-
Симптоми, ознаки та відхилення від норми R00-R99	161	26,65	153	26,84	134	27,34	115	24,06	88	19,76	61	15,93	75	21,93
у т.ч. синдром раптової смерті немовляти R95	157	-	148	-	130	-	109	-	82	-	56	-	70	-
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин S00-T98	210	34,77	182	31,92	169	34,48	158	33,05	153	34,38	132	34,46	96	28,07

Протягом 2011–2017 рр. спостерігаються регіональні відмінності у рівні смертності дітей поза стаціонаром у віці до 1 року життя, так у 2017 р. при загальноукраїнському рівні смертності дітей поза стаціонаром у віці до 1 року життя з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України, який складає 0,96 на 1 тис. дітей відповідного віку, в 13 областях України вищезазначений показник перевищує загальноукраїнський рівень смертності дітей поза стаціонаром у віці до 1 року життя, в 12 областях нижчий за

загальноукраїнський. Найвищі рівні смертності дітей поза стаціонаром у віці до 1 року життя з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України спостерігаються у Луганській (2,07 на 1 тис. дітей відповідного віку), Закарпатській (1,76), Донецькій (1,65), Херсонській (1,53), Вінницькій (1,52) областях. Найнижчі рівні вищезазначеного показника у м. Київ (0,27 на 1 тис. дітей відповідного віку), Харківській (0,45) та Київській областях (0,6 відповідно) (табл. 4).

Таблиця 4

Померло дітей віком до 1 року поза стаціонаром з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України

Адміністративні території	На 1 тис. дітей відповідного віку						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Україна	1,28	1,18	1,01	1,15	1,10	1,00	0,96
Вінницька	1,66	1,39	1,25	0,85	1,28	1,23	1,52
Волинська	1,27	1,33	0,70	0,79	1,27	1,20	1,02
Дніпропетровська	1,45	0,90	1,07	1,52	1,21	0,81	1,18
Донецька	1,38	1,75	1,59	1,48	1,32	1,48	1,65
Житомирська	1,58	1,26	1,39	1,83	1,18	1,12	1,05
Закарпатська	2,03	1,78	1,78	1,64	1,87	2,24	1,76
Запорізька	1,64	1,01	1,21	1,24	1,17	0,93	0,81
Ів.-Франківська	0,94	0,49	0,97	1,03	1,06	0,59	0,75
Київська	1,09	1,34	1,07	0,68	0,87	0,77	0,60
Кіровоградська	2,66	1,61	3,12	2,75	1,36	2,63	1,26
Луганська	1,47	1,15	1,04	1,91	0,37	1,05	2,07
Львівська	0,60	0,76	0,44	0,51	0,53	0,71	0,74
Миколаївська	1,22	1,19	0,87	1,36	1,17	1,00	1,26
Одеська	1,77	1,26	1,12	1,16	1,84	1,59	1,31
Полтавська	1,04	1,09	1,09	1,61	0,67	0,89	0,71
Рівненська	0,94	1,09	0,63	1,13	1,11	0,91	0,49
Сумська	1,60	0,93	1,24	0,86	0,96	0,46	0,75
Тернопільська	1,31	1,02	0,09	0,62	1,13	0,69	1,13
Харківська	0,76	0,91	0,55	0,85	0,90	0,71	0,45
Херсонська	2,55	1,65	1,55	1,93	1,21	0,92	1,53

Хмельницька	0,65	1,16	0,94	1,23	0,95	0,54	1,09
Черкаська	0,69	0,76	1,03	1,31	0,62	0,85	0,72
Чернівецька	1,68	1,09	0,80	0,97	1,76	1,59	0,96
Чернігівська	1,58	1,25	1,15	1,09	1,14	1,13	0,72
м. Київ	0,34	0,20	0,17	0,49	0,55	0,43	0,27

В загальній структурі смертності дітей віком до 1 року життя з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України питома вага випадків смерті дітей, що відбулись поза стаціонаром у 2017 р. склала 43,02% (загальноукраїнський показник), при цьому в 14 областях України частка смертей, що відбулись поза стаціонаром у віці до 1 року життя вища за загальноукраїнський показник

(найвища частка смертей дітей поза стаціонаром у віці до 1 року життя спостерігається у Херсонській області, де 70% від усіх випадків смерті відбувається у вищезазначеному віці поза стаціонару, у Кіровоградській області – 66,67%, у Вінницькій області – 60% смертей дітей у віці до 1 року відбувається поза стаціонаром, Миколаївській – 56,52%, у Дніпропетровській області – 55%) (табл. 5).

