

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ»
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР
«ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ ТА РЕГЕНЕРАТИВНОЇ
МЕДИЦИНИ імені акад. М. Д. СТРАЖЕСКА»

Проблеми охорони здоров'я України
в умовах наслідків пандемії COVID-19 і воєнних дій
(посібник)

Київ - 2023

Проблеми охорони здоров'я України в умовах наслідків пандемії COVID-19 і воєнних дій. Рекомендований для кардіологів, ревматологів, терапевтів, організаторів охорони здоров'я та лікарів загальної практики

Під редакцією:

Коваленка Володимира Миколайовича – Генерального директора

ДУ «ННЦ «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України, академіка НАМН України, професора, д.мед.н., заслуженого діяча науки і техніки України,

Корнацького Василя Михайловича – завідувача центром профілактичної

медицини, соціальної кардіології та медико-соціальної реабілітації, член-кор. НАМН України, д.мед.н., професора, заслуженого діяча науки і техніки України, заступника Генерального директора ННЦ по науково-клінічній роботі

Підготовлено робочою групою Центру профілактичної медицини, соціальної кардіології та медико-соціальної реабілітації:

**Манойленко Т.С., Дорохіна А.М., Ревенько І.Л.,
Бєляєва Т.В., Адарічева Ж.Г.**

При підготовці посібника використані дані ВООЗ, Європейського регіонального відділення ВООЗ, Державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України», за що висловлюємо вдячність співробітникам відділу медичної статистики ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» Сазоновій І.Д., Стешенко І.Є., Сегін Л.В.

ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень.....	
ВСТУП.....	
I. Вплив нових викликів і загроз на стан здоров'я народу України.....	
1. Неінфекційні захворювання – світова проблема.....	
1.1. Серцево-судинні захворювання – найвагоміша складова НІЗ.....	
1.2. Психічні розлади - одна з найважливіших проблем охорони здоров'я....	
1.3. Настанова ВООЗ з оцінки спроможності систем охорони здоров'я щодо профілактики та лікування НІЗ.....	
2. Війна та її вплив на здоров'я населення.....	
2.1. Наслідки збройних конфліктів на здоров'я їх учасників.....	
2.2. Стрес і хвороби системи кровообігу. Посттравматичний стресовий розлад	
2.2.1. Психосоматичні порушення у постраждалих внаслідок бойових дій...	
2.2.2. Маркери підвищеного серцево-судинного ризику при стресі ...	
3. Пандемія коронавірусу та її вплив на здоров'я населення.....	
3.1. ВООЗ: Глобальний високий ризик COVID-19.....	
3.2. Вплив коронавірусу на серцево-судинні захворювання.....	
3.2.1. Міокардит - важке ускладнення COVID-19.....	
3.2.2. Вакцинація і міокардит, як побічна дія у дорослих і дітей.....	
3.3. Вплив COVID на інші органи та головний мозок	
3.4. Проблема тривалого COVID	
3.5. Коронавірусна інфекція у всіх життєво важливих органах.....	
3.6. Імунний захист. Гібридний імунітет.....	
3.7. Диспансеризація при коронавірусі.....	
3.8. Коронавірус у медичних працівників.....	
II. Соціально-економічні наслідки пандемії і війни (факти і прогнози).....	
Список використаних джерел.....	
ДОДАТОК 1 Показники стану здоров'я населення Європи і світу.....	
ДОДАТОК 2 Показники стану здоров'я населення України (2014-2021 рр.)	
АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ.....	

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АГ	артеріальна гіпертензія
АК	антикоагулянтна терапія
АТ	артеріальний тиск
ВМК	внутрішньомозковий крововилив
ГІМ	гострий інфаркт міокарда
ГМІ	геморагічний мозковий інсульт
ГПМК	гостре порушення мозкового кровообігу
ГРДС	гострий респіраторний дистрес-синдром
ГХ	гіпертонічна хвороба
ВВП	валовий внутрішній продукт
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВПП	Всесвітня продовольча програма
ВРС	варіабельність ритму серця
ДПІХ	деякі інфекційні та паразитарні хвороби
ДКМП	дилятаційна кардіоміопатія
ЗСЖ	здоровий спосіб життя
ЄБ	Європейське бюро
ЄР	Європейський регіон
ІМ	інфаркт міокарда
ІМТ	індекс маси тіла
ІХ	інфекційні хвороби
ІХС	ішемічна хвороба серця
КБТ	когнітивно-біхевіоральна терапія
КЕ	кардіоемболічний інсульт
КПТ	когнітивно-поведінкова терапія
МНВ	міжнародне нормалізоване відношення
МС	метаболічний синдром
НЗС	некоронарогенні захворювання серця
НІЗ	неінфекційні захворювання
ОЗ	охорона здоров'я
ОЕСР	Організація економічного співробітництва та розвитку
ОТЖ	очікувана тривалість життя
ПКС	постковідний синдром
ПМД	первинна медична допомога
ПМСД	первинна медико-санітарна допомога
ПР	психічний розлад
ПТСР	посттравматичний стресовий розлад
РА	розлад адаптації
САК	субарахноїдальний крововилив
СБ	Світовий Банк

ССЗ	серцево-судинні захворювання
ССР	соціально-стресові розлади
ТБ	туберкульоз
ТЖ	тривалість життя
ТДС	тривожно-депресивний синдром
ТІА	транзиторна ішемічна атака
УБД	учасник бойових дій
ФП	фібриляція передсердь
ФР	фактори ризику
ФС	функціональний стан
ХААК	хвороби артерій, артеріол та капілярів
ХОД	хвороби органів дихання
ХОЗЛ	хронічні обструктивні захворювання легень
ХОТ	хвороби органів травлення
ХСК	хвороби системи кровообігу
ХРХС	хронічні ревматичні хвороби серця
ЦВХ	цереброваскулярні хвороби
ЦВП	цереброваскулярна патологія
ЦД	цукровий діабет
ЦНС	центральна нервова система
ЧСС	частота серцевих скорочень

ВСТУП

Здоров'я народу є найбільшою суспільною та індивідуальною цінністю, значною мірою впливає на процеси і результати економічного, соціального і культурного розвитку країни, демографічну ситуацію і національну безпеку, є соціальним критерієм благополуччя.

Рівень здоров'я громадян, а відповідно їх середня тривалість якісного життя, формується під впливом визнаних у світі чотирьох складових: природних (генетичних і екологічних) та соціально-економічних, суспільно-політичних умов, а також здравооохоронних і медичної допомоги.

Хвороби системи кровообігу (ХСК) займають провідне місце у структурі захворюваності та смертності населення. Сучасна стратегія їх лікування і профілактики передбачає врахування патофізіологічних механізмів впливу різноманітних чинників ризику, раннє виявлення та корекція яких дозволить покращити кардіоваскулярний прогноз.

Профілактика ХСК є однією з найбільш пріоритетних задач, оскільки 2/3 факторів ризику обумовлені способом життя, серед яких до психосоціальних відносять різноманітні стресогенні події життя, хронічний стрес на роботі, відсутність соціальної підтримки, низький соціально-економічний статус, напруженість сімейних стосунків тощо. З іншого боку, епідеміологічні дані свідчать про зростання поширеності, не дивлячись на зусилля. Невідповідність між реалізованими зусиллями та отриманими результатами змушує думати про багатовимірний простір факторів ризику, середовищем для прояву яких є психосоціальна сфера людини.

Серцево-судинна патологія часто поєднується з психічними розладами тривожно-депресивного спектру. Дослідження психічної сфери мають значення для розуміння соматичної симптоматики та поведінкових факторів,

що можуть впливати на прихильність до лікування, здорового способу життя, реабілітаційних програм і профілактики стрес-асоційованих розладів.

Проблема актуальна, як для оцінки стану здоров'я населення в цілому, так і в зв'язку з погіршенням психічного здоров'я через пандемію COVID-19 та військовий стан.

Виникає потреба в оптимізації кардіологічної допомоги, що передбачатиме ранню діагностику біопсихосоціальних чинників впливу та порушень психічного здоров'я, як фактору ризику розвитку та перебігу ХСК, на всіх рівнях надання медичної допомоги.

Головною метою держави в галузі охорони здоров'я (ОЗ) є: забезпечення умов для досягнення максимальних термінів природної тривалості життя (ТЖ), високої якості духовного і фізичного здоров'я, ефективної репродукції здорової нації, захист громадян і навколишнього середовища шляхом створення всебічної законодавчої та нормативно-правової бази. Крім того, суспільство створює належні умови безпеки своїх громадян і навколишнього середовища завдяки розробці та впровадженню норм біоетики, що базуються на історичних традиціях, моральних і релігійних переконаннях, рішеннях міжнародних конвенцій тощо.

За період 2014-2021 рр., чисельність населення України скоротилась на 9,33 %, поширеність хвороб серед осіб старших вікових груп зменшилась на 7,6 %, а захворюваність в цілому підвищилась на 0,5 %, тобто показники суперечливі. Госпіталізація на 100 жителів знизилась на 35 %, кількість операцій на 10 тис. населення в амбулаторно-поліклінічних закладах скоротилась на 22 %. *Показник відвідувань населенням медичних закладів зазнав найбільшого скорочення серед усіх показників, що характеризують стан медичної допомоги.* У розрахунку на одного жителя число відвідувань закладів ОЗ скоротилось на **49 %** (додаток 2, табл. 2, 95).

Фактично обсяг попиту на медичні послуги з боку громадян зі скороченням населення країни не зменшився, проте ускладнився їх доступ до медичних закладів. На цьому тлі, дещо позитивно виглядає ситуація з використання ліжкового фонду. Середнє число зайнятості ліжка зменшилось на 33,1 % за період 2014-2021 рр., а середнє перебування хворого на ліжку – на 15,2 %. Співставлення цих даних свідчить про те, що частина ліжкового фонду була виведена з обігу з причин необхідності його відновлення і модернізації. З огляду на цей факт зусилля, спрямовані на підвищення ефективності ліжкового фонду, були не здатні компенсувати вибуття ліжок із функціонального процесу (додаток 2, табл. 95).

Кадрове забезпечення медичних закладів має тенденцію до зниження. Забезпеченість середнім медичним персоналом на 10 тис. населення за 2014-2021 роки зменшилось на **19 %**, а лікарями – тільки на **4 %**. Функціонування системи ОЗ буде неефективним, при дефіциті кваліфікованого сестринського персоналу. Наведені показники свідчать, що державне регулювання реформуванням системою ОЗ не запобігає впливу негативних факторів на медичне забезпечення населення (додаток 1, табл. 31).

Один з основних індикаторів якості системи ОЗ за оцінками ВООЗ є очікувана (при народженні) тривалість життя, яка значно поступається відповідним європейським за абсолютними значеннями та темпами зростання. Тривалість життя при народженні безпосередньо пов'язана з формуванням здорового способу життя, вся функціональна структура якого позитивно впливає на стан здоров'я громадян. Практично здоровий спосіб життя можна визначити як медичну активність населення, пов'язану з власним та суспільним здоров'ям і спрямовану на його укріплення та відтворення. Ключовим фактором формування здорового способу життя є система державних та суспільних заходів з профілактики, лікування і реабілітації здоров'я всіх верств населення незалежно від їх галузевої,

територіальної, соціальної належності, майнового характеру та демографічних показників (додаток 1, табл.1, 2).

В Україні фіксуються високі показники смертності і надсмертності (особливо серед чоловіків) від основних хвороб. Ця проблема є критичною для політики фінансування ОЗ. Державне бюджетне фінансування охорони здоров'я передбачає асигнування на поточні потреби та матеріальне-технічне забезпечення медичних закладів, частина з яких освоюється через медичні цільові програми. Нині в Україні частка бюджетного фінансування ОЗ складає 3 % ВВП, тобто вдвічі нижча мінімуму в 6 %, рекомендованого ВООЗ для країн світу. Для задоволення потреб населення в сучасному високоякісному медичному обслуговуванні потрібно, за оцінками ВООЗ, не менше 12 % ВВП (додаток 1, табл. 29-30).

Проблеми здоров'я особливо актуальні в умовах, коли спостерігаємо поєднання пандемії COVID-19 та збройного конфлікту, негативні наслідки яких щоденно зростають не тільки в учасників військових дій та постраждалого цивільного населення, але і в усіх громадян України, що потребує невідкладних заходів на державному рівні та щоденних професійних дій медичних працівників у наданні допомоги на покращання соматичного і психічного благополуччя для продовження середньої тривалості якісного життя.

У цьому посібнику наведено аналіз статистичних показників щодо смертності, захворюваності та поширеності основних типів неінфекційних хвороб у країні, проведено порівняння показників України з країнами ЄС, а також прослідковано тенденції за останні десятиліття.

I. ВПЛИВ НОВИХ ВИКЛИКІВ І ЗАГРОЗ НА СТАН ЗДОРОВ'Я НАРОДУ УКРАЇНИ

1. Неінфекційні захворювання – світова проблема

Комісія високого рівня ВООЗ впроваджує сміливі та інноваційні рішення, необхідні для прискорення дій з профілактики і боротьби з основними причинами смертності та інвалідності на планеті – неінфекційними захворюваннями (НІЗ), провідну роль серед яких відіграють серцево-судинні захворювання (ССЗ), цукровий діабет, хронічні респіраторні та онкологічні захворювання, психічні розлади. НІЗ спричиняє більше смертей, ніж усі інші причини, разом взяті. Найбільших втрат від НІЗ зазнають країни з низьким та середнім рівнями економічного розвитку, до яких належить і Україна.

За останні десятиліття НІЗ набули масштабів пандемії, але їх тягар можна зменшити, врятувавши мільйони життів і уникнувши незліченних страждань. Насамперед, цього можна досягти шляхом зменшення поширеності факторів ризику, раннього виявлення та своєчасного лікування.

НІЗ є причиною семи із кожних десяти щорічних випадків смерті (41 мільйон, що становить 71 % усіх смертей у світі, причому у віці 30-70 років - 15 млн.), які у свою чергу спровоковані курінням, надмірним споживанням алкоголю, нездоровим харчуванням і відсутністю фізичної активності. Найбільше страждає населення країн з низьким і середнім рівнем доходу (7,2 млн. осіб). В той же час об'єми фінансування для боротьби з НІЗ у світі вкрай обмежені (менше 2 % всіх витрат на охорону здоров'я) (рис. 1, табл. 1).

Основні причини смерті

У світі в 2016 році



Джерело: Інститут метрики та оцінювання в системі охорони здоров'я, індекс глобального тягара хвороб, проект емпіричних досліджень Our World in Data

В В

Рис. 1. Основні причини смерті у світі

Таблиця 1. Структура смертності населення в країнах світу

Назви нозологій	К-ть випадків смерті (в млн.)	% випадків смерті
Ішемічна хвороба серця	7,25	12,8
Інсульт та інші цереброваскулярні хвороби	6,15	10,8
Інфекції нижніх дихальних шляхів	3,46	6,1
Хронічна обструктивна хвороба легень	3,28	5,8
Діарейні хвороби	2,46	4,3
ВІЛ/СНІД	1,78	3,1
Рак трахеї, бронхів і легень	1,39	2,4
Туберкульоз	1,34	2,4
Цукровий діабет	1,26	2,2
Дорожньо-транспортні аварії	1,21	2,1

1.1. Серцево-судинні захворювання – найвагоміша складова НІЗ

За даними ЄБ ВООЗ більше 85 млн. жителів європейського регіону страждають на ССЗ, а саме: захворювання периферичних судин (35,7 млн.), ішемічну хворобу серця (ІХС) - 29,4 млн., ураження перикарду і клапанів серця (13,3 млн.), фібриляцію передсердь (9,5 млн.) та інсульти (7,5 млн.).

Смертність від ХСК складає 3,8 млн. осіб у рік, або 45 % від усіх смертей. Лідером є ІХС – 1,7 млн. смертей (20 % від усіх), близько одного мільйона від інсульту (11 %). Після ХСК наступною за частотою причиною смерті є онкологія (1,9 млн. або 23 % від усіх смертей).

Результати аналізу статистичних даних в Україні показують, що в цілому захворюваність за сукупністю НІЗ та їх поширеність серед населення за останні десятиліття збільшилась. Поширеність саме неінфекційних захворювань становить левову частку від загальних рівнів поширеності хвороб серед населення. За стандартизованими коефіцієнтами, загальний рівень смертності від неінфекційної патології в Україні зараз перевищує такий у країнах ЄС майже вдвічі для жінок, та у 2,3 рази для чоловіків. За причинами смерті, найбільша частка українців помирає через хвороби систем кровообігу, що в середньому в 1,8 рази перевищують її рівень в Європейському Союзі та вдвічі – для Європейського регіону ВООЗ.

Наведені дані причин смертності в Україні віддзеркалюють дійсно високу смертність від ХСК наших громадян (порівняно з іншими класами НІЗ, а також на тлі показників інших європейських країн), а також наявність феномену «гіпердіагностики» серцево-судинних патологій, особливо у старших і найстарших групах населення.

Сьогодні хвороби серця стоять на першому місці серед причин смертності в Україні, випереджаючи навіть рак. Такого високого показника – 60,1 % у 2021 р. – немає в жодній розвиненій країні світу, а в Європі та Америці ці цифри на порядок нижчі.

Щодо передчасної смертності від НІЗ, та її тенденції в Україні, то за останні 20 років спостерігаємо позитивну динаміку. Проте зниження ризику смерті для жінок за вказаний період було більш вагомим (30 %), ніж для чоловіків (менше 25 %). Не втратила своєї гостроти й проблема високої чоловічої надсмертності. В цілому, за період 2000-2020 рр., тривалість життя жінок в Україні збільшилась на 2,6 року, чоловіків – на 4,3 року. Але у 2021 році спостерігаємо зменшення ТЖ жінок (74,4), і чоловіків (65,2) на 1,8 та 1,2 року відповідно. При цьому розрив у ТЖ за статтю в межах 10 років; різниця в ТЖ за типом поселення становить 2 роки: довше живуть міські жителі. В порівнянні з країнами ЄС, жінки живуть у середньому на 6, а чоловіки – на 11 років менше (додаток 1, табл. 1,2; додаток 2 табл. 3,4).

Основні хронічні НІЗ – не лише вагома складова незворотних втрат через смертність і, відповідно, фактор скорочення тривалості життя, вони також є провідними у інвалідизації дорослого населення. За цим показником співвідношення є протилежним: жінки, які загалом живуть довше, в середньому більш тривалий період життя перебувають на інвалідності через хронічні неінфекційні хвороби. Такий же характер має співвідношення років, прожитих з інвалідністю, між Україною та ЄС: за відчутно вищої смертності від НІЗ, в Україні як чоловіки, так і жінки помітно менше живуть з інвалідністю, спричиненою цими хворобами. Особливо вагомим є внесок сукупності НІЗ (переважно – ССЗ) у сумарний тягар хвороб (DALYs) в Україні: останніми роками він становив близько 8/9 загальних втрат років життя для жінок та понад 3/4 – для чоловіків.

Найбільше на ризик розвитку ССЗ впливає недостатня увага до свого здоров'я (підвищений рівень холестерину і глюкози в крові) та стан екології. Плюс, брак фізичної активності, психологічні стреси, наявність шкідливих звичок. За даними результатів дослідження **STEPS** (2019 р.), проведеного в Україні, значним є поширення основних поведінкових факторів ризику (ФР) неінфекційних хвороб – вживання тютюну та алкоголю, неправильне

харчування та брак фізичної активності. В період пандемії COVID-19 питання НІЗ загострилося. Найбільші ускладнення перебігу та летальні випадки від коронавірусу спостерігались саме у пацієнтів з НІЗ. Належної уваги цим питанням приділено не було.

Серед ССЗ, що спричиняють смерті, зокрема й передчасну, провідну роль відіграє ішемічна хвороба серця (ІХС), частка якої в структурі ХСК у 2021 р. склала 70 %. На неї сьогодні припадає 7 із кожних 10 смертей від причин цього класу і майже 2/3 смертей від ССЗ у інтервалі віку від 30 до 70 років. На жаль, за останні десять років відсутні позитивні зміни у динаміці смертності від ІХС в вікових групах молодих чоловіків (15-19 та 20-24 років).

Кожен п'ятий випадок смерті (у тому числі із передчасних від ССЗ) спричинений цереброваскулярними хворобами (ЦВХ), частка яких в структурі ХСК у 2021 р. склала 19,2 %. Зменшення передчасної смертності у віці 30-69 років від ЦВХ в Україні в цілому з 2010 по 2021 рр. виявилось значно вагомішим (у середньому на 19 %), ніж внаслідок ІХС (менше 9 %).

Загалом частота смертей жінок від обох провідних ССЗ за цей період знизилась відчутніше, ніж чоловіків: за ІХС – на понад 15 % (проти 6 % – у чоловіків); за ЦВХ – майже на 26 % (проти 15 % – у чоловіків). Проте у 2021 році спостерігаємо зростання показників смертності від ІХС (788,8 на 100 тис. населення) та ЦВХ (199,0) (додаток 2, табл. 39, 44).

Одним з національних індикаторів зменшення передчасної смертності від НІЗ, є рівень смертності жінок/чоловіків від ЦВХ у віці від 30 до 60 років, що є одним із завдань у програмі ВООЗ «Міцне здоров'я та благополуччя». Цільове значення відповідного індикатора передчасної смертності для жінок, встановлене на 2020 р., було досягнуто вже у 2018 р. Динаміка смертності чоловіків 30-59 років від ЦВХ з 2015 р. була позитивною, але повільною, тому цільове значення, заплановане на 2020 р., досягнуто не було.

ХСК не лише переважають у структурі причин смерті дорослого населення України, а й належать до провідних причин його інвалідизації, а також захворюваності й поширеності хвороб. Внесок ХСК в потенційні роки життя з інвалідністю (YLDs), спричиненою всіма НІЗ, для України зараз є дещо вищим (більше 7 %), ніж для країн ЄС (понад 5 %).

Сьогодні відсутні дані, які у повному об'ємі могли б продемонструвати варіабельність поширеності факторів ризику ССЗ у нашій країні. Крім того, міжрегіональна неоднорідність цих показників вказує на необхідність впровадження моніторингу ФР в усіх регіонах, а проведення епідеміологічного дослідження з цієї позиції є важливим кроком до аналізу ситуації і наступного впровадження адресних профілактичних програм.

За даними дослідження **STEPS**, факторами ризику, які найбільше впливають на ССЗ є: щоденне куріння; недостатнє щоденне споживання фруктів та/або овочів; брак фізичної активності; підвищений рівень АТ (САТ > 140 мм рт. ст. та/або ДАТ > 90 мм рт. ст.), надмірна вага ($IMT \geq 25$ кг/м²).

У сфері профілактики та контролю НІЗ на рівні первинної медичної допомоги (ПМД), є ще багато прогалин. Навіть ССЗ не отримують належної уваги, попри свою значущість. Але позитивні зміни є: впроваджується система реперфузійних центрів, оновлюється парк автомобілів екстреної медичної допомоги, держава гарантує безоплатну допомогу пацієнтам з гострим інфарктом міокарда (ІМ) та інсультом. Пацієнти у критичному стані отримують безкоштовне невідкладне стентування та тромболізис в одному із центрів реперфузійної мережі, з можливістю спостерігатись в подальшому на рівні ПМД, і отримувати безкоштовно, або з незначною доплатою, необхідні ліки. Але смертність від цієї патології залишається стало високою. Це вказує на системний злам в системі ведення такої групи пацієнтів, зокрема: профілактичній роботі приділяється не достатньо уваги і фінансування. Як наслідок – в Україні поширена практика нездорового способу життя, що призводить до високого рівня поширеності ССЗ.

