

УДК 614.2:616-053.2+616-055.26 (477)

## Р.О. Моїсеєнко, Н.Г. Гойда, О.В. Назар, Ж.С. Октисюк Охорона материнства і дитинства в Україні: стан, виклики та перспективи

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ

Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics. 2025.4(104): 73-81. doi: 10.15574/PP.2025.4(104).7381

**For citation:** Moiseenko RO, Goida NG, Nazar OV, Oktiysuk ZhS. (2025). Maternity and childhood care in Ukraine: status, challenges and prospects. Ukrainian Journal of Perinatology and Pediatrics. 4(104): 73-81. doi: 10.15574/PP.2025.4(104).7381.

**Мета** – проаналізувати сучасні дані щодо стану, викликів та перспектив охорони материнства і дитинства в Україні, зокрема, нормативно-правову базу.

Розглянуто вітчизняні нормативно-правові документи та міжнародні документи, які є основою для формування державної політики щодо охорони материнства і дитинства в Україні. 9,5 млн людей в Україні мають ризик психічного розладу або живуть із ним, із них 3,9 млн страждають від симптомів із тяжкістю від середніх до тяжких. Зважаючи на це, потребує значних доповнень «План заходів на 2024–2027 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року». Негативні тенденції в стані здоров'я дітей в Україні викликають подвійне занепокоєння в зв'язку з кризовою демографічною ситуацією. Україна вважається однією з країн із найнижчим рівнем народжуваності у світі. Ситуація з демографією в Україні потребує розроблення довгострокової послідовної політики. Вагомим кроком у цьому плані стало прийняття надзвичайно важливих документів «Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року» і «План заходів з реалізації у 2024–2027 роках Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року». Важливим кроком до повного розв'язання проблем інвалідності в Україні стало затвердження Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в якості Національного класифікатора. У квітні 2022 року в Україні ухвалено Національний класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні характеризується незадовільними показниками безплідності, невиношування, захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, онкологічною патологією репродуктивних органів тощо.

**Висновки.** Результати проведеного аналізу свідчать про низку проблем в організації медичної допомоги дітям та матерям і потребують невідкладного вирішення на державному, галузевому і регіональному рівні для попередження хронізації патології та інвалідизації дітей.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Ключові слова:** материнство, дитинство, нормативно-правові документи, демографічні показники, репродуктивне здоров'я, інвалідність, реабілітація, Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

### Maternity and childhood care in Ukraine: status, challenges and prospects

R.O. Moiseenko, N.G. Goida, O.V. Nazar, Zh.S. Oktiysuk

Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

**Aim** – to analyze of current data on the status, challenges and prospects of maternity and childhood care in Ukraine, in particular analysis of the regulatory framework.

Domestic regulatory documents and international documents that are the basis for the formation of state policy on maternity and childhood care in Ukraine are considered. 9.5 million people in Ukraine are at risk of or living with a mental disorder, of whom 3.9 million suffer from symptoms ranging from moderate to severe. In view of this, the «Action Plan for 2024–2026 on the Implementation of the Concept of Mental Health Development in Ukraine for the Period up to 2030» requires significant additions. Negative trends in the health of children in Ukraine are doubly concerning in connection with the crisis demographic situation. Ukraine is considered one of the countries with the lowest birth rates in the world. The birth rate in 2021, before the full-scale invasion, was 1.16 per woman of childbearing age. The demographic situation in Ukraine required the development of a long-term consistent policy. A significant step in this regard was the adoption of the extremely important document «Strategy of Demographic Development of Ukraine for the Period up to 2040» and «Action Plan for the Implementation of the Strategy of Demographic Development of Ukraine for the Period up to 2040 in 2024-2027». An important step towards fully addressing disability issues in Ukraine was the approval of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as the National Classifier. In April 2022, the National Classifier of Functioning, Disability and Health (NC 030:2022) was adopted in Ukraine. The state of reproductive health of women in Ukraine is characterized by unsatisfactory indicators of infertility, miscarriage, incidence of sexually transmitted infections, oncological pathology of the reproductive organs, etc.

**Conclusions.** The results of the analysis indicate a number of problems in the organization of medical care for children and mothers and require urgent solutions at the state, sectoral and regional levels.

No conflict of interest was declared by the authors.

**Keywords:** motherhood and childhood, regulatory documents, demographic indicators, reproductive health, rehabilitation, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Охорона материнства і дитинства – це один з найважливіших напрямів державної політики у всьому світі, оскільки є базисом формування демографічного потенціалу кожної держави.

**Мета** роботи – проаналізувати сучасні дані щодо стану, викликів та перспектив охорони материнства і дитинства в Україні, зокрема, нормативно-правову базу.

Євроінтеграція є головним зовнішньополітичним пріоритетом України, а подальша розбудова та поглиблення взаємовідносин між Україною та Європейським Союзом (ЄС) здійснюється на принципах політичної асоціації та економічної інтеграції. 23 червня 2022 року Європейська рада ухвалила рішення про надання Україні статусу кандидата на членство в ЄС [2].

Це історичне рішення відкриває перед Україною широкі можливості та водночас покладає на українську владу додаткові обов'язки щодо виконання вимог з адаптації законодавства України до права ЄС і здійснення докорінних політичних, соціально-економічних та інституційних реформ, спрямованих на розбудову розвинутої і сталої демократії та ринкової економіки [25].

