УДК 614.2:615.8:616-053
DOI https://doi.org/10.32782/2786-7684/2025-2-24

Орлова Наталія Михайлівна,
доктор медичних наук, професор,
професор кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я,
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
ORCID ID: 0000-0002-8413-5310
м. Вінниця, Україна

Паламар Інна Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я,
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
ORCID ID: 0009-0000-2889-2459
м. Вінниця, Україна

Тонковид Олег Борисович,
кандидат медичних наук., доцент,
доцент кафедри управління охороною здоров'я,
Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
ORCID ID: 0000-0001-8404-2360
м. Київ, Україна

Ткаченко Олена Валеріївна,
старший викладач кафедри соціальної медицини та
організації охорони здоров'я,
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
ORCID ID: 0000-0002-7374-4970
м. Вінниця, Україна

Інвалідність дитячого населення як актуальна проблема громадського здоров'я та основа планування реабілітаційної допомоги дітям

Вступ Аналіз динамічних та регіональних особливостей інвалідності дітей, а також причин її формування складає основу для визначення потреби дитячого населення у реабілітаційній допомозі та в обґрунтуванні шляхів удосконалення її організації.

Мета: здійснити аналіз інвалідності дітей в Україні та у розрізі її адміністративних територій у динаміці за 2015-2023 рр. для інформаційного забезпечення планування та розвитку реабілітаційної допомоги дітям.

Матеріали та методи: У дослідженні використано бібліографічний, епідеміологічний та статистичний методи, а також метод системного підходу та аналізу. Матеріалами дослідження виступили статистичні дані ф. № 19 "Звіт про дітей з інвалідністю віком до 18 років за 20__ рік" узагальнені на рівні адміністративних територій (областей та. м. Києва) і в Україні в цілому.

Результати За матеріалами державної статистичної звітності, станом на 31.12.2023 р. в Україні реабілітаційної допомоги потребувала 158901 дитина з інвалідністю. Впродовж 2015-2023 рр. в Україні чисельність дітей з інвалідністю та рівень загальної інвалідності дитячого населення мали тенденцію до зростання, у 2023 р. зріс і рівень первинної інвалідності, що засвідчує необхідність оптимізації та збільшення обсягів реабілітаційної допомоги дітям. Основними причинами загальної інвалідності дітей у її структурі є природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (27.1%), розлади психіки та поведінки (22.3%), хвороби центральної нервової системи (14.3%). Впродовж періоду спостереження зросла роль у інвалідизації дітей розладів психіки та поведінки, які у 2023 р. вийшли на перше місце у структурі первинної інвалідності дитячого населення і обумовили кожний 3-й (33.5%) її випадок. Рівень первинної інвалідності внаслідок розладів психіки та поведінки зріс майже у 2.5 рази, а загальної на 71.2%. Війна змінила територіальний профіль дитячої інвалідності в Україні. За рахунок міграції біженців з південно-східних до західних областей у останніх спостерігаються найвищі рівні первинної та загальної інвалідності.

Висновки. Виявлені особливості інвалідності дитячого населення засвідчують необхідність збільшення обсягів реабілітаційної допомоги дітям та підвищення її ефективності.

Ключові слова: показники інвалідності, причини інвалідності, дитяче населення, громадське здоров'я, реабілітація, Україна.

Orlova Nataliia Mykhaylivna, Doctor of Medical Science, Professor, Professor of the Department of Social Medicine and Health Care Organization, National Pirogov Memorial Medical University, ORCID ID: 0000-0002-8413-5310, Vinnytsia, Ukraine

Palamar Inna Volodymyrivna, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Social Medicine and Health Care Organization, National Pirogov Memorial Medical University, ORCID ID: 0009-0000-2889-2459, Vinnytsia, Ukraine

Tonkovyd Oleg Borisovych, MD., PhD. in Public Health, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Healthcare Management, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, ORCID ID: 0000-0001-8404-2360, Kyiv, Ukraine

Tkachenko Olena Valeriivna, Senior Lecturer of the Department of Social Medicine and Health Care Organization, National Pirogov Memorial Medical University, ORCID ID: 0000-0002-7374-4970, Vinnytsia, Ukraine

Disability of the child population as an actual public health problem and the basis for planning rehabilitation care for children

Analysis of the dynamic and regional characteristics of disability in children, as well as the reasons for its formation, is the basis for determining the needs of the child population for rehabilitation care and the ways to improve its organization.