1.2. Психічні розлади - одна з найважливіших проблем охорони здоров'я

У сфері психічного здоров'я, в Україні суттєво бракує безперервності та системності надання послуг, з причини обмеженої комунікації між різними їх надавачами. Крім того, спостерігаються настороженість та недовіра населення щодо збереження таємниці про їхній психічний статус, що призводить до небажання звертатися по допомогу за місцем проживання. Часто послуги не адаптовані до потреб різних груп населення або мало доступні (особи похилого віку, ветерани та учасники бойових дій, переселенці тощо). У цій царині недостатньою є роль неспеціалізованих, громадських, соціальних працівників та інших надавачів послуг, які могли б суттєво посилити їх доступність та ефективність для населення.

Сьогодні поширеність психічних розладів (ПР) є однією з найважливіших проблем охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ, адже тут вони виступають однією з провідних причин інвалідності та помітною складовою загального тягара хвороб. Внесок власне ПР у потенційні роки життя з інвалідністю (YLDs) внаслідок усіх НІЗ зараз становить 17 % як в ЄС, так і в Україні; частка ж психічних розладів у загальних втратах потенційних років життя (DALYs) від усіх НІЗ становить майже 8 % в ЄС та дещо менше в Україні (5 %).

Рівень смертності від ПР в Україні в рази нижчий, ніж в країнах ЄР ВООЗ. Проте коректність міжнародних порівнянь смертності від психічних розладів у цьому випадку піддається сумніву через наявні відмінності підходів до вибору основної причини смерті й щодо шифрування діагнозів. Оцінка ж реальних масштабів смертності, зумовленої ПР, в межах країни також ускладнюється тим, що немало пацієнтів з ПР помирає від неприродних причин (зокрема, самогубств, певних нещасних випадків тощо).

З психічними розладами певною мірою асоціюється смертність від різних патологій нервової, серцево-судинної та інших систем, що пов'язані зі

станом психічного здоров'я. Згідно з даними офіційної статистики, в Україні у 2019-2021 рр. внесок смертей від хвороб класу «розлади психіки й поведінки» у загальне число смертей - в межах 0,2 %. Чотири з кожних п'яти смертей від ПР було спричинено розладами внаслідок вживання алкоголю або ж інших психо-активних речовин.

Смертність чоловіків внаслідок ПР в Україні останніми роками в середньому в 4,5 рази перевищує смертність жінок; показник для сільського населення – у 2,5 рази вищий, порівняно з містянами. Тож найвищим рівнем смертності від ПР вирізняються сільські чоловіки: відповідний стандартизований показник для них більш ніж втричі перевищував коефіцієнт для всього населення України.

За наявними національними оцінками поширеність психічних розладів в Україні охоплює близько 5 % населення. Для оцінки реальної поширеності ПР ця інформація є неповною.

Так, наприклад, у ході дослідження **STEPS** (2019) було виявлено, що 12,4 % опитаних мали симптоми депресії протягом року; за даними дослідження **WMH** (2002 р.), 17,6 % респондентів пережили випадок ПР протягом попереднього, 2001 р., а 10,6 % – мали поточний психічний розлад. При цьому, скорочення поширеності ПР відбувалось нижчими темпами, ніж скорочення захворюваності на ці хвороби. За поширеністю психічних розладів, зумовлених вживанням алкоголю, перевищення показника для чоловіків над жінками становило понад 7 разів.

1.3. Настанова ВООЗ з оцінки спроможності систем охорони здоров'я щодо профілактики та лікування НІЗ

У 2014 р. ВООЗ розробила керівництво з оцінки спроможності систем охорони здоров'я щодо профілактики та лікування НІЗ «Кращі результати лікування неінфекційних хвороб: виклики та можливості для систем охорони здоров'я» (далі - «Керівництво з оцінки ВООЗ»), яким пропонувався структурований підхід до виявлення наявних прогалин у сфері профілактики та лікування НІЗ, оцінки статусу реалізації ключових втручань на рівні населення загалом, та на індивідуальному рівні, що дозволяло оцінити проблеми та можливості системи ОЗ. Керівництво було використано для проведення оцінки у 14 країнах ЄР ВООЗ протягом 2014-2019 років, а звіти за результатами проведених оцінок опубліковані на сайті ВООЗ.

В Україні таку оцінку було проведено вперше наприкінці **2021 – початку 2022 року в межах україно-швейцарського проєкту «Діємо для здоров'я»**. Проводила оцінку команда українських експертів, відповідно до розробленої методології, яка ґрунтувалася на Керівництві ВООЗ, однак була адаптована до українських умов. Серед іншого, методологія врахувала вимоги Цілей сталого розвитку, специфіку, пов'язану з реформуванням системи ОЗ, тощо. Особливістю оцінки, проведеної в Україні, є те, що вона охопила не лише національний, але й регіональний рівень.

Для того, аби комплексно оцінити ситуацію у сфері НІЗ в Україні, проведено: аналіз показників; охоплення основними втручаннями та послугами; виклики та можливості системи ОЗ для розширення основних заходів та послуг щодо НІЗ; вивчення інновацій та передового досвіду.

Проведення дослідження дало можливість порівняти ситуацію в Україні з іншими країнами Європейського регіону, які вже провели подібну оцінку та подивитися на позитивний досвід сусідніх країн.

Оцінка включала зріз ситуації у сфері профілактики та контролю НІЗ в Україні, а також враховувала вплив на неї пандемії COVID-19. Разом з тим, звіт не містить інформації про вплив воєнних дій на ситуацію в Україні, оскільки інформацію було зібрано та проаналізовано ще до їх початку.

Розуміючи вплив воєнних дій на поширеність та смертність від хронічних захворювань, а також на сферу профілактики та контролю НІЗ, вважається доцільним через певний час провести повторне дослідження.

ПІДСУМКИ:

Оскільки серцево-судинні захворювання, зокрема інфаркт міокарду та інсульт, є основними чинниками захворюваності, смертності та інвалідності наших громадян, цій групі приділяється багато уваги в системі ОЗ на усіх її рівнях (від первинної та екстреної медичної допомоги до реабілітації).

Необхідно виявляти осіб з груп високого ризику, використовуючи інтегровані економічні і ефективні підходи до оцінки ризиків та керувати ними. Прогнозні розрахунки вказують, що якщо їм не протидіяти, то негативний вплив на здоров'я буде ще більшим у майбутньому. Переорієнтація ОЗ на економічно зацікавлену профілактику; участь громади; програми підвищення свідомості, спеціально спрямовані на молодь і школи, допоможуть наступному поколінню. Зниження смертності від ХСК – соціальна проблема і вирішення повинно бути загальнодержавним.

На сьогодні первинна медична допомога в Україні є центральною об'єднуючою ланкою в системі громадського здоров'я в цілому і у питаннях протидії НІЗ зокрема. Адже основна функція ПМД – координація догляду за пацієнтами з відповідною моделлю фінансування та потужною функцією попередження виникнення захворювань.

Ефективність реалізації політики профілактики та боротьби з НІЗ як на загальнодержавному рівні, так і на рівні індивідуальних послуг, в цілому, залежить від двох основних складових: наявності політичної волі та налагодженої координації й управління при реалізації політики. Показники здоров'я населення можна було б покращити, навіть при нинішніх рівнях фінансування, якби заходи та послуги були краще інтегровані. Тож, найважливішою узагальненою рекомендацією є посилення координації та управління в реалізації політики у сфері боротьби з НІЗ.

2. Війна та її вплив на здоров'я населення

2.1. Наслідки збройних конфліктів на здоров'я їх учасників

Психічне здоров'я та благополуччя є найважливішими складовими високого рівня якості життя, що дозволяють людині вважати своє життя повноцінним та значущим, бути активними і творчими членами суспільства. В результаті російської агресії і війни на сході України, анексії АР Крим, населення України масово потрапило під вплив потенційно травматичних подій. В результаті цих подій величезна кількість українців залишилися без житла, отримали фізичні та психічні травми, позбулися засобів до існування і, нерідко, доступу до медичної допомоги. Пандемія Covid-19 поглибила гуманітарну кризу, що позначилось на психічному здоров'ї населення.

Згідно з дослідженням **STEPS** (2019 р.), близько 30 % людей в Україні страждають на психічний розлад впродовж життя. Розлад, спричинений вживанням алкоголю, є найбільш поширеним серед чоловіків, тоді як депресія та тривожність є більш поширеними серед жінок. Кожен восьмий дорослий (12,4 %) мав симптоми, що відповідають клінічному діагнозу депресії. При цьому, поширеність депресії майже вдвічі більша серед жінок (16,2 %), ніж серед чоловіків (8,7 %). Водночас лише кожна четверта особа з імовірною депресією (3,0 % від загальної кількості населення) була про це поінформована лікарем чи медичним працівником. Лише 0,4 % населення пройшли лікування антидепресантами або ходили на сеанси психотерапії.

Окрім цього, прослідковується тісний взаємозв'язок між погіршенням психічного здоров'я населення України та бідністю, безробіттям, що підсилюється впливом конфлікту. При цьому, особливо вразливими групами є: учасники бойових дій та люди, що проживають на сході України, внутрішньо-переміщені особи, а також люди похилого віку.

Окремою проблемою є вплив на психічне здоров'я вживання алкоголю. Численні міжнародні дослідження та українські дані свідчать, що вживання алкоголю має широкий спектр негативних впливів та наслідків, а саме:

погіршення загального стану здоров'я, розвиток неінфекційних захворювань, передчасну смертність тощо; поглиблення соціально-економічних проблем (зубожіння, розлучення, сирітство тощо); стигматизацію та дискредитацію. Останні дві групи, у свою чергу, також негативно впливають на стан здоров'я населення, посилюючи проблеми негативного впливу алкоголю на здоров'я. Не менш важливою, проблемою в царині ментального здоров'я в Україні, є самогубства, які є досить поширеною причиною передчасної смерті. Частота суїцидів складає в межах 20-22 на 100 тис. населення.

Війна різнопланово впливає на психіку та поведінку особистості, особливо військовослужбовця. Людина дуже вразлива перед потужними стрес-факторами війни, такими як небезпека, загибель товаришів, поранення, інвалідність, участь у насильстві, знищення противника, новизна, несподівані зміни подій, найвища відповідальність, біль та інше, що є головними хронічними, перманентно-стресовими наслідками. Особа змушена діяти всупереч своїй природі, наперекір інстинктам самозбереження, ігноруючи потреби власного організму, в ім'я надособистісних, соціальних цілей та інтересів, особливо в умовах бойового зіткнення з ворогом однакової культури, релігії, мови.

З часів Корейської, В'єтнамської та Афганської війн, особливо, після військових зіткнень на території Чеченської Республіки, стало зрозуміло, що для значної частини військовослужбовців війна не закінчується з поверненням до мирного життя. Симптоми бойового стресу переходять у так звані «посттравматичні стресові розлади» (ПТСР), які можуть тривати десятиліттями, а в ряді випадків стають незворотними. Вони є наслідком того, що в умовах локальних військових конфліктів (після Другої світової війни більшість їх кваліфікуються як локальні), у їх учасників формуються розлади психіки, які можуть мати перебіг як на донозологічному рівні, так і у формі психічного захворювання, складаючи сутність бойової психічної травми та її наслідків. Ці прояви набувають широкого поширення тоді, коли

в суспільстві відсутнє розуміння необхідності даного збройного конфлікту та його справедливості, а хід військових дій розходиться з усвідомленням його учасників про моральну допустимість вжитих операцій, або коли суспільство виявляється байдужим до їх результатів і долі їхніх учасників.

За офіційними даними, під час бойових дій у В'єтнамі загинуло близько 60 тисяч американців, а кількість самогубців з числа ветеранів ще в 1988 р. перевищило за 100 тисяч. Підраховано, що учасники війни (з хворою психікою) вносять істотний відсоток у загальний рівень злочинності країни. Для держави виявилось дешевше займатися здоров'ям колишніх бійців, ніж підраховувати збитки від їх злочинів. Саме тому міністерство у справах ветеранів США зайнялося цією проблемою, залучивши близько двохсот шпиталів, де надається психотерапевтична допомога.

«В'єтнамський синдром» розвивався поступово, накопичуючи патологічні ознаки такі, як туга, біль, марення, нестійкість психіки, при якій навіть самі незначні втрати, труднощі штовхають людину на самогубство; особливі види агресії; боязнь нападу зі спини; вина за те, що залишився живий; ідентифікація себе з убитими. Американські вчені визначили, що «трагічний пік» хворобливого стану прийшовся на 8-й після війни рік.

«Афганський синдром», у вузькому його розумінні, також є похідним від «в'єтнамського синдрому». Останній в США є медичним терміном, об'єднуючим різні нервові та психічні захворювання, жертвами яких стали американські солдати і офіцери, які пройшли війну у В'єтнамі.

Чеченський конфлікт, включаючи обидві війни, завдав колосальної шкоди. З 1991 по 2005 рр. було вбито понад 160 тис. осіб. На території Чеченської республіки, в ході контр-терористичної операції загинуло понад 10 тисяч, більше 70 тисяч отримали поранення, 14 тисяч стали інвалідами.

Емоційно-психічне перенапруження призвело до розвитку несприятливих психічних наслідків у 75 % учасників В'єтнамської війни, а серед поранених і калік ПТСР сягав 42 %. Встановлено, що чим триваліше солдати знаходились у бойових діях, тим більше були схильні до депресивних станів: 65 % чоловіків і 59 % жінок, що брали участь у війні, страждали на синдром посттравматичного стресу. Тому в США, в кінці 80-х років бюджет організацій, які здійснювали психологічну допомогу ветеранам в'єтнамської війни, становив 4 млрд. доларів.

«Афганський» синдром – це соціально-психологічні зміни, що відбулися в особистості людини колишнього СРСР, яка брала участь в «афганській війні» і не змогла знайти себе в мирному житті.

Тестування, проведене на початку 1990-х років, показало, що як мінімум 35–40 % учасників війни в Афганістані гостро потребували допомоги професійних психологів. Повертаючись з війни, вони мали уявлення про початок нового життя «героя-захисника», але відчули, що їх ніхто не чекає, ніякої поваги до них немає. З'явилася гостра хвороблива чутливість до несправедливості, підлості, боягузтва та інших вад. При працевлаштуванні їх бойовий досвід сприймався як негативний фактор, що обумовлено їхньою прямолінійністю, вибуховим характером, не прогнозованою поведінкою. У зв'язку з цим, ще в 80-ті роки розглядалися питання про реабілітацію «афганців», але літературні дані свідчать про те, що повноцінне сучасне відновлювальне лікування дороговартісне, тому доступне переважно багатим країнам.

Відомо, що психогенні розлади не мають тенденції до зникнення. Навпаки, з часом у більшій частині випадків вони посилюються. Очікування того, що пройнуть роки, і все забудеться, не виправдовується. Ці синдроми йдуть по наростаючій і вимагають постійної корекції, незалежно від змін у суспільстві, соціального статусу воїна.

Це особливо може проявитися в нашій державі тому, що бойові дії ведуться з противником, який має той самий генний код, мову, спільні традиції й культуру та релігію. Військові дії з 2014 р., а особливо з 2022 р. в Україні, можуть мати ще більш вражаючі негативні наслідки для здоров'я постраждалих та суспільства, оскільки значна частина учасників були непрофесійними військовослужбовцями із непідготовленою до втрат стресостійкістю в умовах війни. Збройний конфлікт ускладнює соціально-економічну і суспільно-політичну ситуацію, яка посилює хронічний стрес у абсолютної більшості громадян, а відповідно психосоматичні порушення.

2.2. Стрес і хвороби системи кровообігу. Посттравматичний стресовий розлад

В усьому світі науковці, лікарі і духовенство стурбовані темпами розповсюдження психічних захворювань. За оцінками ВООЗ, в усьому світі від депресії страждає 3,8 % населення, тобто близько 280 млн осіб. Вчені припускають, що до 2030 року депресія буде першою по розповсюдженості причиною непрацездатності населення планети. Жінки більш вразливі до депресії, ніж чоловіки (20-26 % проти 8-12 % відповідно); до 20 % породіль стають її жертвами після пологів. Особлива небезпека депресії в тому, що вона може приводити до самогубства: щорічно у світі більше 700 000 осіб накладають на себе руки; суїцид посідає четверте місце серед основних причин смерті молодих людей у віці 15-29 років. Смуток і журба є станами, близькими до депресії, але вони не тотожні. Серед причин смутку і журби часто є відсутність чогось дуже бажаного, злі думки та інше; вони можуть бути і безпричинні, що у психіатрії називається *ендогенною депресією*.

Сучасна медична наука прагне розглядати людину в концепції біопсихосоціодуховної моделі, не відокремлюючи фізіологічні порушення від особистості пацієнта. Все більше досліджень доводить тісний зв'язок між психічним та соматичним благополуччям, що вказує на необхідність

приділяти більше уваги емоційному стану пацієнтів. Як для наукових досліджень, так і для практичної медицини не є новиною те, що певні характерологічні особливості можуть як ускладнювати так і прискорювати одужання, а наявність коморбідної психічної патології, негативні соціальні фактори мають додатковий патопластичний ефект. Важливим та актуальним в сучасних умовах є поєднання практичного досвіду та доказової бази у міждисциплінарних галузях, зокрема, інтеграція методів психологічної діагностики та психотерапевтичних підходів у загально-медичну мережу, що відповідає актуальній концепції піклування не тільки про здоров'я, а й про якість життя пацієнта.

Стратегія, що враховує вплив індивідуальних особистісних рис та психосоціальних факторів на перебіг захворювання та якість життя, впроваджується Центром профілактичної медицини, соціальної кардіології та медико-соціальної реабілітації ДУ ННЦ «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. акад. М.Д. Стражеска».

Серцево-судинні захворювання залишаються основною причиною смертності у світі, причому їх питома вага зросла за останні 15 років на 20 %. Сучасні медичні досягнення збільшили тривалість життя, але його якість залишається незадовільною, в тому числі, через *велику кількість емоційних, стресових розладів та психосоматичних симптомів*. Поширеність психосоматичних розладів – від 15 до 50 % у популяції. У медичній практиці такі порушення складають від 30 до 57 %. Крім того, деякі кардіологічні нозології, наприклад, артеріальна гіпертензія відносяться до «класичних» психосоматичних захворювань. Багато сучасних наукових досліджень доводять вплив психо-емоційних факторів на інші кардіологічні патології, зокрема інфаркт міокарду, ішемічну хворобу серця, серцеву недостатність.

Таким чином, хвороби серця та психічні розлади є взаємопов'язаними. Як коморбідні психічні розлади обтяжують перебіг, погіршують прогноз, так само і ССЗ можуть бути підґрунтям для виникнення тривожних, депресивних, посттравматичних стресових розладів тощо.

Крім того, патопластичний ефект можуть мати певні психологічні особливості людини та негативні психосоціальні фактори. Наприклад, багато досліджень стосовно підвищеного ризику серцево-судинної патології та подальших ускладнень у осіб дистресорного типу («тип Д»), але є й багато інших психологічних та соціальних факторів, що провокують, обтяжують перебіг, погіршують прогноз хвороб серця.

Все вище вказане актуалізує застосування психосоматичного підходу до кардіологічної патології. В сучасних умовах відбувається поступова інтеграція психосоматичних підходів у загально-медичну галузь, що пов'язано з наявністю великої кількості фактичних даних та високою соціальною та стратегічною значимістю цієї проблеми, що робить її актуальною для все більш широкого кола фахівців, зокрема долучення психосоматичних факторів до рекомендацій провідних медичних асоціацій.

Діагностика та вчасне коригування супутніх психічних порушень дозволяє знизити вираженість симптоматики, покращити прихильність до терапії, прискорити соціальну та трудову адаптацію, підвищити рівень якості життя, сформувати адекватну картину хвороби та ставлення до неї, розробити ефективні засоби профілактики порушень, пов'язаних зі стресом.

2.2.1. Психосоматичні порушення у постраждалих внаслідок бойових дій

Центром профілактичної медицини, соціальної кардіології та медико-соціальної реабілітації ДУ ННЦ «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України, вже тривалий час проводяться дослідження психосоматичних порушень у постраждалих учасників бойових дій (УБД). З метою забезпечення належної медичної допомоги УБД, створено реєстр звернень, та ведеться спостереження за ними. Зокрема, їм надається різнопланова консультативно-лікувальна та медико-соціальна допомога, яка включає проведення ЕКГ, Холтерівського

моніторингу ЕКГ та артеріального тиску (АТ), ехокардіографії (ЕхоКГ), навантажувальних діагностичних проб (ВЕМ), лабораторних досліджень та інших, за показами.

При необхідності пацієнти госпіталізуються, чи спрямовуються в інші наукові Центри при супутній патології (кардіохірургічні, неврологічні, травматологічні, гастроентерологічні, отоларингологічні) для подальшого лікування та діагностики. Майже 90 % пацієнтів, які брали участь у бойових діях, перебувають на обліку у психологів за місцем проживання, у військових госпіталях, реабілітаційних центрах, в інститутах НАМН.

2.2.2. Маркери підвищеного серцево-судинного ризику при стресі

Збройний конфлікт, що виник і продовжується на території України, вже призвів до відчутних негативних медико- та соціально-психічних наслідків і продовжуватиме чинити вплив у близькому та віддаленому майбутньому. Тому проблеми коморбідності психічної та соматичної патології сьогодні набувають все більшого значення.

Результати досліджень, проведених нашими колегами з Інституту неврології, психіатрії та наркології НАМН України, показали, що серед психічних розладів у військово-службовців збройних сил України (ЗСУ), бійців Національної гвардії (НГ), їх родичів і біженців, превалюють посттравматичний стресовий розлад та розлади адаптації (РА).

При дослідженні ПТСР і РА головна увага була зосереджена на психологічних і психічних характеристиках зазначеної патології, з меншим акцентом на вивчення зв'язку із соматичним здоров'ям. Проте головні соціально-економічні наслідки ПТСР криються в асоціації останнього з підвищеним кардіо-васкулярним ризиком. Саме тому є важливим досліджувати маркери підвищеного серцево-судинного ризику в пацієнтів із стресовими розладами, що дозволить розробити індивідуальну профілактику та комплексне надання медичної допомоги хворим із ССЗ і супутніми

розладами, пов'язаними з травмою чи впливом стресу, на підставі генетичних, лабораторних та інструментальних маркерів.

Отримані результати дослідження засвідчують, що з 2014 року нестабільна соціально-політична ситуація в країні та військові дії призвели до погіршення психічного здоров'я та підвищення серцево-судинного ризику в значної частини населення (військові, а також потерпілі внаслідок бойових дій і супутніх соціальних потрясінь).

Посттравматичний стресовий розлад та розлади адаптації, що по даним фахівців Інституту неврології, психіатрії та наркології НАМН України превалюють як серед військових, так і цивільного населення, не можна розглядати лише як погіршення психічного здоров'я. Водночас вони є незалежними факторами ризику хвороб системи кровообігу.

В учасників бойових дій є багато факторів ризику кардіоваскулярної патології, своєчасне виявлення та усунення яких можуть стати дієвими інструментами профілактики ХСК. Соціально-економічний наслідок недооцінки зазначених вище станів полягає у значному зростанні серцево-судинної патології серед працездатного населення.

ПІДСУМКИ:

- Психоневрологічні розлади є другими за значимістю після ССЗ та складають 12 % від усіх захворювань. У найближчому майбутньому можна очікувати втрату внаслідок інвалідності від психоневрологічних розладів близько 15 % років життя. Психосоціальний дистрес, та асоційовані з ним тривога та депресія, визнані незалежними факторами ризику ХСК.

- Світовий показник психогенних порушень внаслідок локального військового конфлікту становить 10-25 %. ПТСР становить 10-50 % від усіх медичних наслідків бойових дій.

- Фактори стресу воєнного часу мають нерівнозначний за величиною та наслідками вплив на показники здоров'я, морально-психологічний стан військових та цивільного населення.

