

УДК [614. 2 : 616-036. 865] (477) “2014-2023”
DOI <https://doi.org/10.32782/pub.health.2025.1.20>

Нагурна Ярина Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент кафедри терапії, медичної діагностики
та гематології і трансфузіології ФПДО
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3551-6221>

АНАЛІЗ ПРИЧИН ТА СТРУКТУРИ ГРУП ІНВАЛІДНОСТІ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА ПЕРІОД 2014–2023 РОКІВ

Анотація. Актуальність. Третина пацієнтів в усьому світі потребують реабілітаційної допомоги на певних етапах свого лікування. Реабілітація для пацієнтів, які її потребують, часто є малодоступною, не відповідає сучасним вимогам через брак фахівців з реабілітації, недостатній обсяг та якість реабілітаційної допомоги.

Мета. Епідеміологічний аналіз та оцінка динаміки інвалідності за групами й причинами інвалідності для оцінки обсягу необхідної реабілітаційної допомоги в процесі планування, покращення якості та доступності медичної реабілітації в Україні.

Матеріали й методи. Проведено ретроспективний аналіз та оцінку динамічних показників інвалідності серед населення України за період з 2014 до 2023 року. Використано статистичні дані Державної служби статистики та Міністерства охорони здоров'я України. У роботі застосовано методи системного підходу, структурно-логічного та медико-статистичного аналізу.

Результати дослідження. Аналіз показників динаміки абсолютних даних загальної та первинної інвалідності (за 2014–2022 роки) засвідчує, що у 2022–2023 роках відбулося зростання загального числа та первинно визнаних осіб з інвалідністю. Причому приріст відбувся в усіх групах інвалідності і за 2021–2023 роки становив: для I групи в середньому на 31,26 %, для II групи – на 35,14 % та для III групи – на 20,81 % за рік. Установлено, що найбільше зростання кількості осіб з інвалідністю в Україні у 2023 році відбулося з причин хвороб кістково-м'язової системи і сполучної тканини – на 170,73 %, з причин хвороб нервової системи відбулося збільшення інвалідності на 76,20 %, на 72,84 % – через травми, отруєння та наслідки дії зовнішніх причин та на 31,42 % з причини розладів психіки та поведінки.

Висновки. Повномасштабна війна призводить до зростання числа осіб з інвалідністю та спричиняє збільшення попиту на реабілітаційну допомогу, що спонукає до пошуку шляхів забезпечення необхідного обсягу, доступності та якості реабілітаційної допомоги для населення України.

Ключові слова: інвалідність, первинна інвалідність, група інвалідності, медична реабілітація, воєнні дії.

Nahurna Ya.V. Analysis of the causes and structure of disability groups among the population of Ukraine between 2014 and 2023

Abstract. Topicality. One third of patients worldwide require rehabilitation care at some stage of their treatment. Rehabilitation for patients who need it is often inaccessible and does not meet modern requirements due to a shortage of rehabilitation specialists and insufficient volume and quality of rehabilitation care.

Objective. Epidemiological analysis and assessment of the dynamics of disability by groups and causes of disability to determine the necessary volume of rehabilitation care in planning and improving the quality and accessibility of medical rehabilitation in Ukraine.

Materials and methods. A retrospective analysis and assessment of the dynamic indicators of disability among the population of Ukraine from 2014 to 2023 were conducted. Statistical data from the State Statistics Service and the Ministry of Health of Ukraine were used. The methods of a systematic approach, structural and logical, and medical and statistical analyses were used in the study.

Research results. The analysis of the dynamics of absolute indicators on general and primary disability (between 2014 and 2022) indicates that in 2022-2023, there was an increase in the total number of persons with disabilities and newly recognized ones. Moreover, the increase occurred across all disability groups, with the growth rates for 2021-2023 averaging: group I – 31.26 %, group II – 35.14 %, and group III – 20.81 % per year. It was found that the most significant increase in the number of persons with disabilities in Ukraine in 2023 was due to: diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, which increased by 170.73 %; diseases of the nervous system – by 76.20 %; injuries, poisoning, and consequences of external forces – by 72.84 %; mental and behavioral disorders – by 31.42 %.