The aim of the study was: to analyze the disability of children in Ukraine and its administrative territories in dynamics for 2015-2023 to provide information support for planning and developing rehabilitation care for children.

Materials and methods: The study used bibliographic, epidemiological and statistical methods, as well as the method of a systems approach and analysis. The study materials were statistical data f. No. 19 "Report on children with disabilities under 18 years of age for 20__" summarized at the level of administrative territories (regions and the city of Kyiv) and in Ukraine.

Results. According to the state statistical reporting, as of 31.12.2023, 158901 children with disabilities need rehabilitation care in Ukraine. During 2015-2023, the number of disabled children and the level of general disability of the child population in Ukraine tended to rise; in 2023, the level of primary disability also increased, which indicates the need to optimize and expand rehabilitation care for children. The main causes of general disability of children are congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities (27.1%), mental and behavioral disorders (22.3%), diseases of the central nervous system (14.3%). During the observation period, the role of mental and behavioral disorders as cause of the disability of children increased. In 2023 they became the main cause of primary disability of the child population and caused every 3rd (33.5%) case. The level of primary disability due to mental and behavioral disorders increased almost 2.5 times, and the general one by 71.2%. The war changed the territorial profile of childhood disability in Ukraine. Due to the migration of refugees from the south-eastern to the western regions, the latter have the highest levels of primary and general disability.

Conclusions. The identified characteristics of disability among the child population indicate the need to increase the volume of rehabilitation for children and improve its effectiveness.

Key words: rates of disability, causes of disability, child population, public health, rehabilitation, Ukraine.

Вступ. Інвалідність дитячого населення є одним із основних показників стану громадського здоров'я, організації та якості надання медичної і реабілітаційної допомоги, а також становить вагому медичну, соціальну та економічну проблему України [1, 2], гострота якої наростає в умовах негативних наслідків війни щодо стану здоров'я дитячого населення та перспектив демографічні розвитку України [3].

Згідно з Конвенцією ООН про права дитини «дитина з інвалідністю має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства» [4, Стаття 23]. Організація надання якісної та ефективної реабілітаційної допомоги становить вагому складову у реалізації даного права дітьми із інвалідністю. На сьогодні в Україні розбудовується сучасна система реабілітації, яка базується на засадах доказової медицини, мультидисциплінарності, пацієнтоорієнтованості, біопсихосоціальному підході, а також використанні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я [5, 6]. Реабілітаційні пакети включені до програми державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення [7, 8].

Наукове обґрунтування шляхів розвитку та оптимізації системи реабілітаційної допомоги дитячому населенню потребує здійснення моніторингу та оцінки динамічних та регіональних особливостей інвалідності дітей, а також причин її формування для визначення потреби дитячого населення у реабілітаційній допомозі та в обґрунтуванні можливостей удосконалення її організації [9, 10]. Актуальність даного дослідження обумовлена тим, що останній системний аналіз інвалідності дитячого населення на рівні України в цілому та в розрізі її адміністративних територій, результати якого оприлюднені у фахових наукових медичних виданнях, здійснений за матеріалами 2017 року [2]. Не досліджувався вплив війни на чисельність та просторовий профіль контингенту дітей із інвалідністю в Україні.

Мета: здійснити аналіз інвалідності дітей в Україні та у розрізі її адміністративних територій у динаміці за 2015-2023 рр. для інформаційного забезпечення планування та розвитку реабілітаційної допомоги дітям.

Методологія та методи дослідження. У дослідженні використано бібліографічний, епідеміологічний та статистичний методи, а також метод системного підходу та аналізу.

Матеріалами дослідження виступили статистичні дані ф. № 19 "Звіт про дітей з інвалідністю віком до 18 років за 20__ рік" узагальнені на рівні адміністративних територій (областей та. м. Київ) і в Україні в цілому та представлені у статистичних довідниках МОЗ України [11].

У дослідженні проаналізовані абсолютні дані та рівні первинної та загальної інвалідності внаслідок усіх причин та у розрізі окремих класів захворювань у розрахунку на 10 000 дитячого населення у віці до 18 років, а також структура причин первинної та загальної інвалідності. Аналіз виконано у динаміці за 2015-2023 рр. в Україні в цілому та у територіальному аспекті із використанням показників абсолютного приросту (АПр) та темпу приросту (ТПр).