- Психоемоційні стрес-фактори мають більш виражений вплив, ніж фізичні стресори, що потребує розробки та реалізації комплексної програми протидії стресу, вироблення стресостійкості та пост-стресорної реабілітації.

- Особливої уваги потребують питання своєчасного проведення реабілітаційних та ре-адаптаційних заходів для ветеранів та учасників бойових дій, серед яких такі, що отримали контузії.

- Своєчасне проведення комплексу заходів медико-психологічної реабілітації УБД дозволить відновити психофізичний стан військових та сприятиме підвищенню боєздатності підрозділів на основі посттравматичного зростання особового складу.

- Перехід до мирного життя є додатковим психо-травмуючим фактором, який потребує створення умов для полегшення ре-соціалізації. Вирішення медико-соціальних та соціально-психологічних проблем УБД потребує створення системи реабілітаційної допомоги на основі мультидисциплінарного підходу, з метою комплексності лікувально-корегуючого впливу, максимально до них наближеної. Впровадження комплексних заходів і програм реабілітаційної допомоги та соціального захисту військовослужбовців, постраждалих та родин загиблих виступає фактором стабільності суспільства.

- Коморбідна патологія тривожного та депресивного спектру потребує адекватної діагностики та лікування хвороб системи кровообігу. Ефективність корекції розладів тривожного та депресивного характеру досягається поєднанням фармако- і психотерапії. Залучення психолога або психотерапевта до лікування дозволить знизити ризик розвитку психогенних порушень. Корекція психічного здоров'я та психологічний супровід мають бути складовими комплексної кардіологічної допомоги.

3. Пандемія коронавірусу та її вплив на здоров'я населення

3.1. ВООЗ: Глобальний високий ризик COVID-19

5 травня 2023 р. ВООЗ оголосила про завершення режиму надзвичайної ситуації у світі у зв'язку з пандемією COVID-19. Про це повідомив голова ВООЗ Тедрос Аданом Гебрейесус.

4 травня комітет з надзвичайних ситуацій провів 15-у зустріч і рекомендував голові ВООЗ оголосити про завершення надзвичайної ситуації по COVID-19 в системі охорони здоров'я, яка викликала міжнародну стурбованість. «Я погодився з цією рекомендацією, - сказав Гебрейесус на конференції у Женеві. - З великою надією я оголошую про завершення COVID-19, як глобальної надзвичайної ситуації». Він також уточнив, що відміна статусу пандемії не означає, що загроза поширення коронавірусу остаточно минула, та нагадав, що за три минулих роки від цього вірусу померло більше 20 мільйонів людей (офіційна статистика нарахувала 7 млн.).

Виконавчий директор програми ВООЗ з надзвичайних ситуацій в сфері охорони здоров'я Майк Райан сказав: «Практично неможливо остаточно викоренити COVID-19, можна боротися лише з його наслідками. Але ми можемо покласти край надзвичайним ситуаціям, які він створює». За словами Райана, способи передачі COVID-19 від тварин до людини і навпаки робить малоймовірним остаточно знищення вірусу.

У доповіді-звіті, опублікованій ВООЗ 19 травня 2023 р. сказано, що перші два роки пандемії COVID-19 вартували майже 337 мільйонів років життя через передчасну смерть мільйонів людей. Тобто ВООЗ підкреслює руйнівну дію кризи у сфері охорони здоров'я, спричиненої COVID-19.

«Це рівнозначно, що втратити 22 роки життя за кожну передчасну смерть», - заявила Саміра Асма, замісник керівника ВООЗ по даним і аналізу, додавши, що цей розрахунок ґрунтується на даних, доступних у 2022 р.

З того часу число померлих продовжує зростати, хоч і повільніше, що примусило ВООЗ підняти рівень небезпеки для здоров'я, зазначивши при цьому, що коронавірус «повністю не зник».

Офіційне число померлих у світі від цієї хвороби, регулярно поновлюване ВООЗ, складає 6,9 мільйонів осіб станом на 17 травня 2023 р. Але багато країн не надали ВООЗ достовірних даних: за оцінками експертів, насправді, пандемія забрала у три рази більше життів за три роки, в межах 20 мільйонів осіб. Ця цифра включає прямі смерті безпосередньо від коронавіруса, а також ті, що пов'язані з впливом пандемії на системи ОЗ.

У звіті підкреслюється, що «суттєва нерівність лежить в основі розподілу випадків захворювання і смерті, а також доступності вакцинації». ВООЗ застерегла, що через пандемію значно погіршились показники, пов'язані із здоров'ям, які стійко покращувались протягом довгих років.

Згідно доповіді ВООЗ, за перші два десятиліття XXI ст., у світі спостерігалось значне покращання стану здоров'я матері і дитини, при цьому смертність серед них зменшилась на 30 % і 50 % відповідно. Захворюваність на інфекційні хвороби, такі як ВІЛ, туберкульоз і малярія, також значно зменшилась, як і ризик передчасної смерті від них. В сукупності ці фактори допомогли збільшити очікувану тривалість життя у світі з 67 років у 2000 р. до 73 у 2019 р. Але після того, як спалахнула пандемія, існуюча нерівність збільшилась, скасувавши позитивну тенденцію.

Ситуація з COVID-19, викликана поширенням коронавірусу SARS-CoV-2, офіційно була оголошена надзвичайною в сфері охорони здоров'я на міжнародному рівні 30 січня 2020 р. (перший спалах захворювання було зафіксовано в китайському Ухані у грудні 2019 р.), а статус пандемії вона отримала 11 березня 2020 р.

На сьогодні, глобальний статус розповсюдження вірусу, його вплив на економіку і соціальне життя понижений, але це зовсім не означає, що він попрощається з нами назавжди. Захворюваність COVID-19 дійсно знижується, але щодня все ще реєструється значна кількість хворих. Профілактичні заходи, у тому числі ревакцинація для груп ризику – літніх людей і осіб з хронічними хворобами - залишаються актуальними.

Останнім часом перестали оприлюднювати дані про кількість вакцинованих і колективний імунітет. Раніше ці знання були потрібні для прогнозування ситуації і планування обмежувальних заходів. Зараз статистика в такому вигляді не актуальна, так як більшість людей перехворіли, деякі неодноразово, і досягнуто певного рівня колективного імунітету. З другого боку, як підтверджують інфекціоністи та епідеміологи, циркулюючі зараз штами менш патогенні, і наразі у більшості людей перебіг хвороби набагато легший, на зразок ГРВІ або грипу.

Рішення про закінчення пандемії приймаються на основі епідеміологічних, клінічних і наукових даних, а також по результатах оцінки ризиків для здоров'я людини, ризику міжнародного розповсюдження хвороби тощо. Останні тенденції по зменшенню числа тяжких випадків захворювання дозволяють сподіватися, що у найближчому майбутньому інфекція, спричинена вірусом SARS-CoV-2, стане сезонною.

Якщо навіть у деяких країнах спостерігається підйом захворюваності, це вже не глобальна проблема, а локальна, яка не так жорстко впливає і на системи охорони здоров'я, і на економіку. Локальні спалахи, природно, будуть. Але загальний тренд зрозумілий - COVID ще не став сезонною інфекцією, як грип, його поширеність має певну циклічність, але цілком ймовірно, що у підсумку він спокійно вступить у «сім'ю» сезонних респіраторних інфекцій.

Закінчення пандемії означає, що нові варіанти вірусу стали легшими по симптоматиці, а процес одужання проходить швидше. Але шкода, завдана коронавірусом, значна - страждає ендотелій судин, відбувається хронічне запалення, вражається мітохондрій. З коронавірусом поки що не прощаються ні практикуючі медики, ні вчені, які продовжують працювати і над удосконаленням вакцин, і над створенням нових ліків.

Станом на 1.09.2022 р. частка смертей серед хворих коронавірусом у світі знизилась у **15 разів** у порівнянні з періодом початку пандемії. Смертність від нього в середньому по світу складає 0,33 %, а в деяких країнах не перевищує 0,1%. На початку пандемії летальність досягала 5 %.

У доповіді ВООЗ зазначено, що з 26 грудня 2022 по 22 січня 2023 р. у світі заразились більше 11 млн осіб, більше 55 тисяч у цей період померли. Підкреслено, що кількість летальних випадків за цей неповний місяць зросла на 13 %, при тому, що число випадків інфікування зменшилось на 25 %. Країнами-лідерами по кількості заражень у цей проміжок часу стали Японія (672 526 інфікований), США (323 721), Південна Корея (192 638), Китай (142 066) і Бразилія (114 916).

Імунолог, вірусолог Йельського університету Енн Хан зазначила, що з початку 2022 року, коли став активно поширюватися новий підвид штаму коронавірусу «омікрон», спостерігається фактично епідемія повторних заражень. Для інших інфекцій це не характерно. У незвичності такого явища «винен» як сам коронавірус, так і особливості роботи нашої імунної системи.

Виявилося, що з одного боку, збудник COVID-19 здатен змінюватися так швидко і суттєво, що виходить з під імунного захисту перехворівших і щеплених. З другого боку, сам по собі напружений імунітет проти коронавірусу (тобто здатний повністю відвернути зараження) у людей доволі короткочасний. Є і суб'єктивна причина: люди не робили ПЦР-тест на інші респіраторні віруси, тому насправді причина хвороби не встановлена.

Ще одна дивна риса COVID-19 - нинішня синхронність перебігу епідемії у різних частинах земної кулі. У тих інфекцій, які з людиною давно, є складний профіль циркуляції. Вони по черзі викликають підйом захворюваності у різних регіонах. Практично не зустрічається такого синхронного, майже одночасного спалаху заражень по всьому світу, як при COVID-19. Це відбувається не тільки тому, що коронавірус достатньо унікальний, а скоріше через те, що він прийшов до нас зовсім недавно, ще не встиг увійти у баланс з нашою популяцією (тобто у людей ще не створено достатньо імунної пам'яті). Зараз цей баланс значно ближче, ніж на початку пандемії. Але поки що його не досягли, стабільна система поширення інфекції не виробилась.

COVID може стати сезонною інфекцією, з досягненням піка восени і навесні. Можливий інший сценарій - коли нас періодично будуть накривати хвилі, напряду не пов'язані із сезоном. Зараз, наприклад, ми спостерігали, що 6-а хвиля на Заході і її початок припала на літо. Це не характерно для звичних респіраторно-вірусних інфекцій. На сьогодні підйом захворюваності пов'язаний, скоріше, не із сезоном, а з появою нових генетичних варіантів коронавірусу. Достовірно прогнозувати появу і властивості нових мутацій наука зараз не може, тому людина може повторно заразитися швидко - якщо зустрінеється з оновленим збудником інфекції. Найчастіше повторно заражаються через півроку – і щеплені, і ті, хто перехворів.

Невідомо, як коронавірус буде мутувати у подальшому. Одне очевидно - він буде мутувати. Адже саме так поведуться віруси, коли потрапляють в організм людини. «Ми не знаємо, які варіанти ще будуть, чи зможуть вони обійти імунітет і спричиняти важкий перебіг хвороби, - говорить Жерар Краузе (Gerard Krause), епідеміолог із **Центру Гельмгольца у Брауншвейзі**. - Я не поділяю думку, що омікрон-варіант стане початком ендемії».

«Можливо, що хвиля омікрона спаде і на його зміну знову повернеться дельта-варіант», - говорить Ульріке Протцер (Ulrike Protzer), очільник **Інституту вірусології при Технічному університеті Мюнхена**.

На сьогодні вчені виявили декілька нових штамів коронавірусу, які навчились ефективно обходити людський імунітет. В науковому журналі **Science** повідомляється, що деякі з таких штамів можуть вже взимку 2023 р. спричинити нові, більші спалахи COVID-19.

За даними спеціаліста в області молекулярної епідеміології **Емми Ходкрофт із Бернського університету**, у вірусі виникають зміни, які допомагають йому обходити імунну відповідь. Наразі, наприклад, в Індії, Сінгапурі і деяких регіонах Європи поширюється підтип BA.2.75.2, який не боїться людського імунітету. Інші нові штами, які вміють обходити імунітет, є похідними від штаму BA.5, включаючи BQ.1.1. Останній вже виявлений у багатьох країнах світу.

У деяких нових штамів, за словами вчених, присутній механізм, за допомогою якого нейтралізуючі антитіла, вироблені в результаті вакцинації або перенесеної інфекції, зв'язуються з вірусом. В результаті інфікування відбувається пропорціональне збільшення кількості антитіл неправильного типу, які міцно зв'язуються з вірусом, але не пригнічують його здатність інфікувати клітини. Цей механізм може бути передвісником нової епідеміологічної хвилі. А вчені з **Китаю і Швеції** виявили, що спайковий білок штаму BA.2.75.2 цілком здатен успішно ухилятися майже від усіх моноклональних антитіл, які використовуються при лікуванні COVID-19. Не зважаючи на це, вакцинація і ревакцинація (у тому числі проти омікрон-штаму) залишається важливою.

Питання, якою ціною світ може вийти з пандемії, пов'язане з розумінням і готовністю суспільства. Суспільство давно мириться із втратами від грипу, які бувають кожний сезон. Порівняння з грипом доречне,

вони досить близькі, тому і коронавірус, скоріше всього, ми не переможемо, так як з'являються його нові варіанти. Ми навчилися жити з грипом: з допомогою щеплення, перехворівши, здобуваємо імунітет. Подібним чином потрібно вести себе і у випадку коронавірусу, вважають лікарі і вчені.

3.2. Вплив коронавірусу на серцево-судинні захворювання

Від ССЗ щорічно помирає найбільше людей: майже **18 млн. осіб**, це **третина** усіх смертей в світі. У 85 % смерть наступила від інфаркту або інсульту. При ІХС кровоносні судини не здатні постачати кров'ю серцевий м'яз і головний мозок. Будь-яка інфекція для них може закінчитися смертю. Це стосується і тих, хто має порушення у роботі клапанів серця.

Гіпертонічна хвороба (ГХ) - одна з основних причин смертності у світі. Число гіпертоніків у світі складає **1,13 млрд** осіб (тільки у Німеччині 20-30 млн). Високий АТ пошкоджує артеріальні судини і впливає на роботу серця, яке знаходиться у стані перевантаження. Це призводить до розвитку важких ССЗ і, як наслідок, зменшення опірності організму вірусам та іншим інфекціям. ГХ часто приводить до інфаркту, інсульту, серцевої недостатності і розвитку миготливої аритмії. Коронавірусна інфекція провокує розвиток таких станів, а також сприяє прогресуванню вже існуючих хвороб серця і судин. Причому цей ризик зберігається навіть у випадку перенесеного COVID-19 в легкій формі.

Найчастіше після хвороби, а іноді й у її процесі, діагностується: міокардит, аритмія, кардіоміопатія, стенокардія, артеріальна гіпертензія; можливий інфаркт міокарда, утворення внутрішньо-серцевого тромбу або у судинах ніг. Симптоми, які можуть виникати перед початком ускладнення:

- ☐ екстрасистолія,
- ☐ тахікардія (навіть при відсутності навантаження),

- ☐ підвищена втомлюваність,
- ☐ біль у гомілці і у підколінній ямці,
- ☐ дискомфорт і тяжкість за грудиною,
- ☐ пітливість,
- ☐ задишка при швидкій ходьбі.

Основні групи ризику - люди із супутніми захворюваннями: тромбоемболією легеневої артерії (ТЕЛА), ішемією міокарда, цукровим діабетом, ожирінням, артеріальною гіпертензією, аутоімунними хворобами - розсіяним склерозом, бронхіальною астмою, ревматоїдним артритом, системним червоним вовчком, патологією нирок, гепатитом тощо.

Згідно новому дослідженню американських вчених, коронавірус не тільки частіше вбиває людей із ССЗ (при гіпертонії смертність від нього сягає **10,5 %**), але і сам може викликати важкі ураження серця у осіб, які раніше не мали жодних проблем із здоров'ям, що робить його особливо небезпечним. Існує висока вірогідність, що COVID-19 пошкоджує серцевий м'яз навіть у людей, із здоровим серцем. Особлива небезпека для пацієнтів із серцевою недостатністю.

Американський коледж кардіологів (АКК) випустив інформаційний бюлетень для лікарів, метою якого є вивчення наслідків епідемії COVID-19 для серцево-судинної системи. Цей документ, зокрема, надає інформацію про можливі кардіологічні наслідки від аналогічних вірусних респіраторних пандемій і пропонує клінічні рекомендації, враховуючи поточну невизначеність COVID-19.

Зазначено, що **50 %** пацієнтів стаціонару, які страждають хронічними хворобами, мають значно вищий ризик ускладнень або смерті від вірусу; **40%** госпіталізованих з вірусом, мають хвороби системи кровообігу або цереброваскулярну патологію. Гострий респіраторний дистрес-синдром розвивається у 20-30 %; порушення ритму – 17 %: частіше тахікардія, але і брадікардія (16 %); шок – 9 %; гостре ушкодження міокарда – 7 %; гостре

ушкодження нирок – 4 %. Є дані гострого нападу серцевої недостатності, інфаркту міокарда, зупинки серця, міокардиту.

Підкреслюючи поточну невизначеність стосовно вірусу, в документі вказано наступні клінічні рекомендації:

- В регіонах з активною передачею COVID-19 доречно інформувати пацієнтів з основним ССЗ про підвищений ризик.

- Літні люди рідше страждають від лихоманки, тому необхідна ретельна оцінка інших симптомів (кашель, задишка).

- Пацієнти із ССЗ повинні неухильно дотримуватися призначеної лікарями медикаментозної терапії (статири, бета-блокатори, інгібітори АПФ, ацетилсаліцилова кислота), що дозволить забезпечити додатковий захист таким пацієнтам під час епідемії.

- Важливо, щоб пацієнти із ССЗ були поінформовані про важливість вакцинації, включаючи пневмококову, а також проти грипу, для виключення іншого джерела лихоманки.

* Необхідно провести сортування пацієнтів з COVID-19 у відповідності з наявністю основних серцево-судинних, респіраторних, ниркових та інших хронічних захворювань для пріоритетного лікування.

- Класичні симптоми і прояви гострого інфаркта міокарда можуть бути «стерті» в контексті коронавірусу, що приводить до помилок діагностики.

Таким чином, люди із ССЗ складають групу підвищеного ризику до цієї інфекції. Їх наявність завжди збільшує загальні ризики, але особливо це стосується вірусів. Сучасна стратегія профілактики та лікування ССЗ передбачає врахування патофізіологічних механізмів впливу різноманітних чинників ризику, раннє виявлення та корекція яких дозволить покращити кардіоваскулярний прогноз.

3.2.1 Міокардит - важке ускладнення COVID-19

Запальні зміни у міокарді порушують електричну стабільність серця, що приводить до виникнення тахіаритмії, яка проявляється при фізичних навантаженнях, і спочатку людина може не надати цьому належної уваги. Іноді, у гірших варіантах розвитку ускладнення - виникає миготлива аритмія. За-звичай, люди звертаються до фахівців досить пізно, коли вже відчують втому і, як правило, тоді вже діагностується міокардит.

Спільне дослідження, проведене вченими з Університету в Глазго і Національною службою охорони здоров'я Великої Британії (NHS) показало, що у **кожного восьмого пацієнта**, який перехворів коронавірусною інфекцією у тяжкій формі, згодом діагностували міокардит. Результати дослідження опубліковані в **Nature Medicine**.

Дослідники протягом року в реальному часі спостерігали за 159 учасниками дослідження, які з травня 2020 по березень 2021 року поступали у лікарню з COVID-19. У пацієнтів брали кров на аналізи, проводили КТ і МРТ декількох органів, включаючи серце, нирки і легені, а також оцінювали їх самопочуття з допомогою анкет. У кожного восьмого через деякий час був діагностований міокардит. Також у деяких людей виявляли ушкодження нирок та інші патології, включаючи мультисистемний запальний процес. Також міокардит виявляли у людей, які раніше не страждали на ССЗ.

Довгий час вважалось, що тяжкість пост-ковідних довготривалих ускладнень залежала, у першу чергу, від хронічних проблем із здоров'ям. Нове дослідження дає підстави припустити, що саме тяжкість перенесеного COVID-19 пов'язана з довготривалими пост-ковідними ускладненнями у пацієнта, а не раніше відмічені у нього проблеми із здоров'ям.

Відомо, що міокардит - підступна хвороба з можливими ускладненнями. Пацієнтам призначають протизапальні препарати, які послаблюють навантаження на серце і стабілізують його насосну функцію. Після зняття гострої фази захворювання, необхідне спостереження у кардіолога і перевірка роботи серця кожні два-три тижні. У більшості пацієнтів міокардит завершується повним одужанням, хоча це серйозне навантаження на організм, навіть дорослої людини.

У початковій стадії міокардит часто ігнорується, його не вдається вчасно розпізнати, тому що люди за-звичай не пов'язують його перші симптоми – кашель, нежить, підвищену температуру, головний біль і біль у кінцівках - з міокардитом. Він також проявляється у вигляді задишки, запаморочення, стискаючих болях у грудині, підвищеного серцебиття або аритмії. Міокардит часто виникає у результаті вірусної інфекції дихальних шляхів або шлунково-кишкового тракту.

Цю хворобу можуть викликати, наприклад, віруси кору, герпеса або грипу, а іноді і бактерії: борелії, стрептококи або легіонели. Найголовніше для пацієнтів, у яких в результаті ЕКГ або аналізу крові був діагностований міокардит, - виключити будь-яке навантаження на серце, особливо фізичне.

У дітей ця хвороба може бути набагато підступнішою і привести до важких ускладнень - серцевої недостатності, аритмії, а в окремих випадках може спричинити раптову смерть від зупинки серця. Існує небезпека розвитку міокардиту після щеплення мРНК-вакцинами для хлопчиків, і вона значно вища ймовірності захворіти на тяжку форму ковіду. Але експерти усе ж рекомендують щеплювати дітей.

3.2.2. Вакцинація і міокардит, як побічна дія у дорослих і дітей

Вакцинація – захист від зараження і можливих ускладнень

Відомо, що щеплення від грипу захищає не тільки від зараження, але і від тяжких ускладнень у випадку захворювання, у тому числі, і з боку ССЗ. Подібним чином діє і щеплення від ковіду.

Було проведене унікальне дослідження з участю майже чверті мільйона осіб. Вчені Американської асоціації кардіологів довели, що ризик фатальних наслідків у пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, вакцинованими від грипу, був на 18 % менше у порівнянні з тими, хто не отримав щеплення. Крім того, на 28 % зменшувався ризик смерті від інших хвороб, при цьому вакциновані від грипу мали на 13 % менший ризик отримати проблеми з боку серця і судин. Цей висновок дуже важливий. Вакцинація від грипу - це не тільки формування імунітету від вірусу, але й величезний внесок у захист серцево-судинної системи, як у здорових людей, так і у людей із ССЗ.

Вакцинація від коронавірусу: переваги і недоліки

Вперше повідомлення про запалення серцевого м'язу у молодих чоловіків після вакцинації препаратом BioNTech/Pfizer з'явилося в Ізраїлі, у квітні 2021 р. У поодиноких випадках ця побічна дія спостерігалася і після вакцинації американським препаратом Moderna (також технологія мРНК).

Сумніви щодо необхідності щеплення від коронавірусу у підлітків підсилились після нового дослідження у США, згідно якому ризик міокардиту після вакцинації препаратом BioNTech/Pfizer для хлопчиків більше ніж у шість разів перевищує небезпеку тяжкої форми ковіду. У Німеччині досі не всі батьки вбачають необхідність робити дитині щеплення.

Постійна комісія по вакцинації (Stiko) після сильного тиску, у тому числі і з боку політиків, тільки із середини серпня 2022 р. рекомендувала

робити щеплення проти коронавірусу дітям з 12 до 17 років. До цього рекомендація поширювалась лише на дітей з хронічними хворобами, що підвищували ризик тяжкого перебігу COVID-19, наприклад з діабетом.

