К показателям здоровья населения относятся: медико-демографические, показатели заболеваемости и распространения болезней (болезненность), инвалидности и физического развития населения.

Медико-демографические, в свою очередь, разделяются на показатели естественного движения населения (рождаемость, смертность, естественный прирост населения, средняя продолжительность предстоящей жизни, брачность, плодовитость и т. д.) и показатели механического движения населения (миграция населения: эмиграция, иммиграция).

Показатели естественного движения населения — [рождаемость](http://www.grandars.ru/student/statistika/estestvennoe-dvizhenie-naseleniya.html" \o "Коэффициент рождаемости)и [смертность](http://www.grandars.ru/student/statistika/estestvennoe-dvizhenie-naseleniya.html) — исчисляются на основе регистрации каждого случая рождения и смерти в отделах записи актов гражданского состояния (ЗАГС). Рождение и смерть регистрируются на специальных бланках «Акт о рождении», «Акт о смерти», которые, в свою очередь, составляются на основании Справки о рождении и Врачебном свидетельстве о смерти.

**Показатель (коэффициент) рождаемости** — число рождений в год, приходящихся на 1000 чел.

Средний показатель рождаемости составляет 20-30 детей на 1000 чел.

Показатель (коэффициент) общей смертности — число умерших в год на 1000 чел.

Средний показатель смертности составляет 13-16 умерших на 1000 чел.

Уровни смертности в течение 1-го года жизни также неравномерны: наиболее высокая смертность приходится на 1-й месяц жизни, а в 1-м месяце — на 1-ю неделю. Поэтому особое внимание уделяется следующим показателям младенческой смертности (на 1000 чел.):

Термин «перинатальная смертность» означает смертность «вокруг» родов. Различают антанатальную смертность (до родов), интранатальную смертность (в родах), постнатальную смертность (после родов), неонатальную (в течение 1-го месяца жизни) и раннюю неонатальную (в течение 1-й недели жизни) смертности.

Антанатальная и интранатальная смертности составляют мертворождаемость.

Важнейшим показателем здоровья населения является**младенческая смертность -** смертность детей в возрасте до 1 года, рассчитываемая на 1000 рожденных живыми в течение одного года.

**Естественный прирост населения -** разность между рождаемостью и смертностью населения из расчета на 1000 чел. населения.

В настоящее время в странах Европы наблюдается снижение естественного прироста населения за счет снижения рождаемости.

**Средняя продолжительность предстоящей жизни** — число лет, которое в среднем предстоит прожить данному поколению родившихся или числу сверстников определенного возраста, если предположить, что на всем протяжении их жизни смертность будет такой же, как в год исчисления. Как следует из определения, этот показатель рассчитывается по данным возрастной смертности с применением специальных таблиц смертности и статистических методик исчисления. В настоящее время высоким показателем считается 65-75 лет и более, средним 50-65 лет и низким 40-50 лет.

**Показателем постарения населения** является доля лиц 60 лет и старше. Высоким уровнем постарения населения считается, если такая возрастная категория составляет 20 % населения и более, умеренным постарением — 5-10 %, низким — 3-5 %.

**Показатели механического движения населения.** Механическое движение населения — передвижение (миграция) отдельных групп людей из одного района в другой или за пределы страны.

Механическое движение населения оказывает большое влияние на санитарное состояние общества.

**Показатели заболеваемости.** Заболеваемость имеет важнейшее значение в изучении состояния здоровья населения. Заболеваемость изучается на основании анализа медицинской документации амбулаторно-иоликлинических и стационарных учреждений: листков нетрудоспособности; карт больных, выбывших из стационара; статистических талонов для регистрации уточненных диагнозов; экстренных извещений об инфекционных заболеваниях; свидетельств о смерти и т. д. Изучение заболеваемости включает в себя также количественную (уровень заболеваемости), качественную (структура заболеваемости) и индивидуальную (кратность перенесенных за гол заболеваний) оценку.

Различают:**собственно заболеваемость** — вновь возникшее заболевание в данном году;**распространенность заболевания (болезненность) -** заболевания, вновь возникшие в данном году и перешедшие из предыдущего года на данный момент.

Существуют методы изучения заболеваемости по данным обращаемости, по данным медицинских осмотров и причинам смерти. Показатели заболеваемости определяются соответствующей цифрой на 1000, 10 000 или 100 000 чел. населения. Виды заболеваемости следующие: общая заболеваемость, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, инфекционная заболеваемость и т. д.

**Показатели инвалидности.** Инвалидность — нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, врожденными дефектами, последствиями травм, приводящих к ограничению жизнедеятельности. Показатели инвалидности выявляются путем регистрации данных медико-социальной экспертизы.

**Показатели физического развития.** Физическое развитие — показатель роста и формирования организма — зависит не только от наследственности, но и от социальных условий. Уровень физического развития обследуемых выявляется путем антропометрических и физиометрических измерений роста, массы тела, окружности грудной клетки, мышечной силы, отложений жира, жизненной емкости легких. На основании полученных данных устанавливают стандарты физического развития для каждой воз- растно-половой группы. Стандарты служат для индивидуальной оценки физического развития, которая проводится на медицинских осмотрах.

Уровень физического развития тесно связан с климатогеографическими условиями и различными этническими группами для чего создаются местные стандарты.