Тому, згідно із зазначеним документом, уся нормативно-правова база щодо охорони здоров'я, питань материнства і дитинства має відповідати вимогам положень права ЄС.

Вагоме значення для формування вітчизняної нормативної бази щодо пріоритетів мають і інші міжнародні документи, зокрема, Спільний план діяльності Міжнародного надзвичайного фонду допомоги дітям при Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) та Уряду України на 2025–2029 роки [21]. В преамбулі цього документа зазначено, що гуманітарна криза та криза людського капіталу в Україні вплине на життя декількох поколінь, якщо потреби дітей з найуразливіших категорій не будуть належно враховані. Наголошено, що «інтереси дітей повинні бути в центрі всіх зусиль з відновлення країни» [21]. Тому слід забезпечити, щоб у планах відбудови і відновлення, а також під час планування і розподілу бюджету в пріоритеті були діти та їхні інтереси – зараз, у наступні місяці й на багато років уперед.

За даними міжнародних організацій, зокрема, Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі є велике занепокоєння щодо здоров'я дітей та підлітків. Так, комісія ВООЗ-ЮНІСЕФ-Lancet у складі 40 міжнародних експертів зазначає, що захист здоров'я дітей та їхнього майбутнього не забезпечується на належному рівні в жодній країні, і у своєму висновку наполягає на радикальному переосмисленню питань здоров'я дітей [8].

На політичному аспекті ситуації зі станом здоров'я дітей та молоді акцентує увагу і Генеральний директор ВООЗ д-р Тедрос Адхан Гебрейесус: «...політики дуже часто забувають про інтереси сьгоднішніх дітей та молоді, не

справляються із завданнями з охорони їхнього здоров'я та прав та не в змозі зберегти для них планету» [7].

Ряд авторів наукових досліджень вказує, що погіршення здоров'я дітей у сучасних умовах пов'язані з [8]:

- погіршенням стану навколишнього середовища, зміненням клімату;
- недостатньою фізичною активністю;
- спекулятивними маркетинговими методами, які стимулюють дітей споживати продукти швидкого харчування глибокої обробки, цукровмісні напої, а також алкоголь і тютюн;
- нераціональне харчування.

До зазначеного переліку негативних чинників в Україні додаються пов'язані з війною. У період воєнних дій найуразливішими групами є жінки, діти, люди похилого віку, інваліди. За оцінками ЮНІСЕФ, 1,5 млн дітей в Україні мають ризик депресій, тривоги, посттравматичного стресового розладу та інших психічних захворювань [8]. За даними Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, психологічні наслідки війни (зокрема, посттравматичний стресовий розлад) позначатимуться на психічному стані українців щонайменше упродовж наступних 7–10 років. Це загрожує збільшенням психічних захворювань, випадків алкогольної та наркотичної залежності [16].

За оцінками ВООЗ, 9,5 млн людей в Україні мають ризик психічного розладу або живуть із ним, із них 3,9 млн страждають від симптомів із тяжкістю від середніх до тяжких [32].

Зважаючи на це, значних доповнень потребує План заходів на 2024–2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року [4].

Основою для формування державної політики щодо охорони материнства і дитинства в Україні слугують і інші міжнародні документи, зокрема, Концепція сталого розвитку Організації Об'єднаних Націй (ООН), сформульована під егідою ООН ще в 1987 році і визнана основою міжнародної політики в цьому питанні, будучи конкретизована в 2015 році в такому документі, як «Цілі сталого розвитку» [23].

Ціль 3 «Міцне здоров'я» передбачає ряд конкретних завдань. Зокрема, два індикатори зазначеної цілі стосуються моніторингу стану здоров'я матерів і дітей. Завдання 3.1 ставить за мету знизити рівень материнської смертності, а завдання 3.2 – мінімізувати смертність, якій можна запобігти серед дітей віком до 5 років.

Важливим кроком для охорони материнства і дитинства став Спільний план діяльності ЮНІСЕФ та Уряду України на 2025–2029 роки, підписаний у квітні 2024 року. Цей документ визначає шляхи підтримки Уряду України в забезпеченні реалізації та захисту прав дітей відповідно до національних пріоритетів і Рамкової програми ООН зі співробітництва [21].

Відомо, що ЮНІСЕФ є світовим лідером із просування та захисту прав дітей. ЮНІСЕФ має понад 70 років досвіду, перевіреного на практиці; мережу, яка охоплює понад 190 країн і територій, прагнення бути по-справжньому корисним дітям і пристрась до інновацій [22].

Зазначена організація покликана допомагати країнам досягнути Цілей сталого розвитку, допомагаючи дітям виживати, процвітати і реалізувати власний потенціал.

Аналіз причин погіршення здоров'я дітей України в сучасних умовах привернув увагу керівництва держави до проблем харчування дітей різних вікових груп, у тому числі школярів. Тому на державному рівні розроблено і затверджено два нормативно-правові документи [3]:

- Стратегія реформування системи шкільного харчування на період до 2027 року;
- Операційний план заходів з її реалізації у 2023–2024 роках.

Негативні тенденції в стані здоров'я дітей в Україні викликають подвійне занепокоєння в зв'язку з кризовою демографічною ситуацією.