Дослідники із Каліфорнійського університету порівняли, як часто у першій половині 2021 р., після щеплення проти коронавірусу у 12-17-річних дітей без хронічних захворювань розвивався міокардит, і скільки не вакцинованих дітей, з тієї ж вікової групи, довелося ушпиталити через тяжкий перебіг ковіду.

Під час дослідження було вивчено 257 випадок міокардиту, діагностованого у підлітків після вакцинації проти коронавірусу. Симптоми запалення серцевого м'язу були в основному легкими, смертельних випадків не зареєстровано. В цілому, ця серйозна побічна дія виникала вкрай рідко, з частотою 162,2 на мільйон щеплених хлопчиків і 13,0 на мільйон дівчаток.

Центр з контролю і профілактики захворювань США (CDC) - федеральне агентство міністерства охорони здоров'я країни - вважає зв'язок між щепленням від коронавірусу і розвитком міокардиту «вірогідним». Накінець, про можливий причинно-наслідковий зв'язок повідомили і розробники мРНК-вакцини компанії BioNTech/Pfizer і Moderna.

Незважаючи на застереги, багато експертів у галузі охорони здоров'я радять, по можливості, вакцинувати дітей і підлітків. Вони продовжують наполягати, що небезпека захворіти COVID-19 або поява довготривалих наслідків після хвороби, набагато перевищує ризик міокардиту.

3.3. Вплив COVID на інші органи та головний мозок

Медики вивчали **нюх і смак** у людей, які перехворіли COVID-19 півтора роки тому назад, і виявили, що 4 % учасників так і не відчують запахів, а у 49 % їх сприйняття спотворене. Вчені вважають, що це може свідчити про незворотне ураження смаку і нюху у таких людей.

Перенесений COVID-19, не залежно від штаму, може привести до важкого ураження нервової системи – **нейроковід**. У дітей на його фоні можуть виникнути системні запалення, в т.ч. **міокардит**.

Після перенесеної коронавірусної інфекції люди різного віку - як старі, так і молоді - відчують **психоневрологічні симптоми**, характерні для постковідного синдрому (ПКС): безсоння, труднощі з розумовою діяльністю і панічні атаки. Частота і серйозність прояву таких симптомів напряду залежить від того, у якому стані фізичного і психічного здоров'я людина захворіла на ковід і наскільки тяжким був перебіг інфекції.

Наприклад, у молодих людей при тяжкому перебігу хвороби, іноді спостерігаються симптоми «білої лихоманки», а після одужання не наступає відновлення, пацієнти скаржаться на погану пам'ять, низьку працездатність і погіршення ясності мислення, безсоння. Очікується, що при поступовому спаді гострої фази пандемії, частота подібних проблем почне знижуватись.

Звичайно, є зв'язок між тяжкістю перенесеної інфекції і наслідками, але навіть легкі форми ковіду мають негативний вплив на **психіку**. Вчені вказують, що у **80 %** тих, хто перехворів коронавірусом - ознаки **деменції**. Тим, хто перехворів на COVID-19, потрібно звертати увагу на такі симптоми: труднощі з мисленням або концентрацією уваги, втома, запаморочення, зниження розумової здатності, проблеми із сном, напади тривожності. Вони можуть тривати від декількох місяців - до півроку і навіть довше. Причому, навіть легкий ковід здатен вплинути на мозок. Останні наукові дослідження

показали, що у тих, хто перехворів ковідом у легкій і середній формі є зміни у складі білої речовини головного мозку, того, що знаходиться під корою, і помітні нейрозапалення середнього ступеню тяжкості, у порівнянні з контрольною групою. «Втома» головного мозку може пройти, але не швидко, так як відбулося загальне ураження його нервової тканини. Зокрема, синдром хронічної втоми може тривати більше шести місяців.

Ковідне ураження головного мозку – це метаболічний токсичний синдром, а токсичне ураження нервових клітин одразу ж знижує їх працездатність. В залежності від гостроти ураження, у людини може виникнути делірій (гостре порушення сприйняття свідомості), і деменція (ослаблення пам'яті і мислення). **Китайські вчені** наводять свою статистику і відмітили сплутаність свідомості, делірій у 40 % хворих, а у майже 80% пацієнтів після ковіду проявилися симптоми деменції. Це і хронічна втома, тривога, депресія, апатія. Те, що мозок у такому важкому стані, винні і наслідки гіпоксії (кисневого голоду) під час хвороби.

Якщо у людини до хвороби не було ніяких особливих розладів психіки і здоров'я, то допомогти мозку досить просто, а саме: створити умови для відновлення: правильний розпорядок дня і ночі, режим харчування із включенням вітамінів, амінокислот тощо, запобігати стресів.

Питанням, як сильно страждає мозок при ковіді, а саме його когнітивна функція, зайнялись вчені **Кембриджського університету і Імперського коледжу Лондона**. Дослідження показало, що порушення розумової діяльності у тих, хто перехворів, еквівалентні 20 рокам старіння.

Вчені зосередились на оцінці стану людей, які перехворіли тяжкою формою COVID-19. З одного боку, за ними було легше спостерігати, залучати до участі у дослідженні, так як усі вони були госпіталізовані. З другого боку, спеціалісти могли вивчати порушення роботи мозку у ситуації, коли вірус вдарив максимально. Тобто, зрозуміти, якими можуть бути «найстрашніші» наслідки інфекції.

Висновок вражаючий і невтішний. При середньому віці у 51 рік, їх когнітивні функції виявились на рівні 70-річних. Тобто, тяжкий COVID-19 спричинив старіння мозку приблизно на 20 років.

Нюанси дослідження такі:

- пацієнтів просили пройти спеціальні комп'ютерні когнітивні тести. Це особливі програми, які дозволяють визначити стан пам'яті, уваги, мислення;

- також під час тестування оцінювались ознаки депресії, тривожності, неспокою, посттравматичного стресового розладу.

Вказано на три основні причини порушення роботи мозку:

- 1) гіпоксія (недостатнє поступлення кисню через ураження легень);

- 2) запалення ендотелію мозку у відповідь на вторгнення вірусу. Це може спричинити виникнення дрібних тромбів, закупорку судин і порушення у постачанні мозку;

- 3) аутоімунні пошкодження - через SARS-CoV-2 імунна система людини атакує сама себе: виникають, так звані, аутоантитіла, які «б'ють по своїх», а саме по клітинам мозку.

У вказаному дослідженні є слабкі місця. Їх, як мінімум, три:

- по-перше, невелика кількість пацієнтів, на основі оцінки стану яких винесений вердикт. Їх було 46 осіб;

- по-друге, відносно невеликий термін після одужання. На момент тестування в середньому пройшло півроку після хвороби;

- по-третє, немає даних, якими були б підсумки тестування, якщо би хворі пройшли його до зустрічі з коронавірусом. Адже деякі з них вже могли мати якісь ще не діагностовані порушення роботи мозку.

Самі ж пацієнти, які перенесли ковід, стверджують, що з часом їх мислення покращується. Але віддалені наслідки непередбачувані.

Наразі лікарі радять усім, хто хворів, приділяти більше уваги розумним фізичним навантаженням. Навіть проста ходьба на свіжому повітрі покращує кровопостачання мозку, що сприятливо діє на його роботу.

Нещодавно вчені виявили чотири гена, пов'язаних з неврологічними ускладненнями COVID-19. Нові дані дозволять розробити клінічні тести для виявлення груп ризику таких ускладнень серед хворих на коронавірус.

Для того, щоб визначити пов'язані з ускладненнями генетичні маркери, вчені проаналізували геном 336 добровольців віком 18-25 років, які хворіли на ковід і мали неврологічні симптоми. Вони страждали на сильний головний біль, проблеми з пам'яттю і сном, розлад нюху і смаку, депресію.

Знайдені гени зможуть прогнозувати перебіг хвороби у окремих пацієнтів, і призначити їм правильне лікування від самого початку.

Ускладнення після COVID-19, які спостерігаються найчастіше:

- ☐ Хвороби органів дихання: кашель, задишка, низький рівень насичення крові киснем;
- ☐ Хвороби серця і судин: тромби, інсульты, порушення серцевого ритму, міокардити;
- ☐ Нервова система: втрата смаку і нюху, запаморочення, проблеми з пам'яттю,
- ☐ Психічне здоров'я: депресія, підвищена тривожність, порушення сну;
- ☐ Загальні порушення: анемія, біль у суглобах, облисіння.

Пошук причин ускладнень від COVID-19

Основною причиною важких ускладнень після коронавірусної хвороби вчені вважають боротьбу імунної системи зі спайковим білком вірусу.

Дослідники **Університету Лінчепінга (Швеція)** повідомили, що порушення згортання крові, пошкодження серця, мозку, нирок та інших органів при важкому перебігу COVID-19 пов'язано з реакцією імунної системи на спайковий білок вірусу. Ця дослідницька група вивчає хвороби, спричинені неправильно згорнутими білками (наприклад, хвороба Альцгеймера). Вони зазначили, що існує багато співпадінь між симптомами,

пов'язаними з COVID-19, і тими, які є при хворобах, спричинених неправильно згорнутими білками. Використовуючи комп'ютерне моделювання, фахівці виявили, що спайковий білок коронавірусу включає сім різних послідовностей, які потенційно можуть продукувати амілоїд - неправильно згорнуті білки, які втрачають свої фізіологічні властивості, утворюючи волокнисті відкладення навколо клітин (амілоїдні бляшки). Частина послідовностей утворювала так звані, фібрили, які мають вигляд довгих ниток під електронним мікроскопом.

Дослідники показують, що фермент із білих кров'яних тілець імунної системи може розрізати спайковий білок коронавірусу. Коли він розрізається, то відтворює точний відрізок білка, який, згідно припущенню дослідників, скоріше всього, продукує амілоїд. Цей фермент вивільнюється у великих кількостях із одного типу лейкоцитів, нейтрофілів, які, у свою чергу, вивільнилися на ранній стадії під час інфекцій, таких як COVID-19. Коли дослідники змішували чистий спайковий білок із цим ферментом, названим еластазою нейтрофілів, утворювалися незвичні фібрили.

Також шведські вчені встановили, що коагулянт фібрин - білок, який знаходиться в крові і відповідає за її згортання при пошкодженні судини, не руйнується плазміном (є у крові), якщо в утворенні згустків крові бере участь спайковий білок коронавірусу. Цей недавно віднайдений механізм може лежати в основі утворення подібних мікро-згустків крові при важкому і тривалому COVID-19. Порушення згортання крові існує при багатьох хворобах, пов'язаних з амілоїдом.

3.4. Проблема тривалого COVID

ВООЗ застерегла: мільйони вимушені будуть жити з наслідками ковіду роками, тому важливо відповідально ставитися до лонг-ковіду. За перші два роки пандемії його відчули мільйони людей. На думку експертів ВООЗ, більшість людей після ковіду повністю видужують. Але у 10-20 % розвиваються симптоми, властиві тривалому ковіду. Похилий вік і наявність широкого спектру початкових симптомів (вдома, кашель, головні та м'язові болі, діабет, хвороби легень, ССЗ, надлишкова маса тіла) збільшують ризик.

Під терміном «постковідний синдром» розуміють різні поняття-близнюки. Такі, як «тривалий ковід», «лонг-ковід», «наслідки гострої інфекції SARS-CoV-2». Не залежно від термінології, постковідний синдром - це стан, при якому відмічаються симптоми порушення різних систем організму, які виникли через 3-12 тижнів і пізніше з моменту встановлення діагнозу COVID-19. При цьому ПКС включає більше 100 симптомів різного ступеню прояву.

Зараз цей синдром привертає до себе найбільшу увагу. Хоч захворюваність на COVID-19 у всьому світі знижується, повністю перемогти хворобу не вдається. Кожного дня у світі фіксується близько 180 тисяч нових випадків, майже 1800 смертей і загалом більше 750 мільйонів тих, хто хворів на коронавірус. І практично кожен, після хвороби, відмічав порушення нюху, необґрунтовану слабкість, проблеми із шлунково-кишковим трактом, та інше. При цьому деякі стани можуть розвиватися не відразу, а через декілька тижнів або навіть місяців. Тому проблема постковідного синдрому надзвичайно актуальна (рис. 2).

Помилкою є вважати, що ПКС – це коронавірусна інфекція, що затягнулася надовго. Насправді, він розвивається тоді, коли в організмі вже немає вірусу, і симптоми, які з'явилися, обумовлені не самим збудником, а процесами, які від початку провокуються імунологічним дисбалансом.

Причина цього дисбалансу - надмірна активація імунної системи, яка з часом переходить у імунну супресію. У подальшому це поширюється на усі основні системи і органи людини. Тому вчені стверджують: ПКС - це новий стан, спровокований новою коронавірусною інфекцією.

Довготривалі симптоми Covid-19

Відсоток пацієнтів із симптомами



Джерело: Університет Агостіно Джемеллі

BBC

Рис. 2. Відсоток пацієнтів із довготривалими симптомами Ковіду-19

У пацієнтів виникає багато проблем, спричинених ПКС. Найбільш частими є проблеми з нервовою системою: безсоння, втома, депресія, епізоди збудження (разом 72,4 %), когнітивні порушення (65,9 %), головний біль, запаморочення (9,5 %). Із серцево-судинною системою: підвищення артеріального тиску, серцебиття, перебої у роботі серця, слабкість (40 %), задишка (30 %), набряки на ногах. Страждає опорно-руховий апарат: знижується працездатність, з'являється біль у м'язах і суглобах (61,4 %).

Негативні наслідки і для системи травлення: нудота, періодична блювота, діарея. Але найчастіше спостерігається поєднання декількох симптомів. При цьому у більшості випадків симптоми ПКС зберігаються більше 5-8 місяців, а їх вираженість залежить від тяжкості перенесеного COVID-19.

Дані міжнародних досліджень свідчать, що COVID-19, яким хворів пацієнт, може спричинити розвиток нових захворювань. Найчастіше відмічається розвиток артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця, інфаркту міокарда, цукрового діабету, розсіяного склерозу, аутоімунних хвороб. Доведено, що у хворих після COVID-19 ці стани зустрічаються набагато частіше, ніж у середньому в популяції.

На ризик розвитку ПКС впливають, як надлишкова маса тіла, так і недостатня його вага, вік (старше 80 років), а також супутні захворювання: аутоімунні, хронічна і гостра серцева, легенева і ниркова патології, алергія.

Успішне відновлення можливе тільки після проведення комплексної діагностики стану пацієнта, яка включає: лабораторні (загальний і біохімічний аналізи крові, аналіз сечі) та інструментальні методи дослідження (УЗД нирок, судин голови і шиї, нижніх кінцівок та інше); оцінку функціональних можливостей хворого (ЕКГ, спірометрія, велоергометрія або тредміл-тест, ортостатична проба), а також консультацію кардіолога і невролога. Бажано використання методів виявлення тривоги, депресії і оцінки когнітивного статусу хворого. Після проведеної діагностики потрібно зробити акцент на функціях, які мають порушення. Важливо при цьому пам'ятати, що лікування ПКС повинно бути комплексним. Проводячи реабілітацію, необхідно враховувати функціональний рівень пацієнта до хвороби і тяжкість COVID-19, яким він хворів.

Якщо у хворого виникли проблеми з дихальною системою, то рекомендовано відмовитися від куріння, уникати токсичних речовин, екстремальних температур і надмірного фізичного навантаження. Бажано

виконувати дихальні, помірні аеробні вправи з оптимальними позами для полегшення дихання.

При виявленні ознак стенокардії, аритмії, гострого коронарного синдрому, у відповідності з міжнародними настановами по ПКС, потрібно терміново звертатися за швидкою медичною допомогою.

Для корекції синдрому хронічної втоми, який часто зустрічається після COVID-19, необхідні когнітивно-поведінкова терапія і помірні ЛФК. Оптимальним є варіант, якщо над корекцією когнітивних порушень працює команда спеціалістів: невролога, психолога, соціального працівника, а при необхідності - логопеда. Лікарями може бути призначена і фармакологічна підтримка, включаючи препарати: метилфенідат, донепезил і мемантин.

При правильному, вчасно початому лікуванні, більшість хворих видужують. Крім цього, необхідно адекватно харчуватися, робити щоденні прогулянки на свіжому повітрі і повноцінний сон.

Очільник ЄРБ ВООЗ **Ханс Ключе** заявив про необхідність також вивчати прояви затяжного перебігу коронавірусу у вакцинованих і невакцинованих.

В процесі проведення дослідження **Королівського коледжу Лондона** аналізували дані, надані людьми, які вносили свої симптоми та результати тестів у програму Covid Symptom Study. Отримані дані виявили закономірності для передбачення, хто матиме тривалий перебіг хвороби. Результати, які згодом будуть опубліковані, показують, що тривала хвороба може спіткати кого завгодно, але деякі фактори підвищують ризик. Отримані результати допоможуть розробити методику раннього виявлення пацієнтів, яким необхідний додатковий догляд, або тих, хто швидко одужує при ранньому лікуванні.

«Наявність більше п'яти різних симптомів протягом першого тижня була одним із ключових факторів ризику», - каже лікар Клер Стівс із Королівського коледжу Лондона. Ті, хто мав кашель, втому, головний біль, діарею та втратив нюх - мали більший ризик, аніж ті, хто мав лише кашель.

Ризик також зростає з віком - особливо для людей, старших за 50 років, особливо жінок. «З перших даних ми бачили, що чоловіки мають набагато більший ризик дуже важкого перебігу хвороби, і, на жаль, смерті, а жінки, як виявилось, більше схильні до тривалого захворювання». Жодні супутні хвороби не були пов'язані з тривалим перебігом ковіду, окрім астми та хвороб легенів. Симптоми тривалого ковіду різняться у кожного пацієнта, але загальним явищем є втома. Хвороба, яка розпочинається з лихоманки та легкого покашлювання, швидко переходить до стадії, коли потрібен додатковий кисень. Через досить тривалий час спостерігаються симптоми тривалого ковіду: проблеми з зором, страшенна втома, артритні суглоби, повторна втрата відчуття смаку та запаху.

Дослідженням встановлено:

- ☐ кожна сьома людина хворіє щонайменше чотири тижні,
- ☐ кожна 20-та людина хворіє щонайменше вісім тижнів,
- ☐ кожна 45-та людина хворіє щонайменше 12 тижнів.

Важливим є те, що на етапі дослідження було створено відрізок комп'ютерного коду, який має допомогти передбачити, від самого початку зараження коронавірусом, хто ризикує захворіти на тривалий ковід. Він не ідеальний, але досить точно визначає 69 % людей, які дійсно матимуть тривалий перебіг хвороби. Одночасно вказує, що 25 % з них, при запровадженні вчасно заходів, швидко одужають. «Це дійсно важливо, адже можна ідентифікувати цих людей, запропонувати їм профілактику, і, що найважливіше, прослідкувати за ними та переконатися, що вони отримали необхідну реабілітацію», - каже лікар Стівс.

Міністр охорони здоров'я Британії також зазначив, що результати дослідження Covid Symptom Study мають вкотре нагадати суспільству, а особливо молоді, що Covid-19 є небезпечним для усіх, та може мати довгострокові та потенційно руйнівні наслідки для здоров'я.

Підсумовуючи результати досліджень постковідного синдрому (ПКС), які проводилися у різних країнах світу, зробимо висновки:

1. *Є наслідки ковіду, але людина впевнена, що не хворіла.* ПКС спостерігається як у пацієнтів з тяжким перебігом хвороби, так і у безсимптомних. Частіше (80 %) ПКС при тяжкому перебігу хвороби, але в середньому на ПКС страждали близько 60 % усіх, хто хворів.

2. *Постковідний синдром не залежить від штаму.* Частота розвитку ПКС не залежить від підвиду коронавірусу - спостерігався при альфа, дельті і омікроні. І, найвірогідніше, буде і надалі, не залежно від того, як зміниться генетика коронавірусу.

3. *ПКС не залежить від вакцинації.* Встановлено, що постковідний синдром розвивався не залежно від наявності щеплення, адже це не ускладнення, а продовження тієї самої хвороби.

4. *Вік хворих на ПКС - середній.* Найчастіше у віці від 30 до 60 років. Є випадки серед дітей і підлітків, у вигляді втоми, зниження когнітивних функцій, пам'яті.

5. *З'ясовано, які фактори впливають на розвиток ПКС:*

- * жіноча стать (у жінок - 70 %, у чоловіків - 50 %);
- * надлишкова маса тіла;
- * наявність алергії (особливо хронічних форм).

6. *Постковідний синдром запускає аутоімунні хвороби* - ревматоїдний артрит, діабет, тиреоїди; первинні патології серцево-судинної системи, включаючи вперше діагностовану артеріальну гіпертензію.

6. Найчастіші прояви ПКС:

I. Астенія (втома, відсутність сил) - 49 %.

II. порушення пам'яті, постійна забудькуватість – 36 %.

III. Когнітивні порушення - 27%.

IV. Порушення дихальної функції (задишка, нестача повітря) - 11,7%.

V. Порушення функцій КШТ, діарея - 5,7 %.

До важливих симптомів ПКС відносяться: інфаркти та інсульты; порушення функцій нирок, у 3 % загострення герпес-вірусної інфекції.

Ризик старту аутоімунних хвороб суттєво підвищується при коронавірусній інфекції: імунна система людини починає атакувати здорові клітини, тканини і органи. Ці фатальні порушення у роботі імунної системи лікарі почали помічати ще на старті пандемії ковіду, саме тоді заговорили про цитокіновий шторм. Тепер, з допомогою масштабного аналізу даних 850000 людей, перехворівших ковідом, і такої ж кількості не хворівших у контрольній групі, вдалося побачити, як інфекція приводить до дебюту аутоімунних хвороб у людей, які до зустрічі з COVID-19 були здорові.

Згідно даних дослідників із **Гарвардської школи громадського здоров'я та Інституту медицини з Тайваню**, через 6 місяців після інфікування COVID-19, зросли ризики розвитку (у порівнянні з контрольною групою):

- Ревматоїдного артрити - у 2,98 рази;

- Системного червоного вовчка - у 3 рази;

- Дерматополіміозиту (запалення м'язів) - у 1,96 рази;

- Системної склеродермії (захворювання сполучної тканини, характеризується не бактеріальним запаленням з порушенням мікроциркуляції крові) - у 1,58 рази;

- Синдрому Шегрена (аутоімунне системне захворювання сполучної тканини, уражаються залози зовнішньої секреції: слюзині і слинні, а також потові, сальні, слизисті) - у 1,62 рази;

- Змішаного захворювання сполучної тканини - у 3,14 рази;

- Хвороби Бехчета (системний хронічний васкуліт з поліорганичним ураженням) - у 2,32 рази;

- Ревматичної поліміалгії (стан, який спричиняє сильну ранкову скутість і біль у м'язах плечей, шиї, хребта, кульшових суглобах) – у 2,9 рази;

- Васкуліту (аутоімунне запалення стінки судин, страждають вени, артерії, капіляри) - у 1,96 разів;

- Псоріазу (хронічне захворювання, уражає шкіру, іноді нігті, суглоби і внутрішні органи) - у 2,91 разів;

- Запалення кишечника - у 1,78 рази;

- Целіакії - у 2,68 рази;

- Діабету 1 типу - у 2,68 рази.

Автори дослідження припускають, що у випадку тривалішого часу спостереження (більше ніж 6 місяців) аутоімунних захворювань у групі перехворівших ковідом буде ще більше.