Виклад основного матеріалу дослідження. Встановлено, що в Україні станом на 31.12.2023 р. контингент дітей-інвалідів складав 158901 особу і порівняно із 2015 р. він збільшився на 5354 особи. Рівень загальної інвалідності впродовж періоду спостереження зріс на 7.2% з 201.6 у 2015 р. до 216.2 на 10 тис. дитячого населення у 2021 р. (табл. 1.)

Тобто в Україні, за матеріалами державної статистики, реабілітаційної допомоги потребує майже 159 тисяч дітей, а особами з інвалідністю є 2.2% від усіх дітей у віці до 18 років. Слід відмітити, що за даними ЮНІСЕФ, у Європі та Центральній Азії частка дітей з інвалідністю є значно вищою і складає 6.0% від всього дитячого населення, а у Північній Америці – 10.0% [12, 13]. Нижчі показники в Україні пов'язані із відмінністю у критеріях встановлення інвалідності [1, 2], які, очевидно, є завищеними, порівняно із країнами Європи та Північної Америки. Тому реальний контингент дітей з обмеженнями життєдіяльності, які потребують реабілітації в Україні суттєво перевищує дані офіційної статистики.

Встановлені вагомі регіональні відмінності у рівнях загальної інвалідності дітей в Україні. У 2023 р. максимальні рівні зареєстровані у Закарпатській (293.6), Чернігівській (281.6), Тернопільській (280.0), Чернівецькій (278.9), Хмельницькій (272.5) та Івано-Франківській (271.2), а мінімальні у Херсонській (17.2), Луганській (57.4), Донецькій (123.4) та Запорізькій (155.6) областях (рис. 1). Війна суттєво вплинула на територіальний розподіл дітей з інвалідністю в Україні. У 2023 р. просторовий профіль загальної інвалідності суттєво трансформувався, порівняно із 2015 р., внаслідок міграції біженців з південно-східних до західних областей України, що призвело до підвищення рівнів інвалідності у останніх. Порівняно із 2015 р., у 2023 р. рівень загальної інвалідності найбільш вагомо зріс у Закарпатській (на 35.4%), Чернівецькій (на 26.2%), Тернопільській (на 24.8%), Ів.-Франківській (на 23.1%) областях, а скоротився у Херсонській (-90.7%), Луганській (– 69.2%), Донецькій (-41.5%) та Запорізькій (– 31,2%) областях (табл. 2).

Важливе значення для визначення пріоритетів щодо планування та удосконалення організації надання реабілітаційної допомоги дітям відіграє аналіз причин їх загальної інвалідності.

Аналіз структури причин загальної інвалідності (табл. 3) дітей засвідчив, що у 2023 р., як і на початку періоду спостереження, перше місце посідали природжені аномалії, деформації та хромосомні аномалії (27.1%).

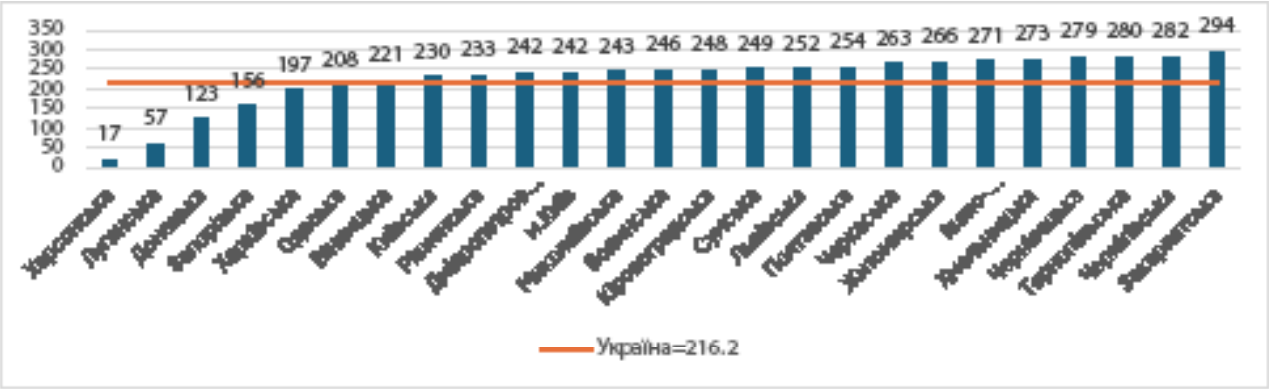

Рис. 1. Територіальні особливості загальної інвалідності в Україні, 2023 р. (рівні а 10 000 дитячого населення)

Таблиця 1

Динаміка інвалідності дитячого населення в Україні у 2015-2023 рр.