За даними ООН, Україна вважається однією з країн із найнижчих рівнів народжуваності

у світі. Коефіцієнт народжуваності у 2021 році до повномасштабного вторгнення становив 1,16 на одну жінку фертильного віку. Це не тільки нижче за норму природного відтворення (2,1–2,2), але й суттєво нижче за локальний максимум, який був у 2012 році (1,53). Загалом у 2024 році народилося 176,6 тис. малюків. Це на 5,8% менше за показники 2023 року – тоді на світ з'явилося 187,3 тис. дітей. Так мало дітей на території України не народжувалося майже три століття [19].

Принагідно слід зазначити про негативні тенденції з демографічними показниками, зокрема, з народжуваністю в Європі. Окремі дослідники ситуацію з відтворенням населення в Європі називають «демографічною зимою». Для неї характерні найнижчі серед інших регіонів світу показники народжуваності (10,34 на 1000 населення) та природного приросту населення (+0,05%). У деяких європейських країнах природний приріст повністю припинився, а у 21 країні він припинився ще у 2016 році [31].

Ситуація з демографією в Україні потребує розроблення довгострокової послідовної політики. Вагомим кроком у цьому плані стало прийняття надзвичайно важливих документів «Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року» і «План заходів з реалізації у 2024–2027 роках Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року» [5].

Окремі показники демографії в Україні наведено на рисунку 1 [17].

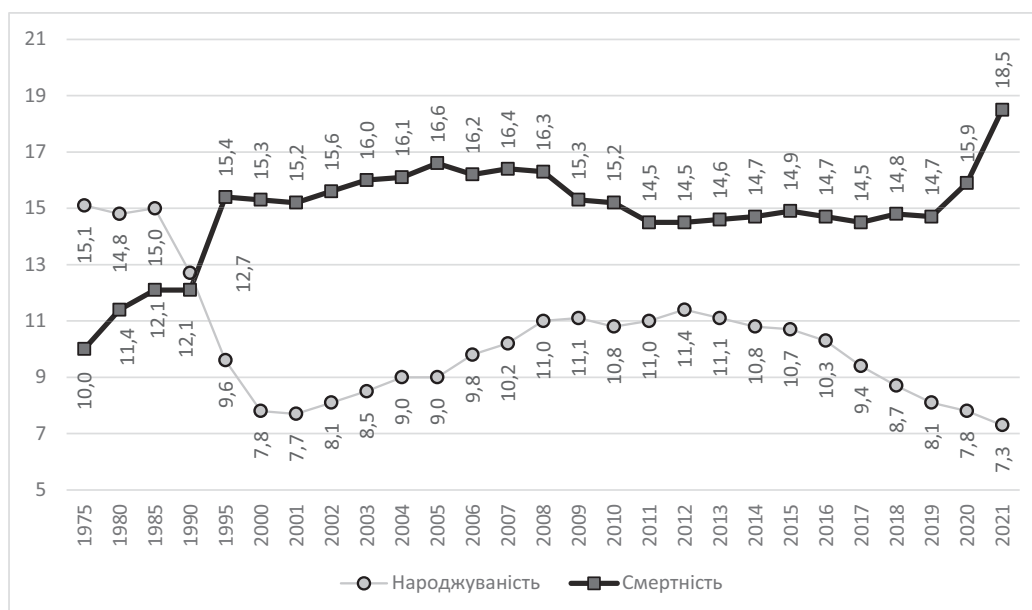


Рис 1. Показники народжуваності і смертності в Україні за 1975–2021 рр. (%) [17]

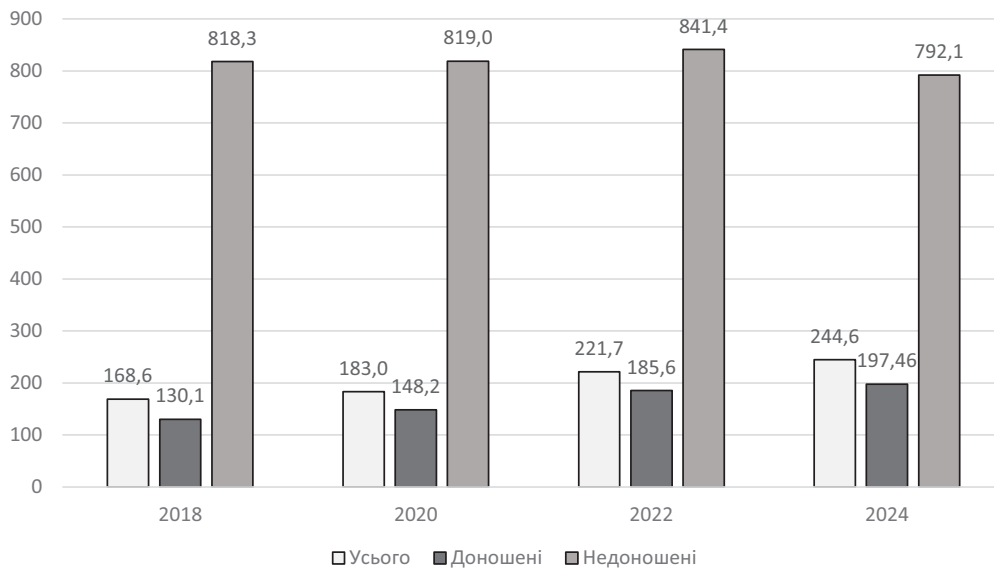


Рис 2. Динаміка частоти народжених хворими та захворілих новонароджених, Україна, 2018, 2020, 2022, 2024 рр. (%)

За доступними даними Комітету державної статистики, стало знижується рівень народжуваності і зростає рівень смертності. З урахуванням зниження кількості народжених живими майже удвічі протягом років воєнного періоду в Україні рівень народжуваності зазнав значного падіння [30].