Вони вказують, що причина такого порушення в роботі імунної системи в тому, що сам коронавірус дуже сильно пошкоджує внутрішню оболонку судин – інтиму, яка є абсолютно у всіх судинах і органах. У хворих на ковід виникає системне судинне запалення в усіх органах, куди попадає вірус, а він поширюється по всьому судинному руслу. Будь-яке запалення у внутрішньому органі може спровокувати подальший розвиток аутоімунного запалення, якщо у людини є до цього генетична схильність. Усі аутоімунні хвороби виникають на фоні генетичної схильності, але до інфікування

ковідом у людини ця генетична схильність може бути не реалізована або проявлятися субклінічно. Ковід є таким собі «тригером», який запускає цей процес або переводить неявне аутоімунне захворювання у явне.

Щоб попередити такі наслідки ковіду, вчені радять обов'язково лікувати залишкове запалення, після гострої фази хвороби. У нагоді стануть протизапальні препарати, розраховані на тривале вживання.

Очевидно, що постковідний синдром буде переслідувати людство ще довгі роки, як і сам коронавірус. Тому необхідні подальші наукові дослідження, а також створення спеціальних багатопрофільних реабілітаційних закладів з розробленими методами реабілітації і лікування.

Інноваційним є дослідження, яке триває в Німеччині, під час якого у хворих на ковід виявили мікроскопічні згустки крові, які спричиняють кисневе голодування в тканинах. Деяким пацієнтам допомогла спеціальна техніка, яка очищує кров, видаляючи білки, що спричиняють хворобу.

Багатообіцяючим є дослідження STIMUATE-ICP (Університетський коледж Лондона), яке залучатиме 4500 пацієнтів із шести клінік для пацієнтів з тривалим ковідом. В його межах випробовуватимуть наявні ліки, щоб визначити їхню ефективність, зокрема антигістамінні засоби, такі як лоратадин для лікування полінозу. Також перевірятимуть препарати проти згортання крові, такі як ривароксабан і протизапальний препарат колхіцин.

3.5. Коронавірусна інфекція у всіх життєво важливих органах

COVID-19 вважають респіраторною інфекцією, яка вражає легені і верхні дихальні шляхи. Але, як виявилось, коронавіруси SARS-CoV-2 проникають в усі органи тіла. Цей факт встановили дослідники з Національного інституту охорони здоров'я США (United States National

Institutes of Health - NIH) і опублікували в журналі Nature (посилання на порталі Science Alert).

Десятки розтинів пацієнтів, які померли від COVID-19, засвідчили: SARS-CoV-2 проникають в усі органи. Їх знаходили не тільки в легенях, але і в серці, селезінці, нирках, печінці, товстому кишечнику, грудній клітині, м'язах, нервах, репродуктивній системі, в очах, головному мозку. Віруси ґрунтовно закріплювались там, куди добралися – в однієї із жертв інфекції коронавіруси були знайдені в мозку через 230 днів після появи перших симптомів захворювання. «Наші дані вказують на те, що у деяких пацієнтів коронавіруси SARS-CoV-2 можуть спричинити системну інфекцію і зберігатися в організмі протягом багатьох місяців», - вказують автори.

Інфекцію, яка проникає в різні життєво важливі органи людей, хворих на COVID-19, медики виявляли і раніше: знаходили і тромби майже в усіх цих органах, але вважали цей феномен випадковим. Тепер є переконання: коронавірус дійсно має підвищену проникаючу здатність, тобто демонструє ознаки мультиорганного розповсюдження.

Автори дослідження повідомляють, що з квітня 2020 по березень 2021 року вони провели 44 розтини. Найбільш ураженими були невакциновані пацієнти, у яких «виявлені багаточисельні ознаки реплікації SARS-CoV-2 в загальній кількості у 79 органах і рідинах».

Висловлюється думка, що саме це «мультиорганне розповсюдження» провокує ускладнення і тривалий перебіг COVID-19. Але яким чином коронавіруси поширюються так далеко і всеохопно, поки не ясно - в плазмі крові їх виявляють зрідка. Значить, є якісь інші шляхи, поки що невідомі. Очевидно, що необхідно підсилити реакцію імунної системи, тому опробовуються препарати, які змогли б очистити від коронавірусів зайняті ними органи і рідини.

3.6. Імунний захист. Гібридний імунітет

Імунологи вказують, що тяжкість повторного постковідного синдрому залежить від імунітету. Якщо у людини залишився сильний імунітет після хвороби, то повторне зараження буде протікати у більш легкій формі. Як показали спостереження, пацієнти з важким перебігом COVID-19 мають тривалий імунітет. А ті, хто безсимптомно хворів, швидше втрачають антитіла. За даними імунологів, пік формування антитіл припадає **на 24 день** після першого позитивного результату тесту ПЛР. Згодом їх кількість починає знижуватися. До **85 днів** після інфікування кількість антитіл знижується приблизно на половину. В середньому антитіла зберігалися в організмі **137 днів** від пікового значення, а потім зникали. Вчені також виявили, що імунітет до COVID-19 може тривати до 8 місяців – довше, ніж думали раніше. Природний імунітет до коронавірусу трапляється у два рази частіше, аніж передбачали вчені, так як мільйони людей мають захисні Т-клітини від перенесених аналогічних вірусів застуди.

Група вчених Барселонського інституту глобальної охорони здоров'я та інших наукових організацій, після проведеного дослідження опублікували результати в журналі **BMC Medicine**. Висновок його такий: щеплення від COVID-19 у тих, хто перехворів раніше ковідом, забезпечує активний гібридний імунітет, багаторазово збільшуючи рівень антитіл до коронавірусу SARS-CoV-2, у порівнянні з хворівшими невакцинованими. Підсилення імунної відповіді після вакцинації підтверджує доцільність проведення щеплення у перехворівших COVID-19.

Дослідники вивчали показники імунної відповіді на коронавірус більше ніж у 1000 пацієнтів з інтервалом в рік і порівнювали динаміку рівнів антитіл у вакцинованих, перехворівших COVID-19 невакцинованих, а також тих, хто зробив щеплення після перенесеної інфекції.

У третини (35,8 %) пацієнтів, які зробили щеплення або перехворіли COVID-19, через рік антитіла до коронавірусу були відсутні. Це були в основному люди, які перенесли інфекцію безсимптомно, за віком старші 60 років, а також курці.

В то же час, у раніше інфікованих осіб щеплення підсилювало імунну відповідь - такі учасники мали більш високі рівні антитіл з перебігом часу, у порівнянні з невакцинованими. Причому для отримання такого результату було достатньо тільки однієї дози вакцини. «Після введення 2-ї дози, у порівнянні з 1-ю, спостерігалось невелике збільшення відповідей», - підсумували автори дослідження. По результатам дослідження, мРНК-вакцини індукували більш високі антитіла після 1-ї і 2-ї доз у порівнянні з векторними.

«Наші дані підтверджують, що вакцинація принесе користь людям, які вже хворіли. Результати також показують, що гібридний імунітет приводить до переконливої відповіді антитіл. Тому люди, які раніше не інфікувалися, потребують введення бустерної дози раніше, ніж ті, хто вже перехворів».

Дослідження підтвердило, - якщо людина не була вакцинована і перехворіла, то у кожної третьої з них вже через рік антитіла до SARS-CoV-2 взагалі не визначаються. Така картина значно відрізняється від тієї, яку спостерігали після першого SARS і тяжкого MERS (родинні віруси), і нагадує ситуацію із звичайними сезонними вірусами. Менше всього шансів отримати тривалий природний імунітет у тих, кому за 60 і у курців. А ті, хто після хвороби вакцинувався - у них все відмінно і навіть краще, ніж у просто вакцинованих.

3.7. Диспансеризація при коронавірусі

Поглиблена диспансеризація проводиться у два етапи. Перший:

- ☐ вимірювання насичення крові киснем (сатурація) у спокої,
- ☐ тест із 6-хвилинною ходьбою,
- ☐ спірометрія,
- ☐ загальний і біохімічний аналізи крові,
- ☐ визначення концентрації Д-димера,
- ☐ рентген органів грудної клітини,
- ☐ відвідування сімейного лікаря.

За підсумками анкетування і результатами досліджень першого етапу диспансеризації лікар може дати направлення на додаткові дослідження.

Другий етап проводиться за клінічними показами і включає поглиблене дослідження серця, судин і органів дихання для уточнення діагнозу:

- ☐ ехокардіографія,
- ☐ комп'ютерна томографія легень,
- ☐ дуплексне сканування вен нижніх кінцівок.

Якщо за результатами диспансеризації у пацієнта виявлять хронічні захворювання або ризики їх виникнення, лікар призначає необхідне лікування і медичну реабілітацію.

3.8. Коронавірус у медичних працівників

Заслугує ґрунтовного дослідження захворюваність внаслідок Covid-19 серед медичних працівників, як найбільш вразливої категорії громадян, які працюють у безпосередньому контакті з хворими, в умовах підвищеного стресу, а також становлять ризики для власного здоров'я та оточуючих.

За часи пандемії COVID-19 у світі, за різними оцінками, загинуло 80-180 тисяч медиків. Смерті сталися в період з січня 2020 по травень 2022 року,

повідомляє ВООЗ. Голова ВООЗ Тедрос Адханом Гебрейесус заявив, що медичні працівники є однією з груп ризику, яка перш за все потребує вакцинації проти COVID-19. За оцінками організації, у світі налічується 135 мільйонів медичних працівників, і за даними із 119 країн, лише двоє з п'яти наразі вакциновані.

«Але, звичайно, це середнє значення маскує величезні відмінності між регіонами та економічними групами. В Африці вакцинований лише 1 медпрацівник на 10, а в країнах з високим рівнем доходу – 8 з 10», – каже голова ВООЗ. Через те, що бідні країни недостатньо забезпечені вакцинами, пандемія COVID-19 може затягнутися до кінця 2022 р., і надалі, вважає старший керівник ВООЗ доктор Брюс Ейлворд. Адже, за даними ВООЗ, переважна кількість COVID-вакцин використовується в країнах з високим рівнем доходу.

ПІДСУМКИ:

Наукові дослідження, які проводяться в усьому світі, свідчать - найчастіше ускладнення від коронавірусу - ураження серцево-судинної системи, зростає число запалень серця (міокардитів). Також значна кількість пацієнтів з бронхіальною астмою та іншими патологіями легень. Існує думка, що COVID – це проблема на зразок сезонного грипу, який також має важкі ускладнення різними побічними факторами.

Іншу думку висловили експерти наукового журналу **Nature** у статті «Майбутнє COVID: міні-хвилі, а не сезонні спалахи». Автори зазначають, що через три роки після початку пандемії коронавірус не виявляє ознак переходу до сезонного характеру розповсюдження, як грип. Це значить, що збудник ковіду поки що не виправдовує сподівання оптимістів. Якщо грип, як правило, має сезонний характер, то SARS-CoV-2 залишається непередбачуваним.

Вчені назвали міні-хвилі ковіду «вейвлетами». «Вейвлети» не такі потужні і смертоносні, як у перші роки пандемії. Лікарні не будуть

переповнені важкими пацієнтами, але більшість людей, хоч і у легкій формі, будуть заражатися знову і знову, кожні три-чотири місяці. Як це вплине на здоров'я, поки що невідомо.

«Нескінчена серія вейвлетів значно відрізняється від щорічних моделей циркуляції грипу і сезонних коронавірусів, - зазначають автори статті в **Nature**. – Дуже мала вірогідність того, що SARS-CoV-2 у найближчий час перейде у грипоподібний ритм». Біолог-еволюціоніст **Тревора Бедфорда** звертає увагу на те, що частота спалахів ковіду не скоротилась за останній рік. І прогнозує: «Це буде постійно циркулююча респіраторна хвороба».

Як доказ, дослідники посилаються на черговий, не сезонний спалах захворюваності «Арктур». При цьому «висота» хвилі може варіюватися в різних країнах, уточнюють вони. Так, в Індії цей спалах викликав значний ріст захворюваності і скачок смертності. Аналогічна ситуація очікується у США, припускають вчені. Але в Європі, де більша частина населення недавно перехворіла подібним варіантом «омікрона» ХВВ.1.5, захворюваність у цьому разі буде менша. В Україні очікується картина, схожа з європейською.

Американський біолог **Бедфорд** пояснює частоту і не сезонність «вейвлетів» стрімкими темпами змін коронавіруса. «Наразі, шиповидний білок SARS-CoV-2, в якому відбувається більшість мутацій, спрямованих на ухиляння від імунітету, змінюється у два рази швидше, ніж аналогічний білок грипу; і приблизно в десять разів швидше, ніж у сезонних коронавірусів, які спричиняють застуду», - описує вчений. Таке поєднання швидкості мутацій і короткостроковості людського імунітету до ковіду (через ті самі мутації), саме і заважає переходу до чітко визначеного, сезонного графіку спалахів інфекції, впевнені експерти.

Дані дослідження у Великій Британії показали: в країні за останній рік було зареєстровано стільки ж випадків зараження коронавірусом, скільки їх мешканців. Це відповідає «100 % річному рівню захворюваності», говорить **Бедфорд**. У майбутньому можна очікувати 50 % захворюваність кожний рік,

коли буде заражатися половина населення, прогнозує вчений (у сезонного грипу цей показник не більше 20 %).

Експерти **Nature** підсумовують, що «приливи» і «відпливи» COVID-19, які продовжуються, будуть створювати набагато менше проблем, ніж у минулому. Це дає людству надію, що навіть при високій частоті захворюваності, втрати від ковіду стануть співставними з грипом.

У ВООЗ вважають, що передчасно стверджувати, що ковід не стане сезонною інфекцією, так як ще не завершився період прискореної еволюції SARS-CoV-2. Коли вірус почне змінюватися повільніше, то із значною вірогідністю наблизиться до сезонних коронавірусів, які викликають легкі застуди. Чим більше людей заражається, тим частіше мутує вірус, і, відповідно, він швидше змінюється (за рахунок чого успішніше ухиляється від нашого імунітету). З часом можна очікувати, що поширеність інфекції стане знижуватися.

Це обов'язково відбудеться, так як, з одного боку, у частини населення буде зберігатися імунна пам'ять після недавньої хвороби. З другого боку, вчені на шляху до створення ефективних назальних вакцин, які будуть захищати не тільки від тяжких форм ковіду, але і від зараження. Цілком можливо, що COVID-19 стане сезонною інфекцією вже протягом найближчих п'яти років.

На жаль, існує вірогідність появи у світі нової смертоносною пандемії протягом найближчих 10 років. Голова ВООЗ Тедрос Адханом Гебрейєсус, виступаючи на щорічній асамблеї у Женеві, закликав увесь світ готуватися до можливої появи хвороби, яка буде більш смертоносна, ніж COVID-19.

Він звернувся до глав усіх держав світу, закликавши їх бути готовими до можливої нової пандемії, щоб людство зуміло вчасно дати їй відсіч. Загроза появи другого варіанту (COVID), який здатен спричинити нові спалахи хвороб і смертей, залишається, як і загроза появи нового патогену, із ще більш смертоносним потенціалом.

II. Соціально-економічні наслідки пандемії і війни (факти і прогнози)

Війна в Україні перешкодила світові відновитися після кризи, спричиненої COVID-19, та повернутися до минулих темпів зростання добробуту. Світ заплатить високу ціну за цю війну, що загрожує відновленню економіки, яке ледве почалося після двох років пандемії. Економісти двох провідних світових інституцій Світового банку (СБ) та Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) попередили: «Втрачені можливості оцінюються майже в один трлн доларів лише цього року. Більше за інших постраждають небагаті країни». У своїх прогнозах на шість місяців вони рішуче переглянули свої попередні оптимістичні погляди на перспективи світової економіки та поставили їй новий діагноз: про швидке відновлення можна забути, а ризики негайно поринути в чергову кризу є як ніколи реальними. Спостерігаються втрати глобальної економіки, дестабілізувались ринки енергоносіїв, зросла нестача харчів та бідність у багатьох країнах, що розвиваються.

За новим прогнозом СБ очікує, що світова економіка у 2022 р. зросте лише на 2,9 % проти попереднього прогнозу у 4,1 %. ОЕСР знизилася свій прогноз ще суттєвіше - від 4,5 % до 3 %. Крім війни, зростання гальмують безкінечний ковідний карантин в Китаї, та підвищення кредитних ставок у розвинених країнах, які намагаються побороти рекордну інфляцію.

Нещодавно з'явилася тривожна інформація, що існує ймовірність появи у світі нової смертоносною пандемії протягом 10 років.

За даними британської аналітичної компанії, яка спеціалізується на прогнозах в області охорони здоров'я, існує **27-відсоткова** вірогідність, що пандемія, така ж смертоносна, як COVID-19, може статися в цьому

десятилітті, так як віруси з'являються частіше, ніж вакцини. При цьому впровадження вакцин є ключем до зниження смертності.

За даними *Airfinity*, зміна клімату, зростання чисельності населення і міжнародних поїздок, а також загроза нових вірусних захворювань, збільшують ризик смертельної пандемії. Згідно моделюванню експертів, у найгіршому випадку вірус, на зразок пташиного грипу, який мутує і, як виявляється, дозволяє передаватися від людини до людини, може спричинити ***15 тисяч смертей тільки у Британії за один день.***

Експерти з охорони здоров'я, звертаючи увагу на підготовку до наступної потенційної глобальної загрози, відмічають, що за останні два десятиліття у світі вже з'явилися три основних коронавіруси, які викликають SARS, MERS і COVID-19, а також пандемію свинячого грипу у 2009 р.

Швидке поширення штаму пташиного грипу H5N1 є тривожним сигналом. Хоча на сьогодні було інфіковано лише невелику кількість людей, і немає ніяких ознак того, що вірус перейшов у результаті передачі від людини до людини, стрімкий ріст захворюваності серед птахів і зростання його числа серед ссавців, викликали у вчених і влади стурбованість тим, що вірус може набути нові мутації, які дозволять полегшити його розповсюдження. За словами експертів, патогени з високим ризиком, такі як MERS і вірус Зіка, не мають схвалених вакцин або методів лікування, а існуюча політика епіднагляду не дозволить своєчасно виявити нову пандемію. Все це підкреслює нагальну необхідність запровадження заходів на забезпечення готовності до неї.

Під час будь-якої світової кризи *країни, що розвиваються*, традиційно біднішають стрімкіше за розвинуті, оскільки їхній запас міцності є меншим, а залежність від світових цін на харчі та пальне - вищою. COVID-19 і без того серйозно підірвав зростання доходів та скорочення бідності у них. Наслідки війни лише посилюють ці проблеми. У підсумку приблизно 40 % реальних

доходів на душу населення таких країн так і не повернуться на доковідний рівень. А багатьом із них буде дуже складно уникнути рецесії.

Рецесія загрожує Україні, Росії та ще чотирьом країнам колишнього СРСР: Білорусі, Молдові, Киргизстану і Таджикистану, вважають у СБ. За його розрахунками, ВВП України скоротиться на 45 % у 2022 р. і відновиться ще не скоро. «Наслідки війни відчуватимуться далеко за межами короткострокового прогнозу. Вона залишить на тілі української економіки глибокі шрами - знищення підприємств, випалені поля, брак людських ресурсів» - пишуть економісти банку.

Українські біженці дорого обійдуться Європі. Якщо точніше, то у 26 млрд євро лише у 2022 р., підраховали у ОЕСР. Дві третини цієї суми є прямим витратами на їх прийом та розміщення. Ще близько 9 млрд євро потрібні на додаткове фінансування медицини та освіти. У ЄС вже понад 5 млн українських біженців. «Війна в Україні призвела до міграції населення історичного масштабу, якого не бачили з часів Другої світової. Кількість біженців із Сирії сягнуло 3 млн після двох років конфлікту, тоді як із України стільки ж виїхали за перші три тижні», - пише ОЕСР.

Біженці з України - не лише витрати для Європи. Вони дозволять ЄС та іншим розвиненим західним країнам частково компенсувати нестачу робочої сили, що була однією з головних перешкод відновлення світової економіки після пандемії. «Приплив українських біженців та російських мігрантів, особливо освічених та кваліфікованих працівників, ймовірно матиме позитивний ефект на внутрішній попит і, у середньостроковій перспективі, на економічне зростання завдяки приросту працездатного населення», - відзначає Світовий банк. «Нормалізація ринку праці триватиме у 2022-23 роках, попри негативні наслідки війни в Україні. Із покращенням епідеміологічної ситуації зросте і частка економічно активного населення, а

приплив мігрантів та поступове залучення українських біженців у ринок праці дозволить компенсувати нестачу робочої сили» - вказує ОЕСР.

Через санкції та самообмеження західних трейдерів та енергетичного шантажу з боку Росії нафта подорожчала майже у 4,5 рази у номінальному обчисленні, якщо порівнювати із депресивними ковідними цінами. Такого різкого стрибка світ не знав від часів найбільшої нафтової кризи 1970-х. Європейські ціни на газ також перевищили історичні рекорди. Ціни на вугілля наближаються до піків 2008 р.

Санкції та ембарго вплинули не лише на імпорт та експорт нафти і газу, але й решти товарів. Обмеження для кредиторів, страховиків та перевізників поставили під удар приблизно 3 % світової торгівлі, підрахували економісти ОЕСР. Із 4,5 тисячі основних товарів у світі вони виділили ті, де частка Росії та України на світовому ринку перевищує 15 %, і отримали сотню позицій, найбільш вразливих для перебоїв під час війни. Головним чином це метали, продукти нафтопереробки та харчі.

Через підвищення кредитних ставок у США, спостерігаємо зміцнення долара, а подорожчання позик у валюті загрожує фінансовій стабільності багатьох країн, що розвиваються. Зростаючі кредитні ставки в доларах збільшують їхні витрати на рефінансування зовнішнього боргу. А також зменшують бажання інвесторів давати їм в борг у ситуації привабливіших умов у надійних західних позичальників, відзначають у СБ.

На жаль, зупинилася боротьба зі змінами клімату: зірвано плани «зеленої перебудови» економіки, які спиралися на заміну вугілля та ядерного палива на «чистий» природний газ. Німеччина закриває атомні станції, але готова спалювати вугілля. «Спроби запобігти енергетичній кризі обернулися панічним пошуком альтернативних постачальників вуглеводнів та збільшенням споживання вугілля. Це є тимчасовим рішенням, оскільки світ потребує чистих джерел енергії» - вважають в ОЕСР.

Прогнози, скільки триватиме війна і коли відмінять санкції, оприлюднені СБ і ОЕСР однакові і засновані на найбільш імовірному, з точки зору авторів, передбаченні, що війна у тій чи іншій формі, триватиме не менше року, а санкції проти Росії та Білорусі залишаться в силі. Вони вважають, що європейське ембарго на російські нафту та вугілля будуть чинними, ціни на сировину та метали припинять зростання, але залишатимуться високими, світова торгівля і надалі буде у пригніченому стані через проблеми із логістикою, а кредитні ставки у всьому світі й надалі зростатимуть.