Показник	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	АПр*	ТПр**
Загальна інвалідність (абс. кількість)	153547	156099	159044	161594	163886	162923	162214	156010	158901	5354	3.5
Загальна інвалідність Рівень на 10 тис. дітей	201.6	205	208.8	212.4	216.2	216.3	217.5	212.3	216.2	14.6	7.2
Первинна інвалідність (абс. кількість)	16452	16311	16424	16208	16307	13149	15311	16115	19048	2596	15.8
Первинна інвалідність Рівень на 10 тис. дітей	21.6	21.4	21.6	21.3	21.5	17.5	20.5	21.9	25.9	4.3	19.9

*АПр – абсолютний приріст, **ТПр – темп приросту.

Таблиця 2

Загальна інвалідність дитячого населення України у територіальному розрізі, 2015 р., 2023 р.

Територія	2015		2023		АПр рівня інвалідності 2023/2015 (на 10000 дит. населення)	ТПр рівня інвалідності 2023/2015 (у %)
	Абсолютна кількість	Рівень на 10000 дітей	Абсолютна кількість	Рівень на 10000 дітей		
Україна	153547	201.6	158901	216.2	14.6	7.2
Вінницька	6783	231.4	6048	220.7	-10.7	-4.6
Волинська	5365	225.6	5759	245.7	20.1	8.9
Дніпропетровська	12509	220.4	13527	241.6	21.2	9.6
Донецька	6591	211.1	3649	123.4	-87.7	-41.5
Житомирська	5946	244.7	6088	266.4	21.7	8.9
Закарпатська	6285	216.8	8471	293.6	76.8	35.4
Запорізька	6603	226.1	4364	155.6	-70.5	-31.2
Ів.-Франківська	6170	220.3	7313	271.2	50.9	23.1
Київська	7862	248.2	8518	230	-18.2	-7.3
Кіровоградська	3825	224.3	3920	248.2	23.9	10.7
Луганська	2080	186.6	567	57.4	-129.2	-69.2
Львівська	10547	218.3	11971	251.7	33.4	15.3
Миколаївська	4582	219.7	4799	243.3	23.6	10.7
Одеська	7499	166.4	9681	207.6	41.2	24.8
Полтавська	5083	216.3	5723	253.7	37.4	17.3
Рівненська	6610	239.1	6340	232.7	-6.4	-2.7
Сумська	3656	208.7	3980	249.4	40.7	19.5
Тернопільська	4554	224.3	5304	280	55.7	24.8
Харківська	8919	210.9	8303	197.1	-13.8	-6.5
Херсонська	3658	185.6	325	17.2	-168.4	-90.7
Хмельницька	5664	237.1	6204	272.5	35.4	14.9
Черкаська	4455	216.9	4963	263.3	46.4	21.4
Чернівецька	4096	221	5059	278.9	57.9	26.2
Чернігівська	4212	254.3	4259	281.6	27.3	10.7
м. Київ	9993	202	13766	242.1	40.1	19.9

Таблиця 3

Структура причин загальної та первинної інвалідності дитячого населення в Україні, 2015 р., 2023 р.

Причини інвалідності	Загальна інвалідність				Первинна інвалідність			
	2015		2023		2015		2023	
	%	рейтинг	%	рейтинг	%	рейтинг	%	рейтинг
Природжені аномалії,деформації та хромосомні аномалії	31.3	1	27.1	1	28.2	1	17.6	2
Розлади психіки та поведінки	14	3	22.3	2	16.2	2	33.1	1
Хвороби центральної нервової системи	17	2	14.3	3	13.1	3	11.3	3
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обману речовин	8.1	4	10.5	4	10.4	4	10.1	4
Хвороби кістково-м'язов.сист.та сполуч.тканин	4.3	6	4.6	6	5.8	5	7.3	5
Хвороби ока та придаткового апарату	4	7	3.0	7	3.6	7	3.1	6
Хвороби вуха та сосковидного відростку	5.6	5	5.3	5	5.2	6	2.6	7
Інші причини	15.7		13.1		17.5		15.0	
Усі причини	100		100		100		100	

А от рейтинговий розподіл інших причин інвалідності зазнав змін: розлади психіки та поведінки відсунули хвороби центральної нервової системи (14.3%) на третю позицію, обійнявши друге місце у структурі із питомою вагою 22.3%. Четверте місце посіли ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин, які обумовили кожен 10-й випадок інвалідності у дітей (10,5%), а п'яте місце – хвороби вуха та соскоподібного відростка із питомою вагою 5,3%.