Conclusions. The full-scale war has led to an increase in the number of persons with disabilities and a growing demand for rehabilitation care. This, in turn, necessitates finding ways to ensure the required volume, accessibility, and quality of rehabilitation services for the population of Ukraine.

Key words: disability, primary disability, disability group, medical rehabilitation, military actions.

Вступ. Згідно з даними державної служби статистики України, станом на 1 січня 2023 року в Україні була 2 721 691 особа з інвалідністю (це 6,6 % загальної чисельності населення) [1]. Підставою для визнання людини особою з інвалідністю є одночасна наявність таких обов'язкових умов, як: стійкі порушення функцій організму, обмеження життєдіяльності, необхідність вжиття заходів соціального захисту (особа має потребу в підтримці в повсякденному житті, а саме: отриманні послуг з реабілітації, паліативної допомоги, забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації, забезпеченні лікарськими засобами для використання в амбулаторних умовах та/або медичними виробами для застосування в амбулаторних та побутових умовах) [2].

Залежно від ступеня стійкого обмеження життєдіяльності, спричиненого стійким обмеженням повсякденного функціонування особи, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими порушеннями, під час взаємодії із зовнішнім середовищем, особі, визнаній особою з інвалідністю, встановлюється перша, друга чи третя група інвалідності. Перша група інвалідності поділяється на підгрупи А і Б залежно від ступеня стійкого обмеження життєдіяльності особи з інвалідністю та обсягів потреби в постійному догляді, допомозі або диспансерному нагляді: підгрупа А першої групи інвалідності встановлюється особам, які фактично не здатні до самообслуговування, а підгрупа Б першої групи інвалідності встановлюється особам, які частково здатні до виконання окремих видів самообслуговування [3].

Реабілітація осіб з інвалідністю – система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення й підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю допоміжними засобами реабілітації і медичними виробами [4].

За даними міжнародного оцінювання потреб у реабілітаційній допомозі, третина пацієнтів в усьому світі потребує реабілітаційної допомоги на певних етапах свого лікування, і це число суперечить поширеній думці, що реабілітація необхідна лише обмеженим, нечисленним групам людей [5].

За даними міжнародних досліджень, реабілітація для пацієнтів, які її потребують, часто є

малодоступною, не відповідає сучасним вимогам через брак фахівців з реабілітації, недостатній обсяг та якість реабілітаційної допомоги [6–8]. Своєчасне отримання комплексної реабілітаційної допомоги дає змогу швидше відновити втрачені компоненти життєдіяльності, зокрема здатність пересуватися, що є запорукою кращої соціальної адаптації пацієнта та повернення до звичного способу життя [9].

Реабілітація як фундаментальний елемент охорони здоров'я повинна цінуватися та фінансуватися системами охорони здоров'я як одна з основних послуг, а вирішення потреб у реабілітації має бути глобальним пріоритетом [10].

Мета та завдання – епідеміологічний аналіз та оцінка динаміки інвалідності за групами та причинами інвалідності для оцінки обсягу необхідної реабілітаційної допомоги в процесі планування, покращення якості та доступності медичної реабілітації в Україні.

Методи дослідження. Для обрахунку та аналізу динаміки показників інвалідності серед населення України за період з 2014 до 2023 року в процесі ретроспективного дослідження проводилося викопіювання статистичних даних Державної служби статистики України [1], даних Звіту Міжнародного валютного фонду (МВФ) [11], даних щорічних звітів служби соціального захисту населення України [12] та звітів МОЗ України, а саме Форми № 14 «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної, професійної і соціальної реабілітації» [13]. У роботі застосовано методи системного підходу та структурно-логічного аналізу, медико-статистичного аналізу, а саме розрахунок інтенсивних та екстенсивних показників, а також ланцюгових показників динамічного ряду: абсолютного приросту, темпу росту та темпу приросту [14].

Розрахунки проводили з використанням програмного забезпечення R.Studio v. 1.1.442.