За визначенням ВООЗ, здоров'я - це комплекс соматичного, психічного і соціального благополуччя, а тому в умовах ускладненої соціально-економічної та суспільно-політичної ситуації, рівень здоров'я суспільства і середня тривалість якісного життя будуть проблемними та потребуватимуть стабільного покращання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Disease burden and mental health system capacity: WHO Atlas study of 117 low- and middle-income countries /R. McBain, C. Salhi, J. E. Morris [et al.] // Br. J. Psychiatry. – 2012. – Vol. 201, N 6. – P. 444–450.
2. Волошин П. В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди /П. В. Волошин, Н. О. Марута // Укр. вісн. психоневрології. – 2015. – Вип. 1. – С. 5–11.
3. Мехтиева Л. Г. Посттравматическое стрессовое расстройство в сложные социальные периоды / Л. Г. Мехтиева // Психич. здоровье. – 2014. – № 1. – С.18-23.
4. МКБ 10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра.
5. Кризина Н. Право українського народу на фізичне й психічне здоров'я та його охорону: юридичні гарантії реалізації / Н. Кризина // Вісн. Нац. акад. держ. управління при Президенті України. – 2004. – №4. – С. 276–280.
6. Correlation between diagnosis of depression and symptoms present in primary care patients / B. Olivan-Blázquez, E. Rubio-Aranda, O. García-Sanz // Actas Esp. Psiquiatr. – 2016. – Vol. 44, N 2. – P. 55–63.
7. Epidemiology of posttraumatic stress disorder: prevalence, correlates and consequences / L. Atwoli, D. J. Stein, K. C. Koenen, K. A. McLaughlin // Curr. Opin. Psychiatry. – 2015. – Vol. 28, N 4. – P. 307–311.
8. Nakane H. Trends in primary health version of ICD-11 / H. Nakane // Seishin Shinkeigaku Zasshi. – 2013. – Vol. 115, N 1. – P. 53–59.
9. Maxmen A. Stress: The privilege of health / A. Maxmen // Nature. – 2016. – Vol. 531, N 7594. – P. S58–S59.
10. Загуровский В. М. Стресс и его последствия (догоспитальный и ранний госпитальный этапы). Медицина неотлож. состояний. – 2014. – № 7.
11. Исследование функциональных резервов организма в контексте ориентации личности в стрессовой ситуации / А.В. Петрова, Д.А. Тарасов, Т.П. Склорова // Медицина катастроф. – 2015. – № 1. – С.38-42.
12. Коханов В. П. Особенности психических реакций у населения, пострадавшего в результате локального вооруженного конфликта. Психиатрия и психофармакотерапия. – 2001. – № 4. – С. 120–123.
13. Солодков А. П. Стресс и артериальная гипертензия / А.П. Солодков, Л.Е. Беляева, С. С. Лазуко // Практикуючий лікар.–2013.–№ 3.–С.78–80.
14. Priyadarshini S. Effects of psychological stress on innate immunity and metabolism in humans: a systematic analysis / S. Priyadarshini, P. Aich // PLoS One. – 2012. – Vol. 7, N 9. – Art. No e43232.
15. Хныченко К. Стресс и его роль в развитии патологических процессов / К. Хныченко, Н. Сапронов // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2003. – № 3. – С. 2–15.
16. Гончаров С. Ф. Актуальные теоретические и практические аспекты проблемы посттравматических стрессовых расстройств и пути ее решения с учетом опыта медицины катастроф / С. Ф. Гончаров, В. П. Коханов // Медицина катастроф. – 2013. – № 3. – С. 39–43.
17. Чабан О. С. Психосоматична медицина: аспекти діагностики та лікування / О. С. Чабан, О. О. Хаустова. – Київ : Лтд, 2005. – 69 с.

18. Isenschmid B. Psychosomatic aspects of caring for diabetes / B. Isenschmid // *Rev. Med. Suisse.* – 2013. – Vol. 9, N 371. – P. 250–251.
19. Pommer P. Psychosomatic aspects / P. Pommer // *Dtsch. Arztebl. Int.* – 2016. – Vol. 113, N 26. – Art. No 462.
20. Wise T. N. Psychosomatic medicine in the 21st century: understanding mechanisms and barriers to utilization / T. N. Wise, R. Balon // *Adv. Psychosom. Med.* – 2015. – Vol. 34. – P. 1–9.
21. Fava G. A. The psychosomatic practice / G. A. Fava, J. Guidi, N. Sonino // *Acta Derm. Venereol.* – 2016. – Vol. 96, N 217. – P. 9–13.
22. De Jonge P. Depression deconstruction lessons from psychosomatic research / P. De Jonge // *J. Psychosom. Res.* – 2011. – Vol. 71, N 2. – P. 59–60.
23. Katon W. J. Epidemiology and treatment of depression in patients with chronic medical illness // *Dialogues Clin. Neurosci.* – 2011. – Vol. 13, N 1.
24. Olde Hartman T. C. Depression prevention in primary care is not worthwhile / T. C. Olde Hartman, P. L. Lucassen // *Ned. Tijdschr. Geneesk.* – 2016. – Vol. 160.
25. Крукевич О. О. Депресія з позиції та спостережень практичного лікаря / О. О. Крукевич. – Тернопіль : Укрмедкн., 2013. – 99 с.
26. Коваль І. А. Вплив психоедукації на адаптацію соматичних хворих з коморбідними психічними розладами / І. А. Коваль // *Проблеми сучас. психології.* – 2013. – Вип. 21. – С. 258–267.
27. Старинець Н. Г. Сучасні аспекти психосоматичної медицини / Н.Г. Старинець // *Вісн. морфології.* – 2013. – № 1. – С. 220–225.
28. Шестопалова Л.Ф. Профілактика посттравматичних стресових розладів у жертв надзвичайних подій: медико-психологічні аспекти / Л.Ф. Шестопалова // *Гуманітар. часопис.* – 2005. – № 1. – С. 103–108.
29. Клименко В.І. Організаційні заходи щодо профілактики хвороб системи кровообігу, коморбідно пов'язаних зі стресом // *Запорізький медичний журнал.* – 2008. – № 2. – С. 43–54.
30. Мультидисциплінарний підхід в організації надання психотерапевтичної та медико-психологічної допомоги хворим з психосоматичними та соматопсихічними розладами / І.Д. Спіріна, С.Ф. Леонов, С.В. Рокутов та ін. // *Укр. вісн. психоневрології.* – 2012. – Вип. 3, ч. 2. – С. 225.
31. Maxmen A. Stress: The privilege of health. *Nature.* 2016; 531 (7594): S58–S59. PMID: 26981730. DOI: [10.1038/531S58a](https://doi.org/10.1038/531S58a).
32. Strauss M, Pierer M, Schönknecht P. Adjustment disorders in internal medicine diseases. *Internist.* 2012; 3 (11): 1271–2. PMID: 23052325. DOI: [10.1007/s00108-012-3066-x](https://doi.org/10.1007/s00108-012-3066-x).
33. Denysenko JuA. Stan zdorovya naselennja suchasnoi Ukraine: sociologichniy vimir. *Suchasne suspil'stvo.* 2012; 2: 143–9. [Ukrainian].
34. Kocalevent RD, Mierke A, Danzer G, Klapp BF. Adjustment disorders as a stress-related disorder: a longitudinal study of the associations among stress, resources, and mental health. *PLoS One.* 2014; 9 (5): Art. No e97303. <https://doi.org/10.1371/Journal.pone.0097303>.
35. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB, Löwe B. The Patient Health Questionnaire Somatic, Anxiety, and Depressive Symptom Scales: a systematic review. *Gen Hosp Psychiatry.* 2010 Jul-Aug; 32 (4):3 45–59. PMID: 20633738. doi: [10.1016/j.genhosppsych.2010.03.006](https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2010.03.006).

36. Maercker A, Einsle F, Kollner V. Adjustment disorders as stress response syndromes: A new diagnostic concept and its exploration in a medical sample. *Psychopathology*. 2007; 40: 135–46. PMID: 17284941. DOI: 10.1159/000099290.
37. Schwarzer R, Lippke S, Luszczynska A. Mechanisms of health behavior change in persons with chronic illness or disability: the Health Action Process Approach (HAPA). *Rehabil Psychol*. 2011 Aug; 56 (3): 161-70. PMID: 21767036. doi: 10.1037/a0024509.
38. Wang C, Horby PW, Hayden FG, et al. A novel Coronavirus outbreak of global health concern [J]. *Lancet* 2020;395(10223):470-473. doi: 10.1016/50140-6736(20)30185-9.)
39. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome-related Coronavirus The Species and its Viruses, a Statement of the Coronavirus Study Group [J/OL]. *BioRxiv* 2020. doi:10.1101/2020.02.07.937862.)
40. Chen Y, Liang W, Yang S, et al. Human Infections with the Emerging Avian Influenza A H7N9 virus from Wet Market Poultry: Clinical Analysis and Characterisation of Viral Genome [J]. *Lancet* 2013;381(9881):1916-1925. doi: 10.1016/50140-6736(13)60903-4.
41. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
42. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
43. COVID-19 pandemic remains public health emergency of international concern // <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/5>.
44. Інструкції по сохранению психического здоровья / Департамент ВОЗ «Психическое здоровье и использование психоактивных веществ» // <https://www.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3>.
45. Міщенко Л.А. Лікуємо гіпертонію в умовах пандемії. Інтерв'ю із завідуючою відділенням гіпертонічної хвороби ДУ «ННЦ Інститут кардіології ім. акад. М.Д.Стражеска» НАМН України // Сайт НАМН України, 15.05.2020 р.
46. Пархоменко О.М. Кардіологічні патології і COVID-19. Як зберегти життя пацієнта ? Інтерв'ю із завідуючим відділом реанімації та інтенсивної терапії ДУ «ННЦ Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України // Сайт НАМН України, 29.04.2020 р.
47. Том Калвер, Нассос Стиліану «Хто, де і скільки: 9 фактів про тривалість життя у світі» / Проект "Глобальний тягар захворювань" (Global Burden of Disease) / Інститут показників та оцінки здоров'я (IHME) // <https://www.bbc.com/Ukrainian/features-44127764>.
48. Здоров'я населення як стратегічна складова сталого розвитку України // http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/15801/Yurochko_Zdorovia_n_aseleennia_yak_stratehichna_skladova_staloho.pdf.
49. Корнацький В., Кириченко А., Дорогой А., Манойленко Т. та співавт. Стрес і хвороби системи кровообігу / Посібник. - Київ, 2015 р. – 354 с.
50. Корнацький В.М., Дорогой А.П., Манойленко Т.С. та співавт. Проблеми здоров'я і тривалості життя в сучасних умовах / Посібник. Київ, 2017 р. – 300 с.

51. Корнацький В.М., Дяченко Л.О., Манойленко Т.С. та співавт. Актуальні проблеми здоров'я та мінімізація їх в умовах збройного конфлікту в Україні / Посібник. Київ, 2018 р. – 214 с.
52. Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Дорохіна А.М. та співавт. Стан здоров'я народу України та медичної допомоги третинного рівня / Посібник. Київ, 2019 рік. – 223 с.
53. Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Дорохіна А.М. та співавт. Стан здоров'я народу України. Нові загрози та виклики / Посібник. Київ. – 2020 р. – СПД ФО "Коломіцин В.Ю." - 198 с. (електронна версія).
54. Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Дорохіна А.М. та співавт. Медико-соціальні проблеми здоров'я в умовах пандемії COVID-19 / Посібник. - Видавець Третяков О.М. - Черкаси. – 2021 рік. – 238 с.
55. Корнацький В.М., Манойленко Т.С., Дорохіна А.М. та співавт. Стан здоров'я народу України в умовах війни / Посібник. Київ. – 2022 р. – СПД ФО "Коломіцин В.Ю." - 219 с.
56. Томах Н.В., Огоренко В.В., Кириченко А.Г. та співавт. Некоторые аспекты влияния эпидемии COVID-19 на психическое состояние людей, которые живут с вирусом иммуно-дефицита человека / Журнал «Медицинские новости Грузии». – 2022 рік - № 2 (323). - С. 77-81.
57. V.Kornatskyi, N.O. Ryzhkova, T.I. Gavrilenko et all. IgG, IgM and neutralizing antibodies to SARS-COV-2 in medical workers during the year (2020-2021) before the start of mass vaccination / Fiziologichnyi Zhurnal / 2022: 68 (3): 44-50.
58. Коваленко В.М., Талаєва Т.В. та співавт. Стрес і серцево-судинні захворювання в умовах воєнного стану / Монографія. Київ. – 2022. – Моріон. – 268 с.
59. Юрочко Т., Скіпальський А., Курило І., Думчева А. Аналітичний звіт за результатами оцінки «покращення показників з неінфекційних захворювань: бар'єри та можливості системи охорони здоров'я в Україні» Аналітична доповідь / Електронний варіант. – 2023 р.
60. Соціальні моделі сталості інфраструктурних галузей в умовах сучасної кризової ситуації (на прикладі освіти та охорони здоров'я України після 2019 року): Монографія / Автори: В.М. Новіков, З. Сіройч, Ю.О. Карягін, В.В. Черніченко (електронний варіант). – 2023 р.
61. Кошель Н.М., Писарчук А.В., Писарчук Л.В. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в странах Европы: связь с состоянием системы здравоохранения (медико-демографическое исследование) / Проблемы старения и долголетия. – № 1. - 2019. – С. 66-79.
62. Мельник П.С., Слабкий Г.О., Дзюба О.М. та співавт. / Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.
63. <https://www.dw.com/uk/naselennia-ukrainy-u-2020-rotsi-skorotylosia-na-314-tysiach-osib-derzhstat/a-56618621>.
64. Скільки людей вбила пандемія в Україні у 2020 році // BBC News Україна / 4.03.2021.

65. Серцево-судинні захворювання - головна причина смерті українців // <https://phc.org.ua/news/sercevo-sudinni-zakhvoryuvannya-golovna-prichina-smerti-ukrainciv-visnovki-z-doslidzhennya>.
66. Від чого помирали українці у 2020 році та який вплив COVID-19? // <https://www.radiosvoboda.org/a/koronavirus-smertnist-v-ukraine-kovid/31116141.html>.
67. Как COVID-19 влияет на психическое здоровье людей / Разработка и регистрация лекарственных средств, Том 9, № 4 (2020) Приложение 1.
68. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30462-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30462-4/fulltext).
69. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20806>.
70. <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>.
71. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/acn3.51210>.
72. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159120316068#b0210>.
73. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext).
74. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30203-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30203-0/fulltext).
75. Psychopathy and COVID-19: Triarchic model traits as predictors of disease-risk perceptions and emotional well-being during a global pandemic //Claudio Sica, Emily R.Perkins, Robert D.Latzman, Corrado Caudek, Ilaria Colpizzi, Gioia Bottesi, Maria Caruso, Paolo Giulini, Silvia Cerea, Christopher J.Patrick.
76. Що нам відомо і невідомо про пандемію COVID-19 через рік. Тільки факти <https://www.bbc.com/ukrainian/vert-fut-56653395>.
77. Статистичні довідники МОЗ України за 1995-2021 роки.
78. Європейська база даних ЗДВ, листопад 2021 року.
79. Європейська деталізована база даних по смертності (ЄДБДС, 2017 р.).
80. World Population Prospects 2019, сайт ВООЗ, 2019 р.
81. Prevention and epidemiology European Society of Cardiology Cardiovascular Disease Statistics 2017 / European Heart Journal (2018) 39, 508-577.

Таблиця 1. Очікувана тривалість життя при народженні (обидві статі)*

Країна	Тривалість життя (років)					
	1990 р.	1995 р.	2000 р.	2005 р.	2016 р.	2020 р.
Україна	70,54	66,86	67,86	67,30	72,5	73,0
Російська Фед.	69,28	64,67	65,43	65,37	71,9	73,2
Польща	71,01	72,01	73,86	75,12	77,8	78,3
Велика Британія	75,92	76,78	78,06	79,29	81,4	81,4
Німеччина	75,54	76,84	78,42	79,54	81,0	81,7
Франція	77,62	78,71	79,35	80,49	82,9	82,5
Фінляндія	75,13	76,75	77,88	79,36	81,4	81,6
Нідерланди	77,19	77,70	78,29	79,67	81,6	81,8
Греція	77,19	77,82	78,2х3	79,32	81,2	81,1
Швеція	77,77	79,07	79,92	80,82	82,4	82,4
Італія	77,20	78,39	79,75	81,58	82,8	83,0
Євросоюз	75,54	76,56	77,50	78,71	81,0	81,2

Таблиця 2. Різниця у тривалості життя між жінками і чоловіками*

Країна	Різниця у тривалості життя (років)					
	1990 р.	1995 р.	2000 р.	2005 р.	2016 р.	2020 р.
Україна	9,31	11,27	11,32	11,85	9,5	9,8
Російська Фед.	10,63	13,41	13,21	13,42	10,8	9,8
СНД	9,58	11,45	11,13	11,28	9,8	9,6
Польща	9,06	8,77	8,50	8,61	7,8	7,4
Велика Британія	5,75	5,32	4,83	4,29	3,5	3,2
Німеччина	6,55	6,61	6,10	5,31	4,6	6,1
Франція	8,40	8,18	7,66	7,01	5,6	5,3
Фінляндія	8,05	7,54	6,99	6,96	5,5	4,8
Нідерланди	6,42	5,89	5,11	4,47	3,2	3,8
Греція	4,84	5,23	5,22	4,84	5,0	5,0
Швеція	5,72	5,44	4,75	4,42	3,5	3,2
Італія	6,72	6,57	6,03	5,87	4,4	4,0
Євросоюз	7,07	7,07	6,55	6,12	5,1	5,1

Примітка: * ЄБД «Здоров'я для всіх», оновлення – 31 серпня 2022 року

Таблиця 3. Динаміка народжуваності в Україні і країнах Європи*

Країна	Народжуваність (‰)					
	1990 р.	1995 р.	2000 р.	2005 р.	2016 р.	2020 р.
Україна	12,73	9,61	7,82	9,08	9,2	6,6
Російська Фед.	13,45	9,28	8,77	10,2	13,2	10,1
Білорусь	13,9	9,9	9,4	9,2	12,4	9,2
СНД	16,89	12,89	11,08	12,34	8,8	13,3
Польща	14,37	11,22	9,89	9,55	9,9	9,8
Угорщина	12,1	10,8	9,6	9,7	9,5	9,1
Великобританія	13,95	12,61	11,53	11,99	11,9	10,2
Німеччина	11,41	9,37	9,33	8,32	9,8	9,7
Франція	13,44	12,55	13,13	12,67	11,5	11,0
Фінляндія	13,18	12,35	10,96	11,01	9,6	8,3
Нідерланди	13,24	12,32	12,97	11,51	10,2	9,7
Греція	10,06	9,71	9,46	9,69	8,5	7,8
Швеція	14,48	11,71	10,19	11,22	11,7	10,9
Італія	10,07	9,18	9,54	9,45	7,7	6,8
Євросоюз	12,33	10,79	10,57	10,40	10,1	9,4

Таблиця 4. Загальний та стандартизований коефіцієнти смертності¹ (КС)*

Країна	Загальний КС (на 1000 населення)					Стандартизований КС (на 100 тис. населення)
	1990 р.	1995 р.	2000 р.	2005 р.	2016 р.	2020 р.
Україна	12,19	15,46	15,39	16,66	13,9	948
Російська Фед.	11,20	15,00	15,40	16,10	13,5	926
Білорусь	10,7	13,0	13,5	14,5	12,8	911
Польща	10,19	10,01	9,62	9,65	10,4	687
Угорщина	14,0	14,1	13,3	13,5	12,9	798
Велика Британія	11,21	11,12	10,33	9,68	9,3	507
Німеччина	11,61	10,83	10,21	10,07	11,3	541
Франція	9,27	9,14	9,01	8,65	8,7	457
Фінляндія	10,04	9,66	9,53	9,10	9,5	503
Нідерланди	8,62	8,78	8,82	8,36	8,7	511
Греція	9,27	9,58	9,63	9,46	10,4	509
Швеція	11,12	10,61	10,54	10,16	9,4	470
Італія	9,43	9,72	9,84	9,48	10,3	453
Євросоюз	10,36	10,22	10,01	9,81	10,2	533

Примітка: * ЄБД «Здоров'я для всіх», оновлення – 31 серпня 2022 року

Таблиця 5. Показники смертності в Україні і Європі*

Показник	Україна	Європа	Країни Євросоюзу
Тривалість життя	73,0	78,3	81,2
Смертність населення усіх вікових груп на 100 000:			
Усі причини смерті	948	669	533
Хвороби системи кровообігу	635	315	190
Ішемічна хвороба серця	433	143	67
Судинні ураження мозку	126	77	42
Інші хвороби системи кровообігу	76	95	81

Таблиця 6. Стандартизований за віком і статтю коефіцієнт смертності¹ від хвороб системи кровообігу (на 100 000 населення)*

Країна	Серед усього населення				0-64 роки			
	1995	2000	2016	2020	1995	2000	2016	2020
Україна	780,2	790,7	635	586	230,6	217,2	156	152
РФ	799,1	798,7	547	415	264,4	256,7	171	137
СНД	775,5	771,5	568	524	245,9	232,3	161	150
Польща	532,2	444,0	302	248	133,6	105,4	71	56
Велика Британія	319,9	260,2	135	118	70,3	55,4	31	30
Німеччина	343,8	292,5	191	164	64,1	50,1	33	28
Франція	182,7	167,4	97	97	35,6	32,1	20	20
Фінляндія	354,0	291,8	182	161	73,4	62,2	36	33
Нідерланди	269,3	233,8	124	99	54,3	46,3	20	16
Греція	340,9	312,5	188	166	59,2	56,1	44	42
Швеція	295,9	255,3	157	141	49,8	40,4	24	22
Італія	269,9	231,8	152	142	46,1	37,6	24	22
Євросоюз	331,5	281,0	190	167	69,2	55,6	38	34

Примітка: * ЄБД «Здоров'я для всіх», оновлення – 31 серпня 2022 року

¹Статистичний коефіцієнт у формі, що усуває вплив вікових, статевих та інших особливостей складу досліджуваної групи (сукупності) шляхом приведення його до складу, прийнятого за стандартний (у нашому випадку використано європейський стандарт)

Таблиця 7. Стандартизований за віком і статтю коефіцієнт смертності від ішемічної хвороби серця (на 100 000 населення)*

Країна	Серед усього населення				0-64 роки			
	1995	2000	2016	2020	1995	2000	2016	2020
Україна	465,8	505,5	433	399	130,0	128,0	93	90
РФ	381,0	375,4	289	216	141,0	130,2	86	65
СНД	411,2	408,8	306	280	132,1	120,5	80	73
Польща	107,1	141,0	69	71	51,9	45,4	20	18
Велика Британія	182,1	140,4	62	53	46,4	34,0	17	16
Німеччина	151,2	126,9	71	61	32,9	24,3	14	13
Франція	53,6	49,4	25	25	13,2	12,0	7	7
Фінляндія	207,4	176,5	95	80	44,2	37,3	17	15
Нідерланди	110,5	85,6	29	24	27,8	21,5	6	6
Греція	90,4	84,6	60	61	30,6	30,4	25	24
Швеція	158,1	123,8	63	53	30,8	23,5	12	11
Італія	87,3	73,8	49	43	20,0	15,5	9	8
Євросоюз	129,4	111,8	67	67	34,3	26,8	16	14

Таблиця 8. Стандартизований за віком і статтю коефіцієнт смертності від судинних уражень мозку (на 100 000 населення)*

Країна	Серед усього населення				0-64 роки			
	1995	2000	2016	2020	1995	2000	2016	2020
Україна	229,1	197,6	126	115	64,2	54,5	31,8	28,3
РФ	289,2	298,5	167	125	71,7	70,7	37,4	30,0
СНД	251,2	244,8	148	135	66,9	61,3	36	33,6
Польща	78,8	103,6	52	45	22,9	23,8	12	11
Велика Британія	75,3	62,5	32	26	11,4	9,3	5,2	4,8
Німеччина	78,3	58,6	30	26	10,5	7,7	4,6	4,3
Франція	45,3	39,0	22	22	7,6	6,4	4,1	4,1
Фінляндія	90,9	66,9	40	34	14,3	11,5	6,8	5,9
Нідерланди	62,0	56,1	30	25	8,9	8,2	4,1	3,6
Греція	122,9	108,7	54	45	13,7	12,6	7,5	7,0
Швеція	61,0	58,1	30	26	7,9	7,3	3,5	3,6
Італія	74,9	63,0	38	35	9,5	7,2	4,3	4,0
Євросоюз	80,5	69,6	42	36	13,2	10,9	7	6,2

Приміт ка: * ЄБД «Здоров'я для всіх», оновлення – 31 серпня 2022 року

Таблиця 9. Стандартизований за віком і статтю коефіцієнт смертності (СКС)
(на 100000 населення) в країнах Європи у 2020 р.*