Для планування реабілітаційної допомоги дітям має значення аналіз не лише структури, а й абсолютної чисельності контингенту дітей з інвалідністю у розрізі її причин.

Найбільш численним контингентом серед усіх дітей із інвалідністю в Україні (158 901 осіб) є діти, інвалідність яких обумовлена природженими аномаліями, деформаціями та хромосомними аномаліями (42 998 осіб). Серед них, кожна 5-та (21.2%) дитина має уроджену ваду розвитку системи кровообігу, а кожна 10-та (10.9%) – синдром Дауна.

Контингент дітей з інвалідністю внаслідок розладів психіки та поведінки налічує 35 369 осіб, інвалідність у третини (32.7%) з яких викликана розумовою відсталістю.

Хвороби центральної нервової системи спричиняють інвалідність у 22670 дітей. А найбільш інвалідизуючим захворюванням є дитячий церебральний параліч, який обумовлює майже половину (46.8%) випадків інвалідності за цим класом хвороб.

Серед 16760 дітей, яким інвалідність була встановлена через хвороби ендокринної системи, переважна більшість (63.9%) хворіє на цукровий діабет.

Втрату слуху мають 90.2% з 8372 дітей, інвалідність яких зумовлена хворобами вуха та сосковидного відростку.

Хвороби кістко-м'язової та сполучної системи спричиняють інвалідність 7245 дітей.

Контингент дітей з інвалідністю внаслідок хвороб ока та його придаткового апарату налічує 4703 осіб, 11.0% з яких страждає на сліпоту одного ока, а 6.7% – обох очей.

Динамічний аналіз рівнів загальної інвалідності дітей у розрізі її основних причин (табл. 4.) засвідчив, що впродовж 2015-2023 р. найбільш вагомо (на 71.2%) збільшився контингент дітей з інвалідністю внаслідок розладів психіки та поведінки – з 28.1 до 48.1 на 10 тис. дитячого населення. Рівень загальної інвалідності обумовленої ендокринними хворобами, розладами харчування та порушеннями обміну речовин зріс на 39.9% (з 16.3 до 22.8 на 10 тис. дитячого населення). Зворотні тенденції виявлені для захворювань центральної нервової системи, рівень загальної інвалідності у наслідок яких знизився на 10.2% (з 34.3 до 30.8, відповідно), природжених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій на 7.3% (з 63.1 до 58.5), захворювань вуха та соскоподібного відростка на 14.9% (з 13.4 до 11.4).

Вагому роль для визначення пріоритетів щодо профілактики інвалідизації дитячого населення має моніторинг та оцінка рівнів та причин первинної інвалідності дітей.

Аналіз первинної інвалідності дитячого населення показав, що в Україні у 2023 р. вперше у житті інвалідність встановлена 19048 дітям (що на 2596 дітей більше, ніж у 2015 р.). Протягом 2015-2022 рр. рівень первинної

Таблиця 4

Рівні основних причини загальної та первинної інвалідності дитячого населення в Україні, 2015 р., 2019 р., 2023 р. (на 10 000)

Причина інвалідності	Рівень загальної інвалідності (на 10 000 дітей)			ТПр 2023/ 2015, (%)	Рівень первинної інвалідності (на 10 000 дітей)			ТПр 2023/ 2015, (%)
	2015	2019	2023		2015	2019	2023	
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	63.1	64.9	58.5	-7.3	6.1	4.9	4.5	-26.2
Хвороби центральної нервової системи	34.3	33.5	30.8	-10.2	2.8	2.4	2.9	3.6
Розлади психіки та поведінки	28.1	35.7	48.1	71.2	3.5	4.7	8.6	145.7
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну раковин	16.3	21	22.8	39.9	2.2	2.7	2.6	18.2
Хвороби вуха та сосковидного відростку	13.4	13.5	11.4	-14.9	1.1	0.9	0.7	-36.4
Хвороби кістко-м'язової та сполучної системи	8.7	9.6	9.9	13.8	1.3	1.6	1.9	46.2
Хвороби ока та придаткового апарату	8.1	7.4	6.4	-21.0	0.8	0.6	0.8	0.0