Під час роботи етичні норми, права пацієнтів та конфіденційність не порушені.

Результати дослідження. Обрахунок показників динаміки проводився для абсолютних даних загальної інвалідності та первинно встановлених випадків інвалідності серед населення України за період 2014–2023 років, а також для інтенсивних показників, а саме для рівнів загальної та первинної інвалідності (випадків на 1 000 населення). З огляду на відсутність даних про чисельність населення по областях України за 2022–2023 роки та неможливість розрахувати інтенсивні показники, оцінка рівнів інвалідності по областях за цей період не проводилася.

Аналіз показників динаміки загальної інвалідності (за період 2014–2022 роки), а саме при порівнянні абсолютних даних 2014 та 2022 років засвідчує, що загалом за цей період відбулося зростання загального числа осіб з інвалідністю на 5,96 % та приріст осіб з установленою третьою групою інвалідності на 17,79 %, тоді як число осіб з першою та другою групами інвалідності у 2022 році зменшилося порівняно з показниками 2014 року на 18,62 % та 2,97 % відповідно. Число дітей з інвалідністю у 2022 році було більшим за показники 2014 року на 3,23 % (таблиця 1).

Аналіз структури загальної інвалідності за 2014 та 2022 роки засвідчив, що в структурі інвалідності половина всіх осіб з інвалідністю припадає на III групу (48,65 % та 54,1 % у 2014 та 2022 роках відповідно), другою в рейтингу є II група інвалідності (35,66 % у 2014 році та 32,70 % у 2022 році), третьою – I група (9,80 % та 7,50 % у 2014 та 2022 роках відповідно), тоді як найменша частка

припадає на дітей з інвалідністю (у 2014 році – 5,88 % та у 2022 році – 5,70 %) (Рис. 1).

Результати аналізу показників первинної інвалідності за період 2014–2023 років засвідчують, що з 2014 до 2020 року кількість осіб, яким уперше встановлено ту чи іншу групу інвалідності мала тенденцію до зниження як в Україні, так і в більшості областях. Проте з початком повномасштабного вторгнення число первинно визнаних осіб з інвалідністю в Україні за показником темпу приросту збільшилося у 2022 році на 19,99 % та у 2023 році на 58,83 %. Варто зазначити, що при порівнянні абсолютної кількості осіб уперше визнаних особами з інвалідністю у 2023 році з абсолютними даними 2014 року встановлено зростання їх числа вдвічі – з 133 745 осіб з інвалідністю (2014 рік) до 230 685 осіб з інвалідністю (2023 рік). Аналогічну тенденцію до зростання абсолютного числа первинної інвалідності встановлено в більшості областях України у 2022 році

Таблиця 1

**Показники динаміки абсолютних даних загальної інвалідності в Україні
(за групами інвалідності) за період 2014-2022 роки**

Роки	Загальна інвалідність		I група		II група		III група		Діти до 18 років	
	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)
2014	2568532		251833		915891		1249683		151125	
2015	2614061	1,77	250299	-0,61	918966	0,34	1291249	3,33	153547	1,60
2016	2603319	-0,41	240591	-3,88	900478	-2,01	1306151	1,15	156099	1,66
2017	2635591	1,24	235365	-2,17	899247	-0,14	1341935	2,74	159044	1,89
2018	2659679	0,91	226263	-3,87	896110	-0,35	1375712	2,52	161594	1,60
2019	2703006	1,63	222324	-1,74	900774	0,52	1416022	2,93	163886	1,42
2020	2724082	0,78	215020	-3,29	897086	-0,41	1449053	2,33	162923	-0,59
2021	2725826	0,06	207159	-3,66	886731	-1,15	1469722	1,43	162214	-0,44
2022	2721691	-0,15	204940	-1,07	888732	0,23	1472009	0,16	156010	-3,82