Країна	СКС, усі причини	СКС, злоякісні новоутворення	СКС, інфекційні та паразитарні хвороби	СКС, психічні розлади, хв. нервової системи, ін.	СКС, х-би ендокринної системи та обміну	СКС, зовнішні причини смерті
Австрія	529	136	5,3	36	22	35
Німеччина	541	144	8,0	47	19	28
Франція	457	153	8,1	40	14	37
Італія	453	142	9,7	34	20	23
Фінляндія	503	126	2,5	97	8	47
Нідерланди	511	149	3,6	56	12	31
Швеція	470	127	10,5	56	15	37
Велика Британія	507	153	5,2	65	9	31
Угорщина	798	212	4,7	38	21	41
Польща	687	177	3,0	19	16	44
Болгарія	875	160	4,5	10	12	30
Грузія	1039	166	14,6	13	20	53
Казахстан	1151	100	10,5	213	47	64
Узбекистан	920	78	17,8	10	13	35
РФ	926	155	11,5	58	11	85
Україна	948	137	17,8	12	4	64

Примітка: * ЄБД «Здоров'я для всіх», оновлення – 31.08 – 1.09, 2022 року

Таблиця 10. Структура смертності населення в країнах світу (дані ВООЗ)

Назви нозологій	К-ть випадків смерті (в млн.)	% випадків смерті
Ішемічна хвороба серця	7,25	12,8
Інсульт та ін. цереброваскулярні хвороби	6,15	10,8
Інфекції нижніх дихальних шляхів	3,46	6,1
Хронічна обструктивна хвороба легень	3,28	5,8
Діарейні хвороби	2,46	4,3
ВІЛ/СНІД	1,78	3,1
Рак трахеї, бронхів і легень	1,39	2,4
Туберкульоз	1,34	2,4
Цукровий діабет	1,26	2,2
Дорожньо-транспортні аварії	1,21	2,1

Таблиця 11. Смертність від хвороб системи кровообігу в країнах Європи
серед всього населення**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	187,5	387,8	33136	42,3
Німеччина	2014	186,3	417,4	338056	38,9
Франція	2013	101,6	217,8	138945	25,0
Італія	2012	159,0	386,6	230160	37,5
Фінляндія	2014	181,8	359,7	19643	37,5
Нідерланди	2013	133,0	228,9	38463	27,2
Швеція	2014	159,0	335,7	32548	36,5
Велика Британія	2013	140,7	249,3	159795	27,7
Угорщина	2014	380,5	636,4	62786	49,7
Польща	2014	292,4	446,6	169734	45,1
Болгарія	2013	541,1	934,7	67910	65,1
Грузія	2014	386,1	553,2	20619	42,0
Казахстан	2015	281,4	193,7	33989	25,9
Узбекистан	2014	666,0	295,4	90857	60,7
РФ	2011	613,3	753,0	1076458	55,9
Україна	2014	673,7	993,7	425607	67,3

Таблиця 12. Смертність від гіпертонічної хвороби серця (усі форми) в Європі**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	8,6	19,1	1633	2,1
Німеччина	2014	6,4	14,8	11999	1,4
Франція	2013	3,3	7,3	4662	0,8
Італія	2012	6,0	14,8	8839	1,4
Фінляндія	2014	2,0	4,6	253	0,5
Нідерланди	2013	2,6	4,3	729	0,5
Швеція	2014	4,0	9,1	884	1,0
Велика Британія	2013	1,2	2,5	1616	0,3
Угорщина	2014	13,0	22,8	2250	1,8
Польща	2014	1,7	2,6	971	0,3
Болгарія	2013	18,4	32,3	2349	2,3
Грузія	2014	8,2	12,3	457	0,9
Казахстан	2015	1,6	1,2	211	0,2
Узбекистан	2014	10,5	4,6	1405	0,9
РФ	2011	14,8	18,2	26016	1,4
Україна	2014	1,1	1,3	578	0,09

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 13. Смертність від ішемічної хвороби серця (усі форми)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	83,6	167,2	14285	18,3
Німеччина	2014	68,9	149,6	121166	14,0
Франція	2013	26,7	52,4	33438	6,0
Італія	2012	53,9	126,1	75098	12,2
Фінляндія	2014	95,1	189,3	10337	19,7
Нідерланди	2013	33,5	55,1	9266	6,6
Швеція	2014	64,3	129,7	12573	14,1
Велика Британія	2013	67,0	113,9	73024	12,7
Угорщина	2014	194,2	325,7	32139	25,4
Польща	2014	68,7	101,4	38538	10,2
Болгарія	2013	103,5	174,5	12678	12,2
Грузія	2014	113,0	160,6	5986	12,2
Казахстан	2015	105,1	71,7	12573	9,6
Узбекистан	2014	309,3	136,2	41892	28,0
РФ	2011	323,2	397,4	568182	29,5
Україна	2014	457,2	680,4	291445	46,1

Таблиця 14. Смертність від інфаркту міокарда (гострий і повторний)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	30,1	53,3	4554	5,8
Німеччина	2014	30,8	61,9	50104	5,8
Франція	2013	13,2	23,5	14966	2,7
Італія	2012	22,3	46,5	27692	4,5
Фінляндія	2014	33,2	65,2	3560	6,8
Нідерланди	2013	21,0	33,9	5690	4,0
Швеція	2014	30,8	58,9	5715	6,4
Велика Британія	2013	26,5	44,2	28362	4,9
Угорщина	2014	39,5	60,5	5972	4,7
Польща	2014	25,5	35,5	13507	3,6
Болгарія	2013	43,5	68,4	4967	4,8
Грузія	2014	38,6	50,0	1862	3,8
Казахстан	2015	19,1	13,5	2374	1,8
Узбекистан	2014	46,3	23,0	7087	4,7
Україна	2015	-	23,5	10063	1,7

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 15. Раптова серцева смерть**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	1,2	1,9	161	0,2
Німеччина	2014	2,8	5,1	4162	0,5
Франція	2013	3,9	7,5	4801	0,9
Італія	2012	4,1	7,6	4525	0,7
Фінляндія	2014	0,1	0,1	7	0,0
Нідерланди	2013	7,6	11,9	1996	1,4
Швеція	2014	1,0	2,1	206	0,2
Велика Британія	2013	0,2	0,3	165	0,0
Угорщина	2014	0,3	0,3	31	0,0
Польща	2014	15,1	19,1	7259	1,9
Болгарія	2013	11,5	17,9	1304	1,2
Грузія	2014	11,7	15,6	580	1,2
Казахстан	2015	1,7	1,3	228	0,2
Узбекистан	2014	4,8	2,7	822	0,5

Таблиця 16. Смертність від пароксизмальної тахікардії; фібриляції і тріпотіння передсердь; інших серцевих аритмій*

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	6,6	15,0	1280	1,6
Німеччина	2014	10,7	25,7	20834	2,4
Франція	2013	8,1	19,2	12234	2,2
Італія	2014	2,2	4,9	267	0,5
Фінляндія	2012	6,3	16,5	9839	1,6
Нідерланди	2013	7,3	13,2	2212	1,6
Швеція	2014	11,6	27,6	2679	3,0
Велика Британія	2013	4,6	9,4	6037	1,0
Угорщина	2014	3,6	6,5	644	0,5
Польща	2014	2,7	4,3	1641	0,4
Болгарія	2013	9,0	15,9	1152	1,1
Грузія	2014	30,8	42,8	1597	3,3
Казахстан	2015	1,4	1,0	169	0,1
Узбекистан	2014	1,1	0,5	144	0,1

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 17. Смертність від серцевої недостатності*

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	10,5	24,0	2048	2,6
Німеччина	2014	22,9	55,0	44551	5,1
Франція	2013	11,9	29,3	18672	3,4
Італія	2012	5,5	14,1	8368	1,4
Фінляндія	2014	1,4	3,2	173	0,3
Нідерланди	2013	22,6	41,9	7039	5,0
Швеція	2013	4,7	9,6	6129	1,1
Велика Британія	2014	2,7	2,8	85	0,3
Угорщина	2014	9,0	15,9	1565	1,2
Польща	2014	64,4	98,8	37564	10,0
Болгарія	2013	153,9	262,9	19100	18,3
Грузія	2014	29,0	41,5	1548	3,2
Казахстан	2015	9,4	6,5	1143	0,9
Узбекистан	2014	24,8	11,5	3533	2,4

Таблиця 18. Смертність від цереброваскулярних хвороб (усе населення)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	28,4	57,9	4944	6,3
Німеччина	2014	30,1	68,2	55232	6,4
Франція	2013	23,0	49,6	31617	5,7
Італія	2012	40,8	102,9	61255	10,0
Фінляндія	2014	40,1	81,1	4428	8,4
Нідерланди	2013	32,0	55,9	9400	6,7
Швеція	2014	31,8	67,9	6588	7,4
Велика Британія	2013	33,4	62,8	40287	7,0
Угорщина	2014	74,8	125,6	12390	9,8
Польща	2014	53,9	81,6	31009	8,2
Болгарія	2013	157,5	281,7	20463	19,6
Грузія	2014	105,9	154,1	5745	11,7
Казахстан	2015	107,4	71,8	12591	9,6
Узбекистан	2014	103,2	46,4	14261	9,5
РФ	2011	187,0	232,8	332804	17,3
Україна	2014	139,4	205,2	87890	13,9

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 19. Смертність від інсульту (усі форми)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	25,3	51,0	4355	5,6
Німеччина	2014	23,6	52,8	42730	4,9
Франція	2013	20,1	42,9	27375	4,9
Італія	2012	23,1	55,4	32967	5,4
Фінляндія	2014	29,9	59,1	3228	6,2
Нідерланди	2013	26,1	45,5	7644	5,4
Швеція	2014	22,7	47,0	4554	5,1
Велика Британія	2013	26,8	49,2	31561	5,5
Угорщина	2014	50,2	81,8	8069	6,4
Польща	2014	42,6	63,6	24166	6,4
Болгарія	2013	115,3	203,5	14785	14,2
Грузія	2014	90,2	130,5	4863	9,9
Казахстан	2015	57,6	41,0	7189	5,5
Узбекистан	2014	79,7	36,0	11079	7,4
Україна	2015	96,0	78,9	33753	5,7

Таблиця 20. Смертність від внутрішньомозкового крововиливу (ВМК)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	5,8	10,6	904	1,2
Німеччина	2014	4,5	9,4	7650	0,9
Франція	2013	5,5	10,8	6863	1,2
Італія	2012	7,2	15,3	9134	1,5
Фінляндія	2014	8,6	15,7	857	1,6
Нідерланди	2013	5,5	9,2	1540	1,1
Швеція	2014	5,9	10,8	1044	1,2
Велика Британія	2013	4,9	8,2	5288	0,9
Угорщина	2014	13,0	19,7	1946	1,5
Польща	2014	10,5	14,6	5549	1,5
Болгарія	2013	18,9	30,6	2220	2,1
Грузія	2014	20,9	28,1	1046	2,1
Казахстан	2015	23,6	17,5	3076	2,3
Узбекистан	2014	37,0	16,7	5139	3,4
Україна	2015	-	31,0	10888	1,8

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 21. Смертність від субарахноїдального крововиливу (САК)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	2,2	3,1	266	0,3
Німеччина	2014	1,4	2,2	1812	0,2
Франція	2013	1,5	2,0	1300	0,2
Італія	2012	1,1	1,8	1067	0,2
Фінляндія	2014	3,4	4,9	266	0,5
Нідерланди	2013	1,6	2,2	370	0,3
Швеція	2014	1,5	2,2	216	0,2
Велика Британія	2013	2,4	3,1	1964	0,3
Угорщина	2014	2,5	3,2	313	0,2
Польща	2014	2,7	3,3	1243	0,3
Болгарія	2013	2,0	2,9	212	0,2
Грузія	2014	9,2	12,8	477	1,0
Казахстан	2015	3,4	2,6	462	0,4
Узбекистан	2014	2,3	1,1	327	0,2
Україна	2015	-	3,0	1039	0,2

Таблиця 22. Смертність від інших нетравматичних ВМК**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	0,7	1,5	127	0,2
Німеччина	2014	0,7	1,5	1217	0,1
Франція	2013	0,5	1,1	708	0,1
Італія	2012	0,6	1,4	841	0,1
Фінляндія	2014	0,2	0,4	22	0,0
Нідерланди	2013	0,7	1,2	201	0,1
Швеція	2014	0,6	1,1	106	0,1
Велика Британія	2013	1,6	2,8	1782	0,3
Угорщина	2014	0,5	0,9	86	0,1
Польща	2014	0,4	0,6	214	0,1
Болгарія	2013	1,5	2,4	172	0,2
Грузія	2014	0,5	0,8	28	0,1
Казахстан	2015	0,9	0,7	121	0,1
Узбекистан	2014	0,7	0,3	96	0,1

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 23. Смертність від ішемічного інсульту**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	6,4	13,3	1134	1,4
Німеччина	2014	8,3	18,9	15298	1,8
Франція	2013	4,8	10,8	6899	1,2
Італія	2012	1,9	4,8	2864	0,5
Фінляндія	2014	16,4	35,3	1927	3,7
Нідерланди	2013	4,8	8,1	1360	1,0
Швеція	2014	7,1	15,3	1480	1,7
Велика Британія	2013	3,7	6,8	4345	0,8
Угорщина	2014	29,3	49,8	4915	3,9
Польща	2014	19,2	30,0	11400	3,0
Болгарія	2013	55,7	100,4	7292	7,0
Грузія	2014	21,3	30,0	1117	2,3
Казахстан	2015	25,7	17,5	3064	2,3
Узбекистан	2014	14,9	6,7	2074	1,4
Україна	2015	-	53,2	18686	3,2

Таблиця 24. Смертність від інсульту не уточненого (ВМК/інфаркт мозку)**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	10,2	22,5	1924	2,5
Німеччина	2014	8,6	20,7	16753	1,9
Франція	2013	7,7	18,2	11605	2,1
Італія	2012	12,2	32,0	19061	3,1
Фінляндія	2014	1,2	2,9	156	0,3
Нідерланди	2013	13,5	24,8	4173	3,0
Швеція	2014	7,6	17,6	1708	1,9
Велика Британія	2013	14,2	28,4	18182	3,2
Угорщина	2014	4,7	8,2	809	0,6
Польща	2014	9,8	15,2	5760	1,5
Болгарія	2013	37,2	67,3	4889	4,7
Грузія	2014	38,3	58,9	2195	4,5
Казахстан	2015	4,0	2,7	466	0,4
Узбекистан	2014	24,8	11,2	3443	2,3
Україна	2015	-	8,9	3114	0,5

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 25. Смертність від інших цереброваскулярних хвороб**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	1,6	3,5	302	0,4
Німеччина	2014	2,3	5,6	4543	0,5
Франція	2013	0,8	1,6	1048	0,2
Італія	2012	8,5	22,6	13446	2,2
Фінляндія	2014	0,9	1,9	103	0,2
Нідерланди	2013	0,4	0,7	120	0,1
Швеція	2014	2,4	5,7	553	0,6
Велика Британія	2013	5,1	10,5	6761	1,2
Угорщина	2014	14,1	25,8	2541	2,0
Польща	2014	4,3	7,1	2706	0,7
Болгарія	2013	20,4	37,8	2747	2,6
Грузія	2014	6,0	8,8	329	0,7
Казахстан	2015	42,5	25,8	4535	3,5
Узбекистан	2014	15,1	6,4	1960	1,3

Таблиця 26. Смертність від ускладнень, пов'язаних з цереброваскулярними хворобами**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	1,6	3,4	287	0,4
Німеччина	2014	4,2	9,8	7959	0,9
Франція	2013	2,2	5,0	3194	0,6
Італія	2012	9,2	24,9	14842	2,4
Фінляндія	2014	9,4	20,1	1097	2,1
Нідерланди	2013	5,5	9,7	1636	1,2
Швеція	2014	6,7	15,3	1481	1,7
Велика Британія	2013	1,5	3,1	1965	0,3
Угорщина	2014	10,5	18,0	1780	1,4
Польща	2014	7,0	10,9	4137	1,1
Болгарія	2013	21,9	40,3	2931	2,8
Грузія	2014	9,8	14,8	553	1,1
Казахстан	2015	7,3	4,9	867	0,7
Узбекистан	2014	8,4	4,0	1222	0,8

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 27. Смертність від транзиторних церебральних ішемічних атак і пов'язаних з ними синдроми**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	0,1	0,2	20	0,0
Німеччина	2014	0,0	0,1	42	0,0
Франція	2013	0,0	0,1	33	0,0
Італія	2012	0,1	0,3	199	0,0
Фінляндія	2014	0,0	0,0	1	0,0
Нідерланди	2013	0,1	0,2	33	0,0
Швеція	2014	0,0	0,1	12	0,0
Велика Британія	2013	0,1	0,2	111	0,0
Угорщина	2014	0,0	0,1	5	0,0
Польща	2014	0,0	0,0	2	0,0
Болгарія	2013	0,0	0,0	1	0,0
Грузія	2014	0,5	0,6	24	0,0
Казахстан	2015	8,2	5,3	923	0,7
Узбекистан	2014	0,0	0,0	4	0,0

Таблиця 28. Смертність від атеросклерозу**

Країна	Роки	Стандартизований за віком і статтю показник смертності (на 100000 нас.)	Показник смертності (на 100000 нас.)	Кількість смертей (абс. число)	% від усіх смертей
Австрія	2014	1,6	3,8	321	0,4
Німеччина	2014	3,4	8,3	6719	0,8
Франція	2013	0,5	1,1	696	0,1
Італія	2012	1,0	2,7	1581	0,3
Фінляндія	2014	3,9	8,6	468	0,9
Нідерланди	2013	2,7	4,6	776	0,5
Швеція	2014	2,5	5,7	552	0,6
Велика Британія	2013	0,2	0,3	215	0,04
Угорщина	2014	13,1	22,9	2258	1,8
Польща	2014	55,0	93,5	35553	9,4
Болгарія	2013	16,5	30,2	2191	2,1
Грузія	2014	1,6	2,7	101	0,21
Казахстан	2015	11,1	6,6	1162	0,9
Узбекистан	2014	31,4	12,8	3949	2,6
РФ	2011	15,2	19,3	27639	1,4
Україна	2014	29,1	46,5	19931	3,2

Примітка: ** Деталізована база даних смертності, ЄРВ ВООЗ, 2018 р.

Таблиця 29. Діяльність і витрати охорони здоров'я в країнах Європи та СНД – дані ЄБ ВООЗ*

Країни	ВВП в \$ США на душу населення			Державні витрати на ОЗ, % від ВВП, оцінка ВООЗ. (2020 р.)	Державні витрати на ОЗ, ППС\$ на душу нас. оцінка ВООЗ. (2020 р.)	Державні витрати на ОЗ, в % від загальних витрат на ОЗ, оцінка ВООЗ 2018 р. 2020 р.		Державні витрати на ОЗ, в % від загальних державних витрат, оцінка ВООЗ. (2020 р.)
	2016 р.	2018 р.	2020 р.					
	1					2	3	
Швеція	51600	54608	51926	10	4385	81,6	84,0	19,0
Нідерланди	45295	53024	52304	9,5	4526	82,7	87,0	20,9
Фінляндія	43090	50152	49041	7,3	2787	75,4	75,3	12,4
Німеччина	41936	47603	45724	8,7	3990	76,5	77,0	19,6
Велика Британія	39899	42944	40285	7,6	2808	82,0	83,1	16,5
Франція	36855	41464	38625	9	3526	76,8	78,2	15,7
ЄС	31993	36357	34540	7,3	2719	77,6	76,2	15,3
Італія	30527	34483	31676	7	2449	73,9	75,6	13,7
Греція	18104	20324	17676	5	1294	61,8	61,7	10,0
Угорщина	12665	16162	15899	4,9	1205	65,0	66,0	10,1
Польща	12372	15421	15656	4,5	1115	70,3	71,0	10,7
РФ	8748	11289	10127	3,7	958	73,2	52,2	9,5
Болгарія	7351	9273	9976	4,6	763	100	54,6	10,9
СНД	6029	7644	7118	3,4	636	66,2	51,1	9,8
Білорусь	4989	6290	6411	3,7	678	71,2	65,8	13,8
Україна	2186	3095	3727	3,6	297	54,7	50,8	10,8

Примітка: * Європейська база даних «Здоров'я для всіх», регіональне відділення ВООЗ (оновлення – 31.08.2022 р.)

Таблиця 30. Діяльність і витрати охорони здоров'я в країнах Європи та СНД – дані ЄБ ВООЗ*

Країни	Загальні витрати на ОЗ, ППС\$ на душу нас., оцінка ВООЗ. 2020 р.	Частка загальних витрат на ОЗ, % від ВВП оцінка ВООЗ. 2020 р.	Частка приватних витрат на ОЗ, % від ВВП оцінка ВООЗ. 2020 р.	Частка приватних витрат на ОЗ, в % від загальних витрат на ОЗ, оцінка ВООЗ. 2020 р.	Загальні витрати на стац. доп., в % від загальних витрат на ОЗ *	Державні витрати на стац. доп., в % від заг. витрат на стац. доп.	Державні витрати на медикаменти, в % від загальних витрат на медикаменти*
	1	2	3	4	5	6	7
Швеція	5219	11,9	1,9	16	28,4	98,3	58,3
Нідерланди	5202	10,9	1,4	13	40,4	91,7	68,4
Фінляндія	3701	9,7	2,4	24,7	35,1	87,4	55,9
Німеччина	5182	11,3	2,6	23	34,8	83,9	75,6
Велика Британія	3377	9,1	1,5	16,9	36,0	81,0	61,2
Франція	4508	11,5	2,5	21,8	37,1	93,0	68,0
ЄС	3519	9,5	2,2	23,8	36,0	88,9	64,1
Італія	3239	9,3	2,3	24,4	33,4	90,0	61,9
Греція	2098	8,1	3,1	38,3	41,2	65,7	54,8
Угорщина	1827	7,4	2,5	34	26,9	87,9	49,0
Польща	1570	6,3	1,8	29	32,0	94,7	39,4
РФ	1836	7,1	3,4	47,8	73,6	43,8	26,1
Болгарія	1399	8,4	3,8	45,4	59,0	100	-
СНД	1232	6,6	3,2	48,9	67,3	-	-
Білорусь	1031	5,7	2,0	34,2	47,9	94,7	39,3
Україна	584	7,1	3,5	49,2	32,6	100	34,9

Примітка: * Європейська база даних «Здоров'я для всіх», регіональне відділення ВООЗ (оновлення – 1.09.2022 р.)

Таблиця 31. Показники ресурсів медичної допомоги в країнах Європи та СНД - дані ЄБ ВООЗ*

Країни	Серед тривалість перебування в стаціонарі нехронічного профілю (дні)	Середня зайнятість ліжка у стаціонарі нехронічного профілю (в %)	К-ть ліжок у лікар. нехроніч. профілю	К-ть лікарів	Кількість лікарів загальної практики	К-ть лікарів-терапевтів	К-ть медичних сестер	Відсоток лікарів ПМСД від загальної кількості (%)
На 10 тисяч населення								
Швеція	5,4	78,0	23,5	41,2	6,5	9,4	119,2	15,5
Нідерланди	6,4	46,0	33,2	33,5	8,0	8,5	85,6	23,9
Фінляндія	6,7	74,0	30,8	30,2	-	7,3	145,4	39,7
Німеччина	7,6	80,0	62,1	41,3	6,7	9,6	134,8	16,2
Велика Британія	6,0	84,0	22,8	28,1	7,9	6,8	84,4	28,1
Франція	5,8	76,0	42,8	32,3	15,9	8,6	106,0	49,2
ЄС	6,4	77,0	39,4	35,1	8,0	10,1	86,8	22,8
Італія	6,8	77,0	27,5	39,5	7,5	14,2	64,8	19,0
Греція	5,4	72,0	34,6	62,5	3,9	24,1	34,4	6,0
Угорщина	5,7	71,0	42,9	33,2	-	7,8	65,7	10,2
Польща	6,6	74,1	48,8	22,7	2,2	10,2	57,4	9,7
РФ	8,9	80,0	64,1	33,1	3,2	9,7	45,7	9,7
Болгарія	9,8	84,2	59,5	40,0	6,3	13,4	48,7	15,8
СНД	8,5	83,0	56,4	30,9	3,6	9,1	62,0	11,7
Білорусь	8,9	89,0	86,6	40,7	0,9	15,8	109,0	2,2
Україна	9,4	83,0	61,3	30,0	3,6	11,4	66,8	12,0

Примітка: * Європейська база даних «Здоров'я для всіх», регіональне відділення ВООЗ (оновлення – 1.09.2022 р.)