Попередженням подальшого демографічного спаду, на думку провідних демографів, є інвестування в українську молодь. Важливість цього кроку обумовлена тим, що порівняно з іншими віковими категоріями, молодих людей в Україні не так багато. Лише 19% населення перебувають у віці від 14 до 35 років. Це значно менше за середню частку таких людей по всьому світові – 37%; у Східній Європі – 26% [17].

За даними вчених і практиків, стан здоров'я дітей залежить від стану здоров'я жінок репродуктивного віку, як соматичного, так і репродуктивного [14].

Слід зазначити, що репродуктивне здоров'я жінки визначається як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, пов'язаного з репродуктивною системою [33]. Це – не лише відсутність захворювань, але й здатність до зачаття, вагітності та народження здорової дитини, а також можливість безпечного і здорового статевого життя [33].

Стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні характеризується незадовільними показниками безплідності, невиношування, захворюваності на інфекції, що передаються статев-

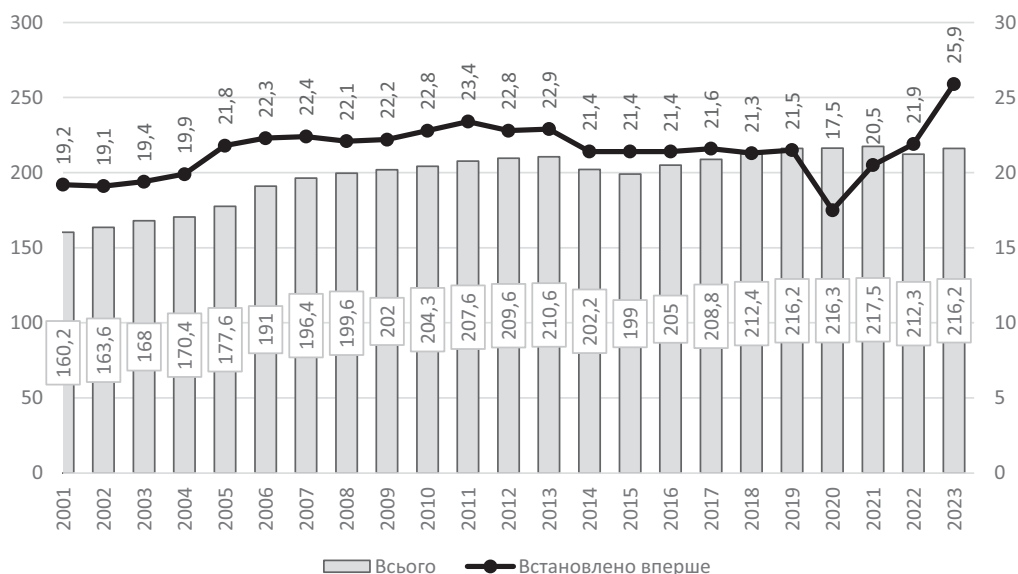


Рис 3. Показники інвалідності дітей віком 0–17 років в Україні на 10 000 відповідного населення [18]

вим шляхом, онкологічною патологією репродуктивних органів, погіршенням психічного здоров'я, зумовленим війною, тощо [14].

Вагомим кроком державної політики слід вважати Указ Президента України від 30 травня 2025 року № 355 «Про День захисту дітей». Дату відзначення Дня захисту дітей в Україні змінено та встановлено відзначати День захисту дітей щорічно у Всесвітній день дитини – 20 листопада [15]. У документі зазначено, що Указ ухвалено з метою утвердження охорони дитинства як загальнонаціонального пріоритету України, посилення та об'єднання зусиль міжнародного співтовариства, спрямованих на захист прав і найкращих інтересів дитини, реалізації положень Конвенції про права дитини [15]. У такий спосіб Президент синхронізував український День захисту дітей із Всесвітнім Днем дитини.

Для обґрунтування пропозицій щодо подальшого удосконалення медичних і соціальних аспектів поліпшення здоров'я дітей і жінок репродуктивного віку нами проаналізовано ряд інтегральних показників.

Слід зазначити, що частота народжених хворими та захворілих новонароджених зросла з 168,6 (2018 рік) до 244,6 на 1000 народжених живими (2024 рік) (рис. 2) [18].

Особливо високий цей показник серед недоношених. Крім того, це відбувається на тлі зростання частоти народження дітей із малою

масою тіла (<2500,0 г): 2015 рік – 5,8 на 1000 народжених, 2024 рік – 6,2.

У межах доступної статистичної інформації проаналізовано показники дитячої інвалідності (рис. 3) [18].

Дані рисунка 3 свідчать про зростання цього показника. За 15 років (2009–2023 рр.) показник зріс з 202,0 на 10 тис. населення віком 0–17 років до 216,2. З огляду відсутності достовірних даних щодо кількості дітей в Україні, інтенсивні показники у 2024 році не розраховувалися. Станом на 01.01.2025 в Україні зафіксовано 162 214 дітей з інвалідністю, уперше протягом року встановлено інвалідність 19 207 дітям [18]. При цьому, якщо зробити розрахунки на фактично оглянутих дітей у закладах охорони здоров'я протягом 2024 року, зокрема, 4 829 677 дітей, за даними статистичної форми № 31 МОЗ України, то загальна дитяча інвалідність у 2024 році сягала 330,9 на 10 тис. дітей, а первинна – 39,8 на 10 тис. дітей, що суттєво перевищувало розрахункові показники дитячої інвалідності у 2023 році, надані Центром медичної статистики МОЗ України, без урахування міграційних процесів [18].