Таблиця 5

Померло дітей віком до 1 року поза стаціонаром з числа тих, що перебували під наглядом дитячих поліклінічних закладів сфери управління МОЗ України

Адміністративні території	Питома вага серед померлих дітей у віці до 1 року						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Україна	42,96	42,92	40,94	47,51	43,29	43,72	43,02
Вінницька	50,94	43,40	48,84	45,16	48,78	50,00	60,00
Волинська	52,94	44,19	33,33	40,74	39,53	45,45	48,00
Дніпропетровська	46,67	57,55	44,44	63,75	41,00	36,23	55,00
Донецька	40,77	45,33	50,41	61,54	50,00	41,67	41,18
Житомирська	44,90	39,13	40,00	61,90	42,11	46,67	44,44
Закарпатська	38,54	32,04	40,24	44,78	33,00	43,53	34,18
Запорізька	47,46	52,94	46,81	52,27	48,84	44,12	48,00
Ів.-Франківська	37,50	22,86	34,04	53,13	42,50	39,13	44,00
Київська	41,18	65,85	48,89	36,84	51,43	59,26	46,15
Кіровоградська	54,17	42,11	70,45	71,05	41,94	65,71	66,67
Луганська	40,54	34,78	36,21	34,48	12,50	26,32	34,62
Львівська	29,82	45,83	28,89	34,88	39,47	44,19	47,50
Миколаївська	38,46	34,09	26,83	38,64	48,28	44,00	56,52
Одеська	36,22	29,82	30,61	38,75	41,74	44,83	37,35
Полтавська	58,33	60,00	65,22	64,71	39,13	61,11	38,10
Рівненська	32,00	32,20	21,57	38,00	34,62	29,79	17,50
Сумська	51,72	36,00	44,44	42,11	40,91	28,57	40,00
Тернопільська	46,88	54,55	6,25	46,67	57,14	53,85	52,38
Харківська	43,18	46,00	37,84	34,38	53,49	40,48	28,57
Херсонська	59,18	67,86	50,00	68,75	52,00	37,50	70,00
Хмельницька	29,03	47,06	44,83	37,78	44,83	24,14	41,94
Черкаська	25,81	36,00	41,38	41,67	33,33	56,25	41,18
Чернівецька	58,06	42,86	36,00	44,00	54,29	66,67	47,37
Чернігівська	53,57	70,59	44,00	58,82	58,82	35,71	46,15
м. Київ	35,71	30,00	29,41	42,86	54,84	48,15	34,78

Висновки

Таким чином, проведений аналіз смертності дітей поза стаціонаром свідчить про необхідність попередження випадків смертності дітей поза стаціонару шляхом

розробки стратегії та впровадження системних заходів щодо скорочення дитячої смертності, особливо це стосується виключення факторів немедичного характеру, таких як травми, асфіксії; виключення нерівностей та вплив на соціально-економічні детермінанти; покращення

якості педіатричних послуг; доступності основних послуг охорони здоров'я без фінансових обтяжень; застосуванні мультисекторального підходу, тощо.

Перспективи подальших досліджень полягають у ретельному комплексному аналізі випадків смерті дітей, в тому числі і тих, що відбуваються поза стаціонару,

вивченні їх детермінант із наступною розробкою та обґрунтуванням функціонально-організаційної системи попередження дитячої смертності, що має сприяти зниженню рівня дитячої смертності та попередженню випадків смерті дітей, яким можна запобігти, зниженню рівнів захворюваності та інвалідності дитячого населення в Україні.