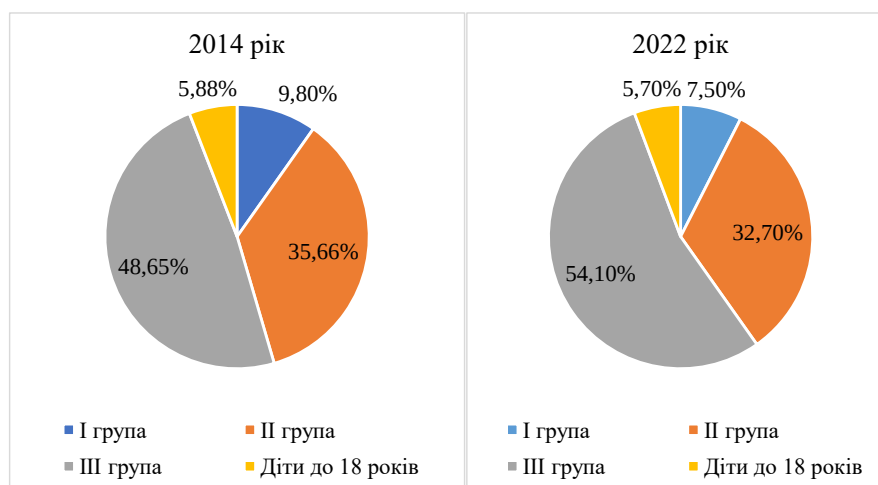


Рис. 1. Структура загальної інвалідності за групами інвалідності (у %) серед населення України за 2014 та 2022 роки

та в усіх областях (за виключенням Херсонської) у 2023 році. Аналіз динамічних показників абсолютних даних первинної інвалідності в Україні за групами показав тенденцію до зниження числа вперше визнаних особами з інвалідністю в усіх групах за період 2014–2020 роки та зростання їх кількості в період 2021–2023 років: I групи в середньому на 31,26 % за рік, II групи – на 35,14 % та III групи – на 20,81 % за рік (таблиця 2).

Ураховуючи тенденцію до значного зростання первинної інвалідності з моменту повномасштабного вторгнення, для подальшого аналізу з поміж усіх класів захворювань відібрано ті, які, на нашу думку, могли найбільше залежати від впливу бойових дій, а саме:

- хвороби нервової системи;
- хвороби кістково-м'язової системи й сполучної тканини;

- розлади психіки та поведінки;
- травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин.

Аналіз показників динаміки рівнів первинної інвалідності засвідчив зростання рівнів первинної інвалідності за всіма обраними причинами в період 2021–2023 років. Варто зазначити, що під час порівняння рівнів первинної інвалідності у 2023 році щодо 2014 року інвалідність спричинена розладами психіки та поведінки зросла в 1,67 раза, через хвороби нервової системи – у 2,31 раза, з причин хвороб кістково-м'язової системи й сполучної тканини – у 3,51 раза, а через травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин – у 2,21 раза (таблиця 3).

З огляду на відсутність даних про чисельність населення в областях України за 2022–2023 роки й неможливістю розрахувати інтенсивні показники,

Таблиця 2

**Показники динаміки абсолютних даних первинної інвалідності в Україні
(за групами інвалідності) за період 2014–2023 років**

Роки	Первинна інвалідність		I група		II група		III група	
	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)	Абс. кількість	Темп приросту (%)
2014	133745	-	15528	-	46427	-	71790	-
2015	138247	3,37	17648	13,65	48727	4,95	71872	0,11
2016	136302	-1,41	16259	-7,87	48519	-0,43	71524	-0,48
2017	135674	-0,46	16145	-0,70	48454	-0,13	71075	-0,63
2018	138756	2,27	15977	-1,04	48296	-0,33	74483	4,79
2019	136300	-1,77	15545	-2,70	48363	0,14	72392	-2,81
2020	117664	-13,67	13055	-16,02	42007	-13,14	62602	-13,52
2021	121049	2,88	13180	0,96	42620	1,46	65249	4,23
2022	145243	19,99	17757	34,73	53526	25,59	73960	13,35
2023	230685	58,83	28074	58,10	95474	78,37	107137	44,86