На жаль, в Україні немає статистичної інформації на рівні держави, що б характеризувало захворюваність населення, у тому числі дитячого, за більшістю класів захворювань. Неможливість вчасного виявлення тенденцій

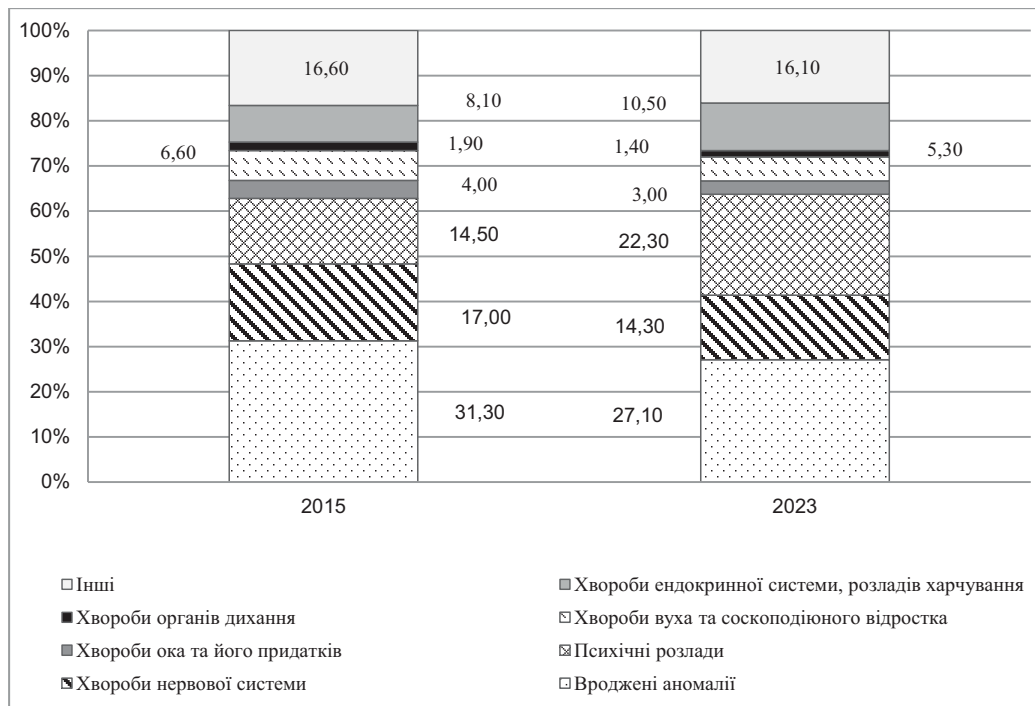


Рис 4. Структура причин інвалідності дітей віком 0–17 років в Україні (%) [18]

у стані громадського здоров'я і попередження негативних впливів, що формують негативну динаміку здоров'я, прямо впливає на накопичення патологічної ураженості дитячого населення і, як наслідок, зростання інвалідності в дітей. У цих умовах суттєвих змін потребує організація первинної медичної допомоги дітям, порядок їх спостереження лікарем загальної практики – сімейної медицини і середнім медичним персоналом, відновлення патронажної системи, запровадження та посилення моніторингу показників контролю якості роботи з дітьми і жінками репродуктивного віку.

У цілому в умовах зниження кількості дитячого населення та жінок репродуктивного віку надважливим є посилення управлінської ланки в організації охорони здоров'я дітей і матерів для попередження нераціональних кроків згортання мережі педіатричної та акушерсько-гінекологічної допомоги, яка стала найбільш уразливою частиною процесів реформування галузі.

Важливим для оцінювання ситуації з інвалідністю і вироблення кроків щодо вирішення проблеми є аналіз структури причин дитячої інвалідності (рис. 4).

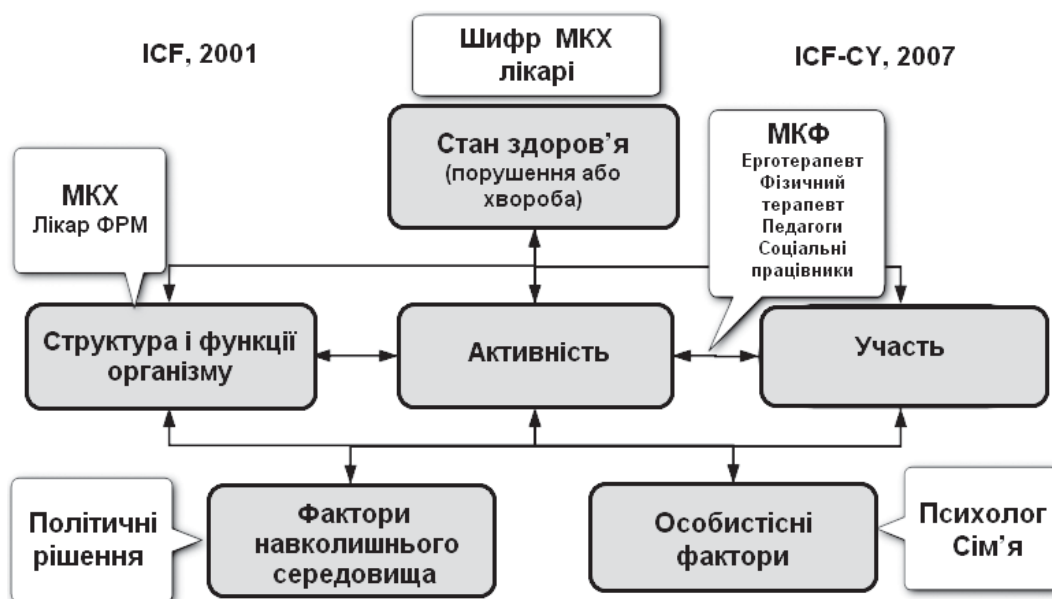
Дані рисунка 4 свідчать, що майже третину причин інвалідності дітей становлять психічні розлади (22,3%) і хвороби нервової системи (14,3%).