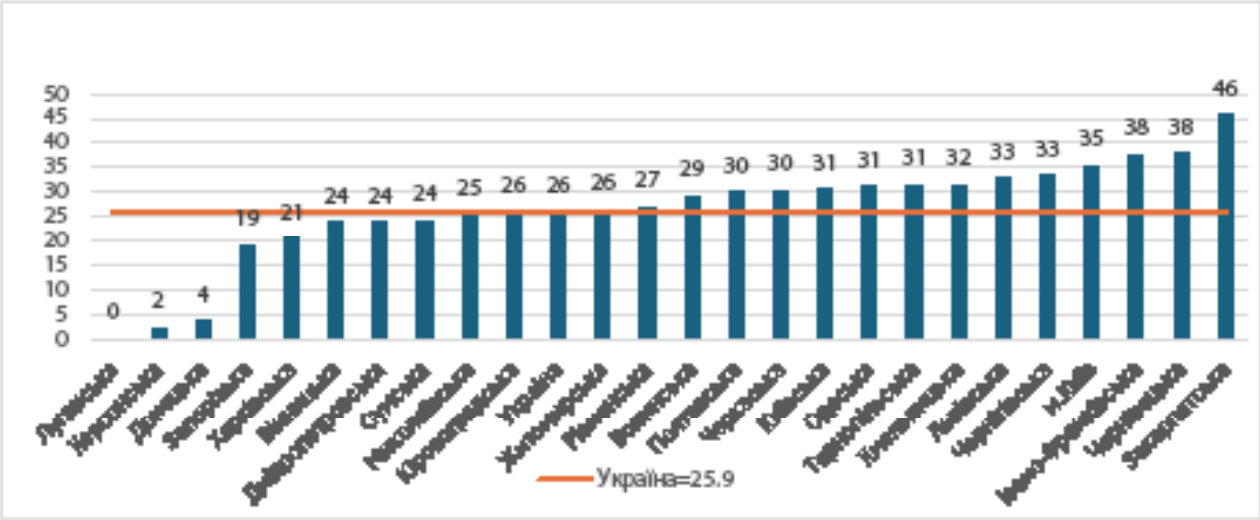

Рис. 2. Територіальні особливості первинної інвалідності в Україні, 2023 р. (рівні на 10 000 дитячого населення)

Таблиця 5

Первинна інвалідність дитячого населення України у територіальному розрізі, 2015 р., 2023 р.

Територія	2015		2023		АПр рівня інвалідності 2023/2015 (на 10000 дит. населення)	ТПр рівня інвалідності 2023/2015 (у %)
	Абсолютна кількість	Рівень на 10000 дітей	Абсолютна кількість	Рівень на 10000 дітей		
Україна	16452	21.6	19048	25.9	4.3	19.9
Вінницька	785	26.8	651	23.8	-3	-11.2
Волинська	500	21	683	29.1	8.1	38.6
Дніпропетровська	1248	22	1334	23.8	1.8	8.2
Донецька	671	21.5	104	3.5	-18	-83.7
Житомирська	626	25.8	601	26.3	0.5	1.9
Закарпатська	789	27.2	1317	45.6	18.4	67.6
Запорізька	716	24.5	530	18.9	-5.6	-22.9
Ів.-Франківська	659	23.5	1012	37.5	14	59.6
Київська	938	29.6	1133	30.6	1	3.4
Кіровоградська	431	25.3	408	25.8	0.5	2.0
Луганська	233	20.9	0	0	-20.9	-100.0
Львівська	1107	22.9	1556	32.7	9.8	42.8
Миколаївська	482	23.1	500	25.3	2.2	9.5
Одеська	873	19.4	1456	31.2	11.8	60.8
Полтавська	525	22.3	674	29.9	7.6	34.1
Рівненська	646	23.4	730	26.8	3.4	14.5
Сумська	380	21.7	383	24	2.3	10.6
Тернопільська	493	24.3	593	31.3	7	28.8
Харківська	869	20.5	863	20.5	0	0.0
Херсонська	456	23.1	38	2	-21.1	-91.3
Хмельницька	473	19.8	718	31.5	11.7	59.1
Черкаська	483	23.5	570	30.2	6.7	28.5
Чернівецька	424	22.9	686	37.8	14.9	65.1
Чернігівська	513	31	503	33.3	2.3	7.4
м. Київ	1132	22.9	2005	35.3	12.4	54.1

інвалідності був достатньо стабільним і знаходився у межах 20.5-22.0 випадків на 10 000 дитячого населення (виключення склав 2020 р. із низьким рівнем показника (17.5), обумовленим початком епідемії COVID-19 та неповною реєстрацію випадків інвалідизації дітей). Привертає увагу суттєве зростання рівня первинної інвалідності у 2023 р. до 25.9 випадків на 10 000 дитячого населення (на 19.9%, порівняно із 2015 р.).