Таблиця 3

**Показники динаміки рівнів первинної інвалідності в Україні (за причинами)
за період 2014–2023 роки**

Причини Роки	Розлади психіки та поведінки		Хвороби нервової системи		Хвороби кістково-м'язової системи		Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	
	Рівень на 1 000 нас.	Темп приросту (%)	Рівень на 1 000 нас.	Темп приросту (%)	Рівень на 1 000 нас.	Темп приросту (%)	Рівень на 1 000 нас.	Темп приросту (%)
2014	0,18		0,16		0,35		0,34	
2015	0,19	6,58	0,16	-0,64	0,37	3,84	0,36	6,52
2016	0,18	-6,36	0,15	-3,56	0,37	-0,36	0,36	0,20
2017	0,16	-7,80	0,15	-4,35	0,40	10,41	0,33	-8,68
2018	0,17	0,63	0,15	4,34	0,44	8,86	0,32	-2,12
2019	0,16	-3,98	0,16	0,98	0,45	2,08	0,30	-7,04
2020	0,14	-11,78	0,13	-15,00	0,40	-10,76	0,25	-17,93
2021	0,14	0,79	0,14	7,29	0,43	8,45	0,25	1,97
2022	0,18	30,80	0,23	62,66	0,68	56,90	0,37	47,59
2023	0,30	63,96	0,37	58,68	1,23	81,19	0,75	103,57

розрахунок та аналіз показників динаміки первинної інвалідності по областях проведено з використанням абсолютних даних щодо числа осіб, яким за аналізований період (2014–2023 роки) встановлено інвалідність з тих чи інших причин.

У процесі аналізу показників динаміки, а саме ланцюгового темпу приросту, з'ясовано, що кількість осіб з інвалідністю спричиненою розладами психіки та поведінки в Україні та в областях мала тенденцію до зниження з 2014 до 2021 року й до зростання інвалідності через цю патологію в період 2022–2023 років. Аналогічні тенденції спостерігалися під час аналізу показників динаміки абсолютних даних щодо інвалідності, спричиненої хворобами нервової системи, хворобами кістково-м'язової системи й сполучної тканини, а також травмами та отруєннями. Попри тенденцію до зниження кількості осіб з інвалідністю з різних причин у період 2014–2021 років, воєнними

діями спричинено значне зростання їх кількості у 2022–2023 роках. Для наочної демонстрації цієї епідеміологічної ситуації щодо інвалідизації населення проведено розрахунок показника темпу приросту абсолютних даних інвалідності за кожною з вищезгаданих патологій у 2023 році щодо 2014 року (таблиці 4, 5).

З'ясовано, що найбільше зростання кількості осіб з інвалідністю в Україні у 2023 році відбулося через хвороби кістково-м'язової системи й сполучної тканини (на 170,73 %) тобто майже втричі порівняно з 2014 роком. На 76,20 % відбулося збільшення інвалідності через хвороби нервової системи, на 72,84 % – через травми, отруєння та наслідки дії зовнішніх причин та на 31,42 % через розлади психіки й поведінки. Негативні значення показників темпу приросту з тих чи інших причин інвалідності в Донецькій, Луганській, Херсонській, Запорізькій та Харківській областях

Таблиця 4

Показники темпу приросту абсолютних даних первинної інвалідності, спричиненої розладами психіки та поведінки і хворобами нервової системи в Україні та областях за 2023 рік щодо 2014 року (%)