Література

1. Lawn JE, Blencowe H, Oza S, You D, Lee ACC, Waiswa P et al.; for The Lancet Every Newborn Study Group. Progress, priorities, and potential beyond survival. *Lancet*. 2014;384(9938):189–205. doi:10.1016/S0140–6736(14)60496–7.
2. *Child mortality estimates*. New York (NY): United Nations Children's Fund; 2015 (<http://www.childmortality.org/index.php?r=site/index>, accessed 22 February 2016).
3. Blencowe H, Cousens S, Jassir FB, Say L, Chou D, Mathers C et al. National, regional and worldwide estimates of stillbirth rates in 2015, with trends from 2 тис.: a systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2016;4(2):e98–e108. doi:10.1016/S2214–109X(15)00275–2.
4. *Placing healthy women, children and adolescents at the heart of the post-2015 Sustainable Development Indicator Framework*. Geneva: Partnership for Maternal, Newborn & Child Health; 2015 (http://www.who.int/pmnch/post2015_draft_indicator.pdf, accessed 20 June 2016).
5. Liu L, Oza S, Hogan D, Perin J, Rudan I, Lawn JE et al. Global, regional, and national causes of child mortality in 2 тис.–13, with projections to inform post-2015 priorities: an updated systematic analysis. *Lancet*. 2014;385(9966):430–40. doi:10.1016/S0140–6736(14)61698–6.
6. Bradshaw D, Chopra M, Kerber K, Lawn JE, Bamford L, Moodley J et al. Every death counts: use of mortality audit data for decision making to save the lives of mothers, babies, and children in South Africa. *Lancet*. 2008;371(9620):1294–304. doi:10.1016/S0140–6736(08)60564–4.
7. Theiss-Nyland K, Rechel B. Death reviews: maternal, perinatal and child. PMNCH Knowledge Summary 27. Geneva: Partnership for Maternal, Newborn & Child Health; 2013 (<http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/summaries/ks27.pdf>, accessed 22 June 2016).
8. Durfee M, Parra JM, Alexander R. Child fatality review teams. *Pediatr Clin North Am*. 2009;56(2):379–87. doi:10.1016/j.pcl.2009.01.004.
9. Sidebotham P, Fox J, Horwath J, Powell C. Developing effective child death review: a study of "early starter" child death overview panels in England. *Inj Prev*. 2011;17(Suppl 1):i55–63. doi:10.1136/ip.2010.027169.
10. *Every Woman Every Child. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents Health 2016-2030*. <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-strategy-2016-2030/en/>
11. World Health Organization, *Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016*, WHO, Geneva, 2018.
12. Chao, F. et al., 'National and regional under-5 mortality rate by economic status for low-income and middle-income countries: a systematic assessment', *The Lancet Global Health*, vol. 6, No. 5, 01 May 2018, pp. E535-E547.
13. World Health Organization and Maternal and Child Epidemiology Estimation Group (MCEE), *Child causes of death, by Country and by Region, 2 тис.-2016*. Geneva, World Health Organization; 2018.
14. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), *Levels & Trends in Child Mortality*, UNICEF, New York, 2017, <www.childmortality.org>.
15. Guillot, M., P. Gerland, F. Pelletier, A. Saabneh, 'Child Mortality Estimation: A global overview of infant and child mortality age patterns in light of new empirical data', *Plos Medicine*, vol. 9, no. 8, 2012.
16. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, *Levels and Trends in Child Mortality Report 2017*, p. 27.
17. *Making fair choices on the path to universal health coverage: Final report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage*. Geneva: WHO, 2014.

Дата надходження рукопису до редакції: 30.10.2018 р.

**Современное состояние и тенденции
смертности детей вне стационара**

С.В. Дудник

ГУ «Украинский институт стратегических
исследований МЗ Украины»

Цель работы – изучить, проанализировать состояние и определить тенденции смертности детей вне стационара из числа находившихся под наблюдением детских поликлинических учреждений сферы управления МОЗ Украины за период 2007–2017 гг.

Материалы и методы. Проанализированы данные ГУ «Центр медицинской статистики МЗ Украины» за период 2007–2017 гг. Собственные расчеты и статистическая обработка результатов проведены с использованием методов: аналитического, статистического, сравнительного анализа, системного подхода.

Результаты исследования и выводы. Проанализировано современное состояние смертности детей вне стационара, которая является значительным резервом сокращения уровней младенческой и детской смертности в целом, определены ее тенденции. Установлена необходимость предупреждения случаев смертности детей вне стационара путем детального анализа причин детской смертности, разработки стратегии и внедрения системных мер по сокращению детской смертности.

Ключевые слова: смертность детей, смертность детей вне стационара, тенденции смертности.

**Modern state and tendencies
of child mortality outside the hospital**

S.V. Dudnyk

SE “Ukrainian institute of strategic researches
of the Ministry of Health of Ukraine”

Purpose – to study, analyze the state and determine the trends of children mortality outside the hospital among the children’s polyclinic institutions, which are under the supervision of the Ministry of Health of Ukraine for the period 2007–2017.

Materials and methods. The data of the State Institution “Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine” were analyzed for the period 2007–2017. Own calculations and statistical processing of the results were carried out using the methods: analytical, statistical, comparative analysis, system approach.

Results and conclusions. The current state of child mortality outside the hospital, which is a significant reserve for reducing infant and child mortality rates as a whole, is analyzed; its trends are determined. The need to prevent child mortality outside the hospital has been established, which should be carried out by conducting a detailed analysis of the causes of infant mortality, developing strategies and introducing systemic measures to reduce infant mortality.

Key words: mortality of children, mortality of children outside the hospital, tendencies of mortality.

Відомості про автора

Дудник Світлана Валеріївна – к.мед.н., вчений секретар ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»; 02099, м. Київ, пров. Волго-Донський, 3.