Рейтинговий розподіл основних причин у структурі первинної інвалідності змінився впродовж періоду спостереження внаслідок зростання відносної частки розладів психіки та поведінки, які вийшли на перше місце і обумовили у 2023р. кожен третій (33,1%) випадок інвалідизації дитячого населення. Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії посіли друге місце (17.6%), хвороби нервової системи – третє (11,3%), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – четверте (10,1%), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини – п'яте (7,3%). У 2015р. перше місце у структурі первинної інвалідності належало вродженим вадам розвитку, деформаціям та хромосомним аномаліям (28.2%), друге – розладам психіки та поведінки (16.2%), третє – хворобам нервової системи (13,1%).

Впродовж періоду спостереження найбільш стрімко, майже у 2.5 рази, зросла частота первинної інвалідності обумовленої розладами психіки та поведінки (з 3.5 до 8.6 на 10 000 дитячого населення), захворювань кістково-м'язової системи та сполучної тканини зросла на 46.2% (з 1.3 до 1.9 на 10 000 дитячого населення), внаслідок ендокринних хвороб, розладів харчування та порушення обміну речовин – на 18.2% (з 2.2 до 2.6 на 10 000 дитячого населення). Рівень первинної інвалідності внаслідок вроджених вад розвитку, деформацій та хромосомних аномалій скоротився за цей період на 26.2% (з 6.1 до 4.5 на 10 000 дитячого населення), а внаслідок хвороб вуха та соскоподібного відростку на 36.4% (з 1.1 до 0.7, відповідно). Майже не зазнали змін рівні інвалідності внаслідок хвороб центральної нервової системи і хвороб ока та придаткового апарату.

Аналіз рівнів первинної інвалідності дитячого населення у територіальному розрізі (рис. 2.) виявив найвищі у 2023 р. показники у Закарпатській (45.6 на 10 000 дитячого населення), Чернівецькій (37.8), Івано-Франківській (37.5), м. Києві (35.3) Чернігівській (33.3) та Львівській (32.7) областях, а найнижчі у Донецькій (3.5), Херсонській (2.0). Жодного випадку дитячої інвалідності не зареєстровано у 2023 році у Луганській області.

Порівняно із 2015 р., у 2023 р. рівень первинної інвалідності найбільш вагомо зріс у Закарпатській (на 67.6%), Чернівецькій (на 65.1%), Одеській (на 60.8%), Ів.-Франківській (на 59.6%) та Хмельницькій (59.1%) областях, а скоротився у Луганській (– 100.0%), Херсонській (-91.3%) та Донецькій (-83.7%) областях (табл. 5).

Як і у випадку із загальною інвалідністю, такі територіальні особливості первинної інвалідності дитячого населення обумовлені міграцією біженців з південно-східних до західних областей України.

Висновок з дослідження. Встановлено, що протягом 2015-2023 рр. в Україні чисельність дітей з інвалідністю та рівень загальної інвалідності дитячого населення мали тенденцію до зростання, у 2023 р. зріс і рівень первинної інвалідності, що засвідчує необхідність оптимізації реабілітаційної допомоги дітям. Основними причинами у структурі загальної інвалідності дітей є природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (27.1%), розлади психіки та поведінки (22.3%), хвороби центральної нервової системи (14.3%). Першочергової уваги потребує проблема збереження та відновлення психічного здоров'я підростаючого покоління. Розлади психіки та поведінки у 2023 р. вийшли на перше місце у структурі первинної інвалідності дитячого населення і обумовили кожний 3-й (33.5%) її випадок. Впродовж періоду спостереження рівень первинної інвалідності внаслідок розладів психіки та поведінки зріс майже у 2.5 рази (на 145.7%), а загальної на 71.2%. Несприятлива динамічна тенденція встановлена також для інвалідності внаслідок ендокринних хвороб, розладів харчування та порушень обміну речовин (у першу чергу, за рахунок цукрового діабету): рівень первинної інвалідності зріс на 18.2%, а загальної на 39.9%.