Територія \ Патологія	Розлади психіки та поведінки			Хвороби нервової системи		
	Абсолютні дані		Темп приросту (%)	Абсолютні дані		Темп приросту (%)
	2014 р.	2023 р.		2014 р.	2023 р.	
Україна	7645	10047	31,42	6904	12165	76,20
АР Крим	Дані відсутні					
Вінницька	388	473	21,91	290	696	140,00
Волинська	274	323	17,88	174	226	29,89
Дніпропетровська	650	671	3,23	411	608	47,93
Донецька	142	60	-57,75	228	270	18,42
Житомирська	237	328	38,40	298	567	90,27
Закарпатська	218	457	109,63	352	450	27,84
Запорізька	433	374	-13,63	327	672	105,50
Івано-Франківська	348	506	45,40	271	483	78,23
Київська	278	452	62,59	408	653	60,05
Кіровоградська	234	270	15,38	126	132	4,76
Луганська	5	0	-100,00	103	27	-73,79
Львівська	703	1352	92,32	566	1170	106,71
Миколаївська	276	346	25,36	196	336	71,43
Одеська	425	784	84,47	438	1062	142,47
Полтавська	238	320	34,45	340	924	171,76
Рівненська	202	261	29,21	167	287	71,86
Сумська	270	206	-23,70	127	230	81,10
Тернопільська	214	233	8,88	190	329	73,16
Харківська	370	231	-37,57	516	812	57,36
Херсонська	252	79	-68,65	138	20	-85,51
Хмельницька	330	206	-37,58	180	219	21,67
Черкаська	319	466	46,08	191	344	80,10
Чернівецька	158	737	366,46	199	524	163,32
Чернігівська	260	277	6,54	218	354	62,39
м. Київ	421	635	50,83	450	770	71,11
м. Севастополь	Дані відсутні					

Таблиця 5

Показники темпу приросту абсолютних даних первинної інвалідності, спричиненої хворобами кістково-м'язової системи й сполучної тканини та травмами, отруєннями й наслідками дії зовнішніх причин в Україні та регіонах за 2023 рік щодо 2014 року (%)

Територія \ Патологія	Хвороби кістково-м'язової системи й сполучної тканини			Травми, отруєння та наслідки дії зовнішніх причин		
	Абсолютні дані		Темп приросту (%)	Абсолютні дані		Темп приросту (%)
	2014 р.	2023 р.		2014 р.	2023 р.	
Україна	15143	40997	170,73	14472	25014	72,84
АР Крим	Дані відсутні					
Вінницька	892	2664	198,65	734	954	29,97
Волинська	430	832	93,49	455	907	99,34
Дніпропетровська	1253	2394	91,06	1496	2454	64,04
Донецька	620	799	28,87	614	373	-39,25
Житомирська	684	2142	213,16	702	2574	266,67
Закарпатська	565	2094	270,62	423	935	121,04
Запорізька	694	2697	288,62	669	898	34,23
Івано-Франківська	473	1444	205,29	497	958	92,76
Київська	491	1507	206,92	465	845	81,72
Кіровоградська	397	792	99,50	442	568	28,51
Луганська	191	38	-80,10	107	32	-70,09
Львівська	1161	3500	201,46	832	1972	137,02
Миколаївська	413	1256	204,12	504	981	94,64
Одеська	643	2227	246,35	950	1730	82,11
Полтавська	1024	2061	101,27	658	1009	53,34
Рівненська	473	1048	121,56	601	614	2,16
Сумська	379	1204	217,68	342	541	58,19
Тернопільська	448	1419	216,74	495	418	-15,56
Харківська	927	3799	309,82	1068	1569	46,91
Херсонська	213	90	-57,75	296	75	-74,66
Хмельницька	717	841	17,29	429	475	10,72
Черкаська	409	1266	209,54	401	913	127,68
Чернівецька	353	1775	402,83	340	648	90,59
Чернігівська	326	1317	303,99	489	691	41,31
м. Київ	967	1791	85,21	463	1880	306,05
м. Севастополь	Дані відсутні					

можна пояснити процесами міграції населення, спричиненої воєнними діями на цих територіях.

Висновки.

1. Аналіз показників динаміки абсолютних даних загальної інвалідності (за період 2014–2022 роки) засвідчує, що у 2022 році відбулося зростання загального числа осіб з інвалідністю на 5,96 % порівняно з 2014 роком, причому для третьої групи інвалідності приріст становив 17,79 %, а для першої та другої груп інвалідності відбувся спад у 2022 році порівняно з показниками 2014 року на 18,62 % та 2,97 % відповідно.