Важливим кроком до розв'язання проблем інвалідності в Україні є затвердження у 2001 році Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

У квітні 2022 року в Україні також ухвалено Національний класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (НК 030:2022) [9].

Ці документи мають на меті визначити уніфіковану і стандартизовану мову та схеми опису станів, пов'язаних зі здоров'ям. Ця класифікація впроваджує визначення компонентів здоров'я та деяких, пов'язаних зі здоров'ям, компонентів добробуту (таких як освіта та праця). МКФ відійшла від класифікації «наслідків захворювання» і стала класифікацією «компонентів здоров'я».

Слід зазначити, що розширеною версією МКФ є Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП), прийнята у 2007 році. Вона пропонує концептуальні рамки та єдину стандартизовану термінологічну мову для позначення проблем, які проявляються в ранньому дитинстві, дитячому і підлітковому віці, зокрема, функцій та структури організму, обмеження активності та участі, а також чинників навколишнього середовища, що мають важливе значення для формування здоров'я дітей та підлітків [12].



Примітки: ФРМ – фізична і реабілітаційна медицина; МКХ - міжнародний класифікатор хвороб; ICF-CY – The International classification of Functioning, Disability and Health; ICF-CY – The International classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth.

Рис 5. Взаємодія між компонентами МКФ і членами мультидисциплінарної команди [11]

В Україні до прийняття МКФ застосовувалася модель встановлення інвалідності, що спиралася на суто медичні показники обмеження життєдіяльності. Медична модель обмеження життєдіяльності розглядала її як персональну проблему особи, викликану безпосередньо хворобою, травмою або іншою причиною, яка потребує медичної допомоги у вигляді індивідуального лікування [24]. Лікаря оцінювали загальний стан пацієнта, насамперед структуру та функції, а із впровадженням МКФ і біопсихосоціальної моделі почали активно долучатися фахівці з реабілітації, освітяни та соціальні працівники для розвитку власної активності пацієнта та соціальної участі. Біопсихосоціальна модель розглядає проблему обмеження життєдіяльності особи з позиції можливості її повної інтеграції в суспільство [11].

Міністерством охорони здоров'я України розроблено План заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування [10].

Переклад МКФ та МКФ-ДП здійснено і затверджено відповідним наказом МОЗ України [11].

Зміст і застосування МКФ наведено на рисунку 5 [11].

З 1 січня 2025 року в Україні діє нова система оцінювання повсякденного функціонування людини, яка замінила систему встановлення інвалідності медико-соціальними експертними комісіями на визначення статусу людини з інвалідністю експертними командами лікарів у закладах охорони здоров'я. Згідно з аналітичним звітом МОЗ України «Перший рік реформи щодо оцінювання повсякденного функціонування особи» за 2025 рік, в Україні вже працює 1 359 експертних команд, до складу яких входять 7 290 фахівців [13].

Особливе місце в такій ситуації належить реабілітації.

Слід зазначити, що в Україні є достатня нормативно-правова база, що змінює застарілі підходи до проведення реабілітації в дітей. Відповідні норми визначено в таких законодавчих актах:

- Основи законодавства України про охорону здоров'я [26];
- Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення [29];
- Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні [28];

– Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я [27].

А також у таких урядових документах:

– Постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.2021 № 1268 «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» [1].

– Постанова Кабінету Міністрів України від 15.11.2024 № 1338 «Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» [6].

Зокрема, у Постанові Кабінету Міністрів України № 1268 зазначено, що під час надання реабілітаційної допомоги особам віком до 18 років до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди, крім лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, фізичного терапевта, ерготерапевта, терапевта мови та мовлення, асистента фізичного терапевта, асистента ерготерапевта, психолога, сестри медичної з реабілітації, можуть входити лікар-невролог дитячий, лікар-педіатр, лікар-педіатр-неонатолог або інший лікар за спеціальністю відповідно до стану здоров'я, що призводить до найбільших обмежень життєдіяльності в дитини, корекційний педагог і/або інші фахівці [1].

Реформа експертизи щодо встановлення інвалідності в дітей регламентована наказом МОЗ України від 10.11.2025 № 1697. Що змінилося: термін «дитина-інвалід» замінено на «дитина з інвалідністю»; установлення в дитини віком до 18 років медичних показань для встановлення їй інвалідності та оформлення відповідного висновку здійснюється лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я за місцем медичного обслуговування дитини; закріплено, що медичний висновок оформлюється в двох примірниках – один надсилається до органів пенсійного фонду, а інший – видається на руки батькам; для оформлення інвалідності з 18 років дозволено направляти за 2 місяці до 18-річчя (раніше було за 1 місяць); змінено форму самого медичного висновку (форма № 080/о). Суттєвих змін форма не зазнала, лише коректне формулювання «дитина з інвалідністю» [30].