Доведено, що війна змінила територіальний профіль дитячої інвалідності в Україні. За рахунок міграції біженців з південно-східних до західних областей у останніх спостерігаються найвищі рівні первинної та загальної інвалідності.

Виявлені особливості інвалідності дитячого населення засвідчують необхідність збільшення обсягів реабілітаційної допомоги дітям та підвищення її ефективності, а також можуть бути враховані при плануванні та організації реабілітаційної допомоги дитячому населенню як на національному, так і на регіональному рівнях.

У подальших дослідженнях планується здійснити аналіз особливостей інвалідності дитячого населення та його потреб у реабілітаційній допомозі у розрізі окремих вікових груп дітей.

REFERENCES

1. Slabkyy HO, Shafrans′kyy VV, Dudina OO. Invalidnist′ ditey yak problema hromads′koho zdorov″ya: profilaktyka ta zabezpechennya efektyvnoyi reabilitatsiyi. Visnyk sotsial′noyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorov″ya Ukrayiny. 2016;5(69):4–9. https://doi.org/10.11603/1681-2786.2016.3.7002 [in Ukrainian].
2. Slabkyy HO, Dzyuba OM, Dudina OO, Haborets′ YUYU. Kharakterystyka invalidnosti dytyachoho naselennya Ukrayiny. Visnyk sotsial′noyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorov″ya Ukrayiny. 2018;1(75):5-11. https://doi.org/10.11603/1681-2786.2018.1.9231.[in Ukrainian].
3. Myronyuk IS, Slabkyy HO, Shcherbins′ka OS, Bilak-Luk'yanchuk VY. Naslidky viyny z Rosiys′koyu Federatsiyeyu dlya okhorony zdorov'ya Ukrayiny. Reproduktyvne zdorov'ya zhinky. 2022;8:26–31. https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.3/17 [in Ukrainian].
4. UN "Convention on the Rights of the Child" Available from: https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&clang=_en (accessed 26.09.2024)
5. Postanova KM Ukrayiny vid 16 hrudnya 2022 r. № 1462 «Deyaki pytannya orhanizatsiyi reabilitatsiyi u sferi okhorony zdorov″ya». Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#Text [in Ukrainian]. (accessed 26.09.2024)

6. Nakaz MOZ Ukrayiny vid 16.11.2022 r. № 2083 «Pro zatverdzhennya Poryadku orhanizatsiyi nadannya reabilitatsiynoyi dopomohy na reabilitatsiynykh marshrutakh». Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1516-22#Text [in Ukrainian]. (accessed 26.09.2024)

7. Zakon Ukrayiny «Pro derzhavni finansovi harantiyi medychnoho obsluhovuvannya naselennya». Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text [in Ukrainian]. (accessed 26.09.2024)

8. Mironyuk I, Slabkiy H, Kartavtsev R. Introduction of the package of medical services «comprehensive rehabilitation assistance to adults and children in stationary conditions» in health care institutions of Ukraine: material and technical requirements. Acta Balneologica. 2023;65:120-124. https://doi.org/10.36740/ABAL202302110

9. UNICEF. Seen, counted, included: using data to shed light on the well-being of children with disabilities. New York: United Nations Children's Fund. 2021. Available from: https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/ (accessed 26.09.2024)

10. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. Lancet. 2021;396(10267):2006–2017. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0

11. Pokaznyky zdorov″ya nacelennya ta vykoryctannya recursiv okhorony zdorov″ya v Ukrayini za 2015 – 2023 roky: ctatystychni dovidnyky. Available from: http://medstat.gov.ua/ukr/statdov_r.html [in Ukrainian]. (accessed 26.09.2024)

12. United Nations Children's Fund, Children with Disabilities in Europe and Central Asia: A statistical overview of their well-being, UNICEF, New York, 2023. Available from: https://www.unicef.org/eca/media/32551/file/Children%20with%20Disabilities%20in%20Europe%20and%20Central%20Asia.pdf (accessed 26.09.2024)

13. Olusanya BO, Kancherla V, Shaheen A, Ogbo FA, Davis AC. Global and regional prevalence of disabilities among children and adolescents: Analysis of findings from global health databases. *Frontiers in public health*. 2022;10:977453. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.977453