2. Результати аналізу абсолютних показників первинної інвалідності за період 2014–2023 років засвідчують тенденцію до зниження з 2014 до 2020 року, а з початком повномасштабного вторгнення кількість первинно визнаних осіб з інвалідністю в Україні за показником темпу приросту

збільшилася у 2022 на 19,99 % та у 2023 році на 58,83 %. Причому приріст в усіх групах інвалідності за 2021–2023 роки становив: для I групи в середньому на 31,26 %, для II групи – на 35,14 % та для III групи – на 20,81 % за рік.

3. Установлено, що рівні первинної інвалідності у 2023 році щодо 2014 року, спричиненої розладами психіки та поведінки, зросла в 1,67 раза, через хвороби нервової системи – у 2,31 раза, з причин хвороб кістково-м'язової системи й сполучної тканини – у 3,51 раза, а через травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин – у 2,21 раза.

4. Дослідженням з'ясовано, що найбільше зростання кількості осіб з інвалідністю в Україні у 2023 році відбулося через хвороби кістково-м'язової системи й сполучної тканини – на 170,73 %, на 76,20 % відбулося збільшення інва-

лідності через хвороби нервової системи, на 72,84 % – через травми, отруєння та наслідки дії зовнішніх причин та на 31,42 % через розлади психіки та поведінки.

5. Негативні значення показників темпу приросту інвалідності з тих чи інших причин у Донецькій, Луганській, Херсонській, Запорізькій та Харківській областях можна пояснити процесами міграції населення, спричиненої воєнними діями на цих територіях.

6. За результатами дослідження встановлено, що повномасштабна війна призводить до зростання кількості осіб з інвалідністю та спричиняє збільшення попиту на реабілітаційну допомогу.

Перспективи подальших досліджень. Пошук шляхів до оптимізації, покращення якості та забезпечення доступності реабілітаційної допомоги населенню відповідно до результатів епідеміологічного аналізу динаміки інвалідності в Україні та її областях.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Дані Державної служби статистики України. URL: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2022/ds/kn/arh_kn2022_u.html
2. Деякі питання запровадження оцінювання повсякденного функціонування особи. Критерії встановлення інвалідності: Постанова Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2024-%D0%BF#n639>
3. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 19 грудня 2024 року № 4170-IX. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T052961?an=590>
4. Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF#Text>
5. Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., 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* (London, England). 2021. Vol. 396(10267) P. 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)
6. Aenishänslin, J., Amara, A., & Magnusson, L. Experiences accessing and using rehabilitation services for people with physical disabilities in Sierra Leone. *Disability and rehabilitation*. 2022. Vol. 44(1) P. 34–43. doi:10.1080/09638288.2020.1755375
7. Karki, J., Rushton, S., Bhattarai, S., & De Witte, L. Access to assistive technology for persons with disabilities: a critical review from Nepal, India and Bangladesh. *Disability and rehabilitation. Assistive technology*. 2023. Vol. 18(1). P. 8–16. <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1892843>
8. Kleinitz P, Sabariego C, Llewellyn G, Taloafiri E, Mangar A, Baskota R, et al. Integrating rehabilitation into health systems: A comparative study of nine middle-income countries using WHO's Systematic Assessment of Rehabilitation Situation (STARS). *PLoS ONE*. 2024. Vol. 19(2). e0297109. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297109>
9. Aldawood, A., Hind, D., Rushton, S., & Field, B. Theories, models and frameworks to understand barriers to the provision of mobility-assistive technologies: a scoping review. *BMJ open*. 2024. Vol. 14(5). e080633. doi:10.1136/bmjopen-2023-080633
10. Taylor, R., Zwisler, A. D., & Uddin, J. Global health-care systems must prioritise rehabilitation. *Lancet* (London, England). 2021. Vol. 396(10267). P.1946–1947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32533-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32533-2)
11. Дані Звіту Міжнародного валютного фонду. URL: <https://www.imf.org/en/Countries/UKR>
12. Дані служби соціального захисту населення. URL: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2023/zb/10/zb_szn_2022.pdf
13. Звіти МОЗ. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>
14. Тімченко Н., Гутор Т. Динаміка невиношування вагітності серед жіночого населення фертильного віку в Україні та у Львівській області за 2014–2021 роки. Львів. *Acta Medica Leopoliensia*. 2022. № 28(3–4). С. 72–86. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2022.3-4.072>