Позитивним є те, що питання реабілітаційної допомоги внесено до Програми медичних гарантій, які фінансуються Національною службою охорони здоров'я в розділі «Медична реабілітація»:

- реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах;

– реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах;

– медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно і/або хворими, протягом перших трьох років життя.

Саме останній «блок» послуг щодо медичної реабілітації наймолодшої вікової групи є важливим кроком зниження рівня дитячої інвалідності.

## Висновки

Результати проведеного аналізу свідчать про ряд проблем в організації медичної допомоги дітям та матерям і потребують невідкладного вирішення на державному, галузевому і регіональному рівнях для попередження хронізації патології та інвалідизації дитячого населення. Основними серед них є:

Скорочення кількості молоді, жінок репродуктивного віку, пологів і дітей безпосередньо впливає на перспективи розвитку трудового потенціалу держави, а на зараз – спроможність функціонування закладів охорони здоров'я

(акушерських і педіатричних) за принципом фінансування випадку – призводить до їхнього масового скорочення, злиття і ліквідації.

Сфера охорони здоров'я України потребує додаткових рішень із рекомендаціями щодо функціонування закладів охорони материнства і дитинства з урахуванням перспективи зниження кількості населення, посилення управлінського ланцюга в охороні материнства і дитинства.

Необхідним є відновлення збирання на рівні держави даних медичної статистики, показників здоров'я та моніторингу стану громадського здоров'я.

Зміна порядку медичного спостереження дітей на рівні первинної медичної допомоги, особливо раннього віку, відновлення їх патронажів. Запровадження в систему контролю діяльності лікаря показників якості з акцентом на охорону здоров'я матері і дитини.

*Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.*

## References/Література

1. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2021). Issues of rehabilitation organization in the field of health care. *Nastanova vid 2021 Nov 03. No 1268-2021-p.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/1268-2021-%D0%BF?lang=uk#Text>.
2. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2022). Ukraine received candidate status for EU membership. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukrayina-otrimala-status-kandidata-na-chlenstvo-v-yes>.
3. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2023). On approval of the Strategy for Reforming the School Nutrition System for the Period Until 2027 and approval of the Operational Plan of Measures for its Implementation in 2023-2024. *Nastanova vid 2023 Oct 27 No 990-2023-p.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990-2023-%D1%80?lang=en#Text>.
4. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2024). On approval of the action plan for 2024-2026 for the implementation of the Concept for the Development of Mental Health Care in Ukraine for the period until 2030. *Nastanova vid 2024 Jun 21. No 572-2024-p.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/572-2024-%D1%80?lang=uk#Text>.
5. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2024). On the approval of the Demographic Development Strategy of Ukraine for the period until 2040. *Nastanova vid 2024 Sep 30. No 922-2024-p.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/922-2024-%D1%80?lang=uk#Text>.
6. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2024). Some issues in implementing the assessment of a person's daily functioning. *Nastanova vid 2024 Nov 15. No 1338-2024-p.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/1338-2024-%D0%B-F?lang=uk#Text>.
7. Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, Peterson S, Dalgligh SL, Ameratunga S et al. (2020). A future for the world's children? A WHO-UNICEF-Lancet Commission. *Lancet.* 395(10224): 605-658. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32540-1.
8. Dalgligh SL, Costello A, Clark H, Coll-Seck A. (2021, May 1). Children in All Policies 2030: a new initiative to implement the recommendations of the WHO-UNICEF-Lancet Commission. *Lancet.* 397(10285): 1605-1607. Epub 2021 Apr 20. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00718-2. PMID: 33891894.
9. Ministry of economy of Ukraine. (2023). On approval of the national classifier NK 030:2022. *Nakaz Ministry of economy of Ukraine vid 2023 Aug 01 No v0810930-22.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0810930-22#n10>.
10. Ministry of Health of Ukraine. (2018, Mar 23). Pro zatverdzhennja planu zahodiv MOZ Ukraini z vikonannja planu zahodiv iz vprovadzhenja v Ukraini mizhnarodnoi klasifikacii funkcionuvannja. *Nakaz MOZ Ukraini vid 2018 Mar 23 No. 552.* URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-23032018--552-pro-zatverdzhennja-planu-zahodiv-ministerstva-ohoroni-zdorov%E2%80%99ja-ukraini-z-vikonann->

- ja-planu-zahodiv-iz-vprovadzhennja-v-ukraini-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja
11. Ministry of Health of Ukraine. (2018, May 23). Pro zatverdzhennja perekladu mizhnarodnoi klasifikacii funkcionuvannja obmezhen zhittedijalnosti ta zdorovya ta mizhnarodnoi klasifikacii funkcionuvannja obmezhen zhittedijalnosti ta zdorovya ditej I pidlitkiv. Nakaz MOZ Ukraini vid 2018 May 23 No. 981. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-23052018--981-pro-zatverdzhennja-perekladu-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%2-%80%99ja-ta-mizhnarodnoi-klasifikacii-funkcionuvannja-obmezhen-zhittedijalnosti-ta-zdorov%2-%80%99ja-ditej-i-pidlitkiv>.
  12. Ministry of Health of Ukraine. (2023). MKF. URL: <https://moz.gov.ua/uk/mkf>.
  13. Ministry of Health of Ukraine. (2025). Perschii rik performi ocinuvannya povsjakdenного funkcionuvannya osoby. Analitichnii zvit. URL: <https://moz.gov.ua/uk/news/pershij-rik-novoyi-sistemi-ocinyuvannya-povsyakdenного-funkcionuvannya-ponad-piv-miljona-sprav-i-i-skorochen-nja-strokov-rozglyadu>
  14. Moiseienko R, Zhylika N, Hoida N, Dudina O, Holubchikov M, Oktysiuk Zh. (2023). Stan reproduktyvnoho zdorovia zhinok Ukrainy. Ukraina. Zdorovia natsii. (1): 51-59. doi: 10.32782/2077-6594/2023.1/09.
  15. President of Ukraine. (2025). On Children's Day. Decree of the President of Ukraine No 355/2025. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/3552025-55141>.
  16. Slovo I Dilo. (2022). Liashko rozpoviv, yak viina vplyne na zdorovia ukraintsv u dovhostrokovii perspektyvi. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2022/08/18/novyna/suspilstvo/lyashko-rozpoviv-yak-vijna-vplyne-zdorovya-ukrayincziv-dovhostrokovij-perspektyvi>.
  17. Tsentr derzhavnoi statystyky. (2025), Bank danykh. Narodzhuvanist. Smertnist. URL: <https://stat.gov.ua/uk/explorer>
  18. Tsentr hromadskoho zdorovia. Medychna zvitnist. Dovidnyky statystychnykh pokaznykiv. URL: <https://phc.org.ua/monitoring-i-statistika/meddata/dovidniki-statistichnikh-pokaznykiv>
  19. Ukrainska Pravda. (2025). Miniust: U 2024 rotsi smertnist v Ukraini perevyshchyla narodzhuvanist maizhe vtrychi. URL: <https://life.pravda.com.ua/society/skilki-u-2024-roci-v-ukrajini-narodilosya-ta-pomerlo-lyudey-statistika-306201/>.
  20. UNICEF. (2024). Youth Investment Case\_UA. URL: [https://www.unicef.org/ukraine/media/47241/file/Youth%20Investment%20Case\\_UA.pdf.pdf](https://www.unicef.org/ukraine/media/47241/file/Youth%20Investment%20Case_UA.pdf.pdf).
  21. UNICEF. (2025). Protect and Prioritize Every Child in Ukraine. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/protect-and-prioritize>.
  22. UNICEF. For every child. URL: <https://www.unicef.org/>.
  23. United Nations Development Programme. (2015). What are the Sustainable Development Goals? URL: <https://www.un-dp.org/ukraine/sustainable-development-goals>.
  24. Verkhovna Rada of Ukraine. (2001). Pro zatverdzhennja Pereliku medychnykh pokazan, shcho daiut pravo na oderzhannia derzhavnoi sotsialnoi dopomohy na ditei-invalidiv vikom do 16 rokov. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 08 Nov 2001 No z1073-01. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1073-01#Text>
  25. Verkhovna Rada of Ukraine. (2022). On some measures to fulfill Ukraine's obligations in the field of European integration. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 2022 Jul 29 No 2483-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2483-IX?lang=en#Text>.
  26. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). Fundamentals of Ukrainian legislation on health care Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 2025 Jan 05 No 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
  27. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). On Rehabilitation in Healthcare. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 2025 Jan 01 No 1053-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/1053-20?lang=uk#Text>.
  28. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). On Rehabilitation of the Disabled in Ukraine. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 2025 Apr 04 No 2961-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15?lang=en#Text>.
  29. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). On State Financial Guarantees of Medical Service to the Population. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 2025 Aug 08 No 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19?lang=en#Text>.
  30. Verkhovna Rada of Ukraine. (2025). Pro vnesennia zmin do deiakykh nakaziv Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. Postanova Verkhovnoi Radi Ukraine vid 10 Nov 2025 No z0009-26. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0009-26#Text>
  31. Wikipedia. List of countries by rate of natural increase. URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_countries\\_by\\_rate\\_of\\_natural\\_increase](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_rate_of_natural_increase).
  32. World Health Organization. (2025). Ukraine: WHO Health Emergency Appeal 2025. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/ukraine--who-health-emergency-appeal-2025>.
  33. World Health Organization. Reproductive health. URL: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>.

**Відомості про авторів:**

**Моїсеєнко Раїса Олександрівна** – д.мед.н., проф., проректор з науково-педагогічної та лікувальної роботи НУОЗ України ім. П.Л. Шупика.

Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9. <https://orcid.org/0000-0001-6727-8742>.

**Гойда Ніна Григорівна** – д.мед.н., проф., проф. каф. управління охороною здоров'я НУОЗ України ім. П. Л Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9. <https://orcid.org/0000-0001-6625-0078>.

**Назар Оксана Василівна** – к.мед.н., доц., зав. каф. педіатрії, дитячої неврології та медичної реабілітації НУОЗ України ім. П.Л. Шупика.

Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9. <https://orcid.org/0000-0003-1807-9872>.

**Октисюк Жанна Сергіївна** – д. філос., каф. управління охороною здоров'я НУОЗ України ім. П.Л. Шупика. Адреса: вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна. <https://orcid.org/0000-0003-3604-9183>.

Стаття надійшла до редакції 09.09.2025 р.; прийнята до друку 27.11.2025 р.