REFERENCES:

1. Dani Derzhavnoyi sluzhby statystyky Ukrayiny [Data from the State Statistics Service of Ukraine]. Retrieved from: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2022/ds/kn/arh_kn2022_u.html [in Ukrainian]
2. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrayiny vid 15 lystopada 2024 r. № 1338 Deyaki pytannya zaprovadzhennya otsynuyannya povsyudnoho funktsionuvannya osoby. Kryteriyi instal'ovanoyi invalidnosti [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated November 15, 2024. No. 1338 Some issues of introduction of assessment of universal functioning of the person. Criteria for installed disability]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2024-%D0%BF#n639> [in Ukrainian]
3. Zakon Ukrayiny «Pro reabilitatsiyu osib z invalidnistyu v Ukrayini» (vid 19 hrudnya 2024 roku N 4170-IX) [On the rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine: Law of Ukraine dated December 19, 2024 No. 4170-IX]. Retrieved from: <https://ips.ligazakon.net/document/T052961?an=590> [in Ukrainian]
4. Polozhennya pro indyvidual'nu prohramu reabilitatsiyi osoby z invalidnistyu [Regulations on the individual rehabilitation program of a person with disabilities]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF#Text> [in Ukrainian]
5. Cieza, A., Causey, K., Kamenov, K., Hanson, S. W., Chatterji, S., & Vos, T. (2021). 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* (London, England). № 396(10267). P. 2006–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0) [in English].
6. Aenishänslin, J., Amara, A., & Magnusson, L. (2020). Experiences accessing and using rehabilitation services for people with physical disabilities in Sierra Leone. *Disability and Rehabilitation*. № 44(1). P. 34–43. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1755375> [in English].
7. Karki, J., Rushton, S., Bhattarai, S., & De Witte, L. (2023). Access to assistive technology for persons with disabilities: a critical review from Nepal, India and Bangladesh. *Disability and rehabilitation. Assistive technology*. №18(1). P. 8–16. <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1892843> [in English].
8. Kleinitz, P., Sabariego, C., Llewellyn, G., Taloafiri, E., Mangar, A., & Baskota, R., et al. (2024) Integrating rehabilitation into health systems: A comparative study of nine middle-income countries using WHO's Systematic Assessment of Rehabilitation Situation (STARS). *PLoS ONE* №. 19(2): e0297109. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297109> [in English].
9. Aldawood, A., Hind, D., Rushton, S., & Field, B. (2024). Theories, models and frameworks to understand barriers to the provision of mobility-assistive technologies: a scoping review. *BMJ open*. № 14(5), e080633. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080633> [in English].
10. Taylor, R., Zwisler, A. D., & Uddin, J. (2021). Global health-care systems must prioritise rehabilitation. *Lancet* (London, England). № 396(10267). P.1946–1947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32533-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32533-2) [in English].
11. Dani Zvitu Mizhnarodnoho valyutnoho fondu [Data from the International Monetary Fund Report]. Retrieved from: <https://www.imf.org/en/Countries/UKR> [in Ukrainian]
12. Dani sluzhby sotsial'noho zakhystu naselennya [Data from the Social Protection Service]. Retrieved from: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2023/zb/10/zb_szn_2022.pdf [in Ukrainian]
13. Zvity MOZ [Reports of the Ministry of Health]. Retrieved from: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html> [in Ukrainian]
14. Timchenko, N., & Gutor, (2022). Dynamika nevnoshuvannya vahitnosti sered zhinochoho naselennya fertyl'noho viku v Ukraini ta u L'vivs'kiy oblasti za 2014–2021 roky. [Dynamics of miscarriage among the female population of fertile age in Ukraine and in Lviv region in 2014–2021]. *Acta Medica Leopoliensia*. № 28(3–4), S. 72–86. <https://doi.org/10.25040/aml2022.3-4.072> [in Ukrainian]