Таблиця 32. Динаміка середньомісячної заробітної плати по регіонах у 1995-2021 рр. (на одного штатного працівника, грн.)

Регіони	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017	2019	2021
АР Крим	70	225	301	358	433	543	730	952	1220	1609	1991	2295	2654	2849	-	-	-	-	-
Вінницька	58	159	215	265	334	435	597	793	1028	1404	1782	2074	2432	2651	2810	3396	6114	9302	12489
Волинська	53	150	201	253	319	412	591	773	1013	1380	1692	1994	2339	2580	2721	3291	5843	8680	11455
Дніпропетровська	91	273	370	438	526	667	913	1139	1455	1876	2369	2790	3138	3335	3641	4366	6939	10759	13679
Донецька	97	292	383	452	550	712	962	1202	1535	2015	2549	3063	3496	3755	3858	4980	7797	11723	14860
Житомирська	61	164	220	268	334	434	602	793	1033	1404	1785	2071	2369	2561	2763	3271	5835	8535	11633
Закарпатська	50	172	238	295	379	479	665	868	1091	1453	1846	2069	2351	2553	2744	3381	6360	9215	12246
Запорізька	84	289	379	445	541	671	860	1091	1394	1812	2187	2607	2927	3142	3432	4200	6863	10484	13788
Івано-Франківськ	65	188	259	318	402	510	718	923	1180	1543	1927	2213	2539	2679	2875	3402	6076	8824	11991
Київська	78	241	317	378	470	592	811	1058	1362	1852	2295	2761	3157	3351	3489	4153	7187	11010	14286
Кіровоградська	58	170	231	282	353	455	624	819	1054	1428	1815	2114	2428	2609	2789	3282	5789	8361	11178
Луганська	82	232	320	393	474	596	805	1022	1323	1769	2271	2742	3090	3337	3377	3427	5901	8740	12185
Львівська	62	196	272	339	419	523	713	923	1183	1570	1941	2244	2578	2789	2961	3646	6392	9276	12529
Миколаївська	68	227	327	398	470	565	744	955	1202	1621	2122	2448	2822	3094	3344	3984	6711	9981	13811
Одеська	66	236	306	379	454	566	768	966	1226	1633	2046	2387	2700	2947	3129	3897	6541	9252	12326
Полтавська	76	220	292	354	437	560	758	961	1243	1661	2102	2481	2850	2988	3179	3783	6547	9852	12990
Рівненська	61	173	245	312	390	506	685	888	1133	1523	1960	2211	2575	2844	3033	3573	6013	8974	12767
Сумська	66	194	259	307	379	473	663	857	1098	1472	1866	2177	2503	2702	2877	3449	5948	8588	11851
Тернопільська	53	135	190	237	304	388	553	727	943	1313	1659	1871	2185	2359	2527	2994	5552	8280	11591
Харківська	72	230	310	370	455	569	759	974	1251	1679	2060	2407	2753	2975	3143	3697	6244	9087	12053
Херсонська	59	173	233	289	356	451	625	800	1017	1375	1733	1970	2269	2464	2617	3123	5838	8192	11399
Хмельницька	55	156	211	258	323	419	584	792	1045	1429	1786	2075	2425	2641	2878	3371	5937	8678	12323
Черкаська	63	175	229	276	350	465	642	846	1085	1459	1835	2155	2508	2682	2829	3360	6039	8843	11954
Чернівецька	55	157	218	271	344	441	621	819	1051	1402	1772	1985	2329	2484	2578	3050	5621	8074	11191
Чернігівська	57	177	235	277	342	438	602	790	1016	1370	1711	1974	2308	2504	2690	3295	5636	8212	11364
м.Київ	100	405	549	643	761	967	1314	1729	2300	3074	3431	4012	4607	5007	5376	6732	11134	15783	20558
м.Севастополь	83	251	325	391	486	594	803	1005	1302	1726	2167	2476	2891	3114	-	-	-	-	-
Україна	73	230	311	376	462	590	806	1041	1351	1806	2239	2633	3026	3265	3480	4195	7105	10504	14018

Примітка: дані за 1995-1999 рр. перераховано згідно Класифікації видів економічної діяльності. До 2009 р. включно дані наведено без урахування найманих працівників статистично малих підприємств та зайнятих у фізичних осіб-підприємців, починаючи з 2010 р. – по підприємствах, установах, організаціях та їхніх відокремлених підрозділах із кількістю найманих працівників 10 і більше осіб. Безпосереднє порівняння даних 2010-2021 років з аналогічними даними попередніх років є некоректним (*Держкомстат*)

ДОДАТОК 2

Таблиця 1. Основні демографічні показники в Україні (2018-2021 рр.)

Основні демографічні показники	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
Чисельність наявного населення (за оцінкою) на кінець року (осіб)	42153201	41902416	41588354	41167336
Середня чисельність наявного населення (осіб)	42269802	42027809	41745385	41377845
Чисельність постійного населення (за оцінкою) на кінець року (осіб)	41983564	41732779	41418717	40997699
Середня чисельність постійного населення (осіб)	42100165	41858172	41575748	41208208
Загальний приріст, скорочення (–) населення (осіб)	- 233202	- 250785	–314062	–421018
Природний приріст, скорочення (–) населення (осіб)	- 251791	- 272297	–323378	–442279
Кількість живонароджених (осіб)	335874	308817	293457	271984
Кількість померлих (осіб)	587665	581114	616835	714263
- з них дітей у віці до 1 року (осіб)	2397	2189	1988	1971
Міграційний приріст, скорочення (–) населення (осіб)	18589	21512	9316	21261

Таблиця 2. Основні демографічні показники в Україні у 2000-2021 роках

Показник	Роки										
	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2016	2018	2019	2020	2021
<i>Чисельність населення, млн. осіб:</i>											
- наявного	48,9	46,9	45,8	45,4	42,9	42,8	42,6	42,27	41,9	41,58	41,16
<i>Загальні коефіцієнти (у розрахунку на 1000 осіб)</i>											
Смертність	15,5	16,7	15,2	14,6	14,7	13,9	14,7	14,8	14,7	15,9	18,5
Народжуваність	7,9	9,1	10,8	11,1	10,8	9,6	10,3	8,7	8,1	7,8	7,3
Природне зменшення	- 7,6	- 7,6	- 4,4	- 3,5	- 3,9	- 4,3	- 4,4	- 6,1	- 6,6	- 8,1	- 11,2
<i>Середня очікувана тривалість життя в Україні (роки)</i>											
Ж + Ч	67,63	67,25	70,27	70,60	71,4	71,5	71,0	71,8	72,5	71,35	69,77
Жінки	73,25	73,35	75,20	74,90	76,4	75,7	75,3	76,7	77,0	76,22	74,36
Чоловіки	62,01	61,46	66,21	66,0	66,3	67,1	66,5	66,7	68,0	66,39	65,16
<i>Сальдо міграції (%)</i>	-46,6	+4,6	+14,5	+ 7,0	+ 5,3	+ 3,7	+ 4,1	+ 3,9	+ 3,1	+ 3,5	+ 7,5

Таблиця 3. Основні демографічні показники в Україні у 1990-2021 роках

Рік	Народжуваність на 1000 населення	Смертність на 1000 населення	Природний приріст на 1000 населення	Середня очікувана тривалість життя	
				Чоловіків	Жінок
1990	12,7	12,1	0,6	65,7	75,0
1995	9,6	15,4	-5,8	61,2	72,6
2000	7,8	15,4	-7,6	62,1	73,6
2002	8,1	15,7	-7,6	62,0	73,6
2004	9,0	16,0	-7,0	62,6	74,1
2005	9,0	16,6	-7,6	61,8	73,9
2006	9,9	16,2	-6,3	62,2	73,9
2008	11,0	16,3	-5,3	62,3	74,0
2009	11,1	15,3	-4,2	64,4	74,8
2010	10,8	15,3	-4,5	65,2	75,2
2011	11,0	14,6	-3,6	66,0	75,9
2012	11,4	14,6	-3,2	66,1	76,0
2013	11,0	14,6	-3,6	66,3	76,2
2014	10,8	14,7	-3,9	66,3	76,4
2015	9,6	13,9	-4,3	67,1	75,7
2016	10,3	14,7	-4,4	66,5	75,3
2017	9,4	14,5	-5,1	67,7	76,1
2018	8,7	14,8	-6,1	66,7	76,7
2019	8,1	14,7	-6,6	66,9	77,0
2020	7,8	15,9	-8,1	66,4	76,2
2021	7,3	18,5	-11,2	65,2	74,4

Таблиця 4. Середня очікувана тривалість життя в Україні в 2010-2021 рр.

Все населення			Міське населення			Сільське населення		
Обидві статі	Чоло- віки	Жінки	Обидві статі	Чоло- віки	Жінки	Обидві статі	Чоло- віки	Жінки
2010 рік								
69,8	65,1	74,2	70,3	65,8	74,5	68,6	63,9	73,6
2012 рік								
70,4	65,9	74,8	71,0	66,5	75,1	69,2	64,5	74,1
2016 рік								
71,0	66,5	75,3	71,7	67,2	75,7	69,7	65,2	74,5
2017 рік								
72,0	67,7	76,1	72,9	68,7	76,7	70,1	65,6	74,8
2019 рік								
72,0	66,9	77,0	-	-	-	-	-	-
2020 рік								
71,35	66,39	76,22	-	-	-	-	-	-
2021 рік								
69,77	65,16	74,36	-	-	-	-	-	-

Таблиця 5. Чисельність постійного населення та тривалість життя#

Найменування областей	Чисельність населення (постійне, тис. осіб)				Тривалість життя (обидві статі, роки)		
	2014 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.	2015 р.	2017 р.	2020 р.
Вінницька	1603,5	1538,3	1522,0	1502,4	71,2	71,8	72,2
Волинська	1040,2	1028,7	1024,7	1018,6	70,7	71,1	71,3
Дніпропетровська	3273,3	3173,3	3138,7	3093,2	69,3	70,2	70,2
Донецька	4284,1	4118,9	4087,4	4046,5	67,3	76,1	-
Житомирська	1256,7	1209,0	1196,3	1179,8	68,9	69,6	69,7
Закарпатська	1256,7	1251,0	1247,3	1241,6	70,4	70,9	70,5
Запорізька	1765,1	1686,6	1665,7	1637,7	70,4	70,7	70,8
Івано-Франківська	1379,8	1365,4	1358,4	1349,1	72,3	72,9	72,8
Київська	1723,5	1775,3	1782,8	1789,3	69,4	69,8	69,7
Кіровоградська	974,2	926,7	913,7	897,3	69,6	69,9	70,1
Луганська	2215,4	2131,3	2116,7	2098,3	68,8	78,4	-
Львівська	2519,4	2493,7	2479,4	2459,8	72,5	72,6	72,4
Миколаївська	1163,6	1119,1	1107,7	1091,1	69,7	70,5	71,0
Одеська	2385,4	2366,2	2357,0	2340,3	69,7	70,3	71,3
Полтавська	1441,1	1379,1	1363,7	1344,4	70,5	71,3	71,2
Рівненська	1160,1	1151,9	1147,4	1140,7	70,7	71	71,2
Сумська	1121,3	1066,1	1051,3	1033,6	70,5	71,4	71,2
Тернопільська	1066,7	1035,4	1027,3	1018,5	72,6	72,8	73,1
Харківська	2715,7	2642,8	2618,2	2583,3	70,6	71,2	71,1
Херсонська	1066,5	1026,5	1015,3	1000,2	69,5	70,2	70,1
Хмельницька	1298,1	1251,5	1240,6	1225,7	71,0	71,4	71,8
Черкаська	1248,2	1188,5	1174,6	1157,1	71,3	71,5	71,8
Чернівецька	906,9	898,6	893,5	887,4	72,3	72,9	72,8
Чернігівська	1047,1	982,8	968,2	950,8	69,5	70,3	70,1
м. Київ	2846,7	2926,1	2920,9	2911,0	72,8	73,1	73,5
Україна	42759,3	41732,8	41418,7	40997,7	71,5	72	71,35

Примітка: # - Вихідне (постійне) населення по даній території (реальне),
(дані Державної служби статистики України)

Таблиця 6. Динаміка чисельності населення України (1990-2021 рр.), тис.осіб

	Чисельність наявного населення			Чисельність постійного населення		
	всього	у тому числі		всього	у тому числі	
		міське	сільське		чоловіки	жінки
1990	51838,5	34869,2	16969,3	51556,5	23826,2	27730,3
1991	51944,4	35085,2	16859,2	51623,5	23886,5	27737,0
1992	52056,6	35296,9	16759,7	51708,2	23949,4	27758,8
1993	52244,1	35471,0	16773,1	51870,4	24046,3	27824,1
1994	52114,4	35400,7	16713,7	51715,4	23981,1	27734,3
1995	51728,4	35118,8	16609,6	51300,4	23792,3	27508,1
1996	51297,1	34767,9	16529,2	50874,1	23591,6	27282,5
1997	50818,4	34387,5	16430,9	50400,0	23366,2	27033,8
1998	50370,8	34048,2	16322,6	49973,5	23163,5	26810,0
1999	49918,1	33702,1	16216,0	49544,8	22963,4	26581,4
2000	49429,8	33338,6	16091,2	49115,0	22754,7	26360,3
2001	48923,2	32951,7	15971,5	48663,6	22530,4	26133,2
2002 ¹	48457,1	32574,4	15882,7	48240,9	22316,3	25924,6
2003	48003,5	32328,4	15675,1	47823,1	22112,5	25710,6
2004	47622,4	32146,4	15476,0	47442,1	21926,8	25515,3
2005	47280,8	32009,3	15271,5	47100,5	21754,0	25346,5
2006	46929,5	31877,7	15051,8	46749,2	21574,7	25174,5
2007	46646,0	31777,4	14868,6	46465,7	21434,7	25031,0
2008	46372,7	31668,8	14703,9	46192,3	21297,7	24894,6
2009	46143,7	31587,2	14556,5	45963,4	21185,0	24778,4
2010	45962,9	31524,8	14438,1	45782,6	21107,1	24675,5
2011	45778,5	31441,6	14336,9	45598,2	21032,6	24565,6
2012	45633,6	31380,9	14252,7	45453,3	20976,7	24476,6
2013	45553,0	31378,6	14174,4	45372,7	20962,7	24410,0
2014	45426,2	31336,6	14089,6	45245,9	20918,3	24327,6
2015 ²	42929,3	29673,1	13256,2	42759,7	19787,8	22971,9
2016 ²	42760,5	29585,0	13175,5	42590,9	19717,9	22873,0
2017 ²	42584,5	29482,3	13102,2	42414,9	19644,6	22770,3
2018 ²	42386,4	29371,0	13015,4	42216,8	19558,2	22658,6
2019 ²	42153,2	29256,7	12896,5	41983,6	19455,3	22528,3
2020 ²	41902,4	29139,3	12763,1	41723,8	19343,5	22389,3
2021 ²	41167,3	28693,7	12473,6	40997,7	28454,8	12542,8

¹ За даними Всеукраїнського перепису населення на 5 грудня 2001 р.;² Без урахування тимчасово окупованої території АР Крим і міста Севастополь (дані Державної служби статистики України)

Таблиця 7. Природний рух населення в регіонах України у 2021 р., осіб¹

Найменування регіонів, областей	Кількість живонароджень	Кількість смертей	Природний приріст, скорочення (-)	Смертність дітей у віці до 1 року (2020 р.)
АР Крим	-	-	-	-
Вінницька	10 529	27 679	-17150	74
Волинська	9 852	15 493	-5641	66
Дніпропетровська	9 852	15 493	-5641	147
Донецька	10 134	45 754	-35620	92
Житомирська	8 544	23 679	-15135	54
Закарпатська	12 631	18 448	-5817	131
Запорізька	9 571	35 717	-26146	55
Івано-Франківська	10 545	20 590	-10045	82
Київська	12 632	36 177	-23545	57
Кіровоградська	5 533	19 005	-13472	52
Луганська	3 356	18 380	-15024	29
Львівська	19 440	39 890	-20450	145
Миколаївська	7 029	21 388	-14359	55
Одеська	19 280	42 422	-23142	137
Полтавська	8 063	27 598	-19535	55
Рівненська	11 691	17 028	-5337	65
Сумська	5 484	20 863	-15379	51
Тернопільська	7 275	16 841	-9566	45
Харківська	15 482	55 056	-39574	152
Херсонська	7 113	20 149	-13036	81
Хмельницька	8 681	23 506	-14825	67
Черкаська	6 825	22 951	-16126	52
Чернівецька	7 836	14 376	-6540	44
Чернігівська	5 338	21 275	-15937	54
м. Київ	29 611	45 223	-15612	146
Україна	271983	714263	-442280	1988

Примітка: ¹ - дані без урахування тимчасово окупованих територій

Таблиця 8. Природний рух населення в регіонах України (на 1000 осіб)¹

Найменування регіонів, областей	Народжуваність			Смертність			Природний приріст		
	2014	2019	2021	2014	2019	2021	2014	2019	2021
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	10,9	7,6	6,9	15,8	15,5	18,2	- 4,9	-7,9	-11,3
Волинська	14,1	10,1	9,6	13,2	12,9	15,1	0,9	-2,8	-5,5
Дніпропетровська	11,1	7,1	6,3	16,1	16	20,8	- 5,0	-8,9	-14,5
Донецька	8,2	-	-	16,5	-	-	- 8,3	-	-
Житомирська	12,0	7,9	7,2	16,8	16,4	19,9	- 4,8	-8,5	-12,7
Закарпатська	14,6	10,4	10,1	11,8	12,4	14,8	2,8	-2	-4,7
Запорізька	10,6	6,8	5,8	15,7	16,4	21,6	- 5,1	-9,6	-15,8
Івано- Франківська	12,2	8,8	7,8	12,8	12,8	15,2	- 0,6	-4	-7,4
Київська	12,1	8	7,0	16,4	16,1	20,2	- 4,3	-8,1	-13,2
Кіровоградська	10,7	6,8	6,1	17,0	16,4	20,8	- 6,3	-9,6	-14,7
Луганська	5,2	-	-	10,2	-	-	- 5,0	-	-
Львівська	11,9	8,7	7,8	12,8	13	16,0	- 0,9	-4,3	-8,2
Миколаївська	11,2	7,1	6,4	15,2	15,2	19,4	- 4,0	-8,1	-13,0
Одеська	12,3	8,8	8,2	14,3	13,9	18,0	- 2,0	-5,1	-9,8
Полтавська	10,0	6,5	5,9	17,1	16,4	20,3	- 7,1	-9,9	-14,4
Рівненська	14,8	10,7	10,2	12,7	12,3	14,9	2,1	-1,6	-4,7
Сумська	9,2	6	5,2	17,2	16,2	20,0	- 8,0	-10,2	-14,8
Тернопільська	10,9	7,6	7,1	14,2	14,2	16,4	- 3,3	-6,6	-9,3
Харківська	10,1	6,8	5,9	15,3	15,2	21,0	- 5,2	-8,4	-15,1
Херсонська	11,5	8,1	7,0	15,1	15,5	20,0	- 3,6	-7,4	-13,0
Хмельницька	11,2	7,9	7,0	15,6	15,4	19,0	- 4,4	-7,5	-12,0
Черкаська	9,8	6,4	5,8	16,6	16,4	19,6	- 6,8	-10	-13,8
Чернівецька	12,8	9,2	8,8	12,8	12,3	16,1	0	-3,1	-7,3
Чернігівська	9,0	6,1	5,5	19,2	18,6	22,0	-10,2	-12,5	-16,5
м. Київ	12,1	11	10,0	10,4	11,2	15,3	1,7	-0,2	-5,3
Україна	10,8	8,1	7,3	14,7	14,7	18,5	- 3,9	-6,6	-11,2

Примітка: ¹ - дані без урахування тимчасово окупованих територій

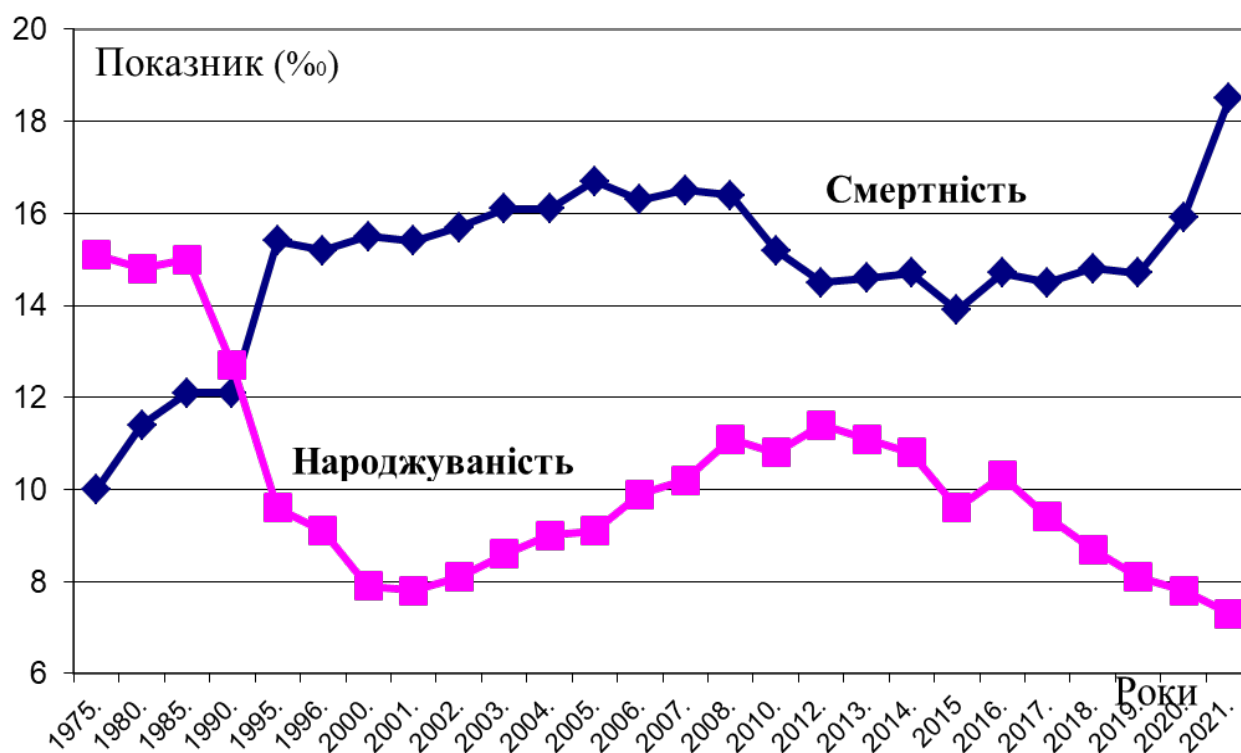


Рис. 1. Динаміка народжуваності та смертності населення України за період 1975-2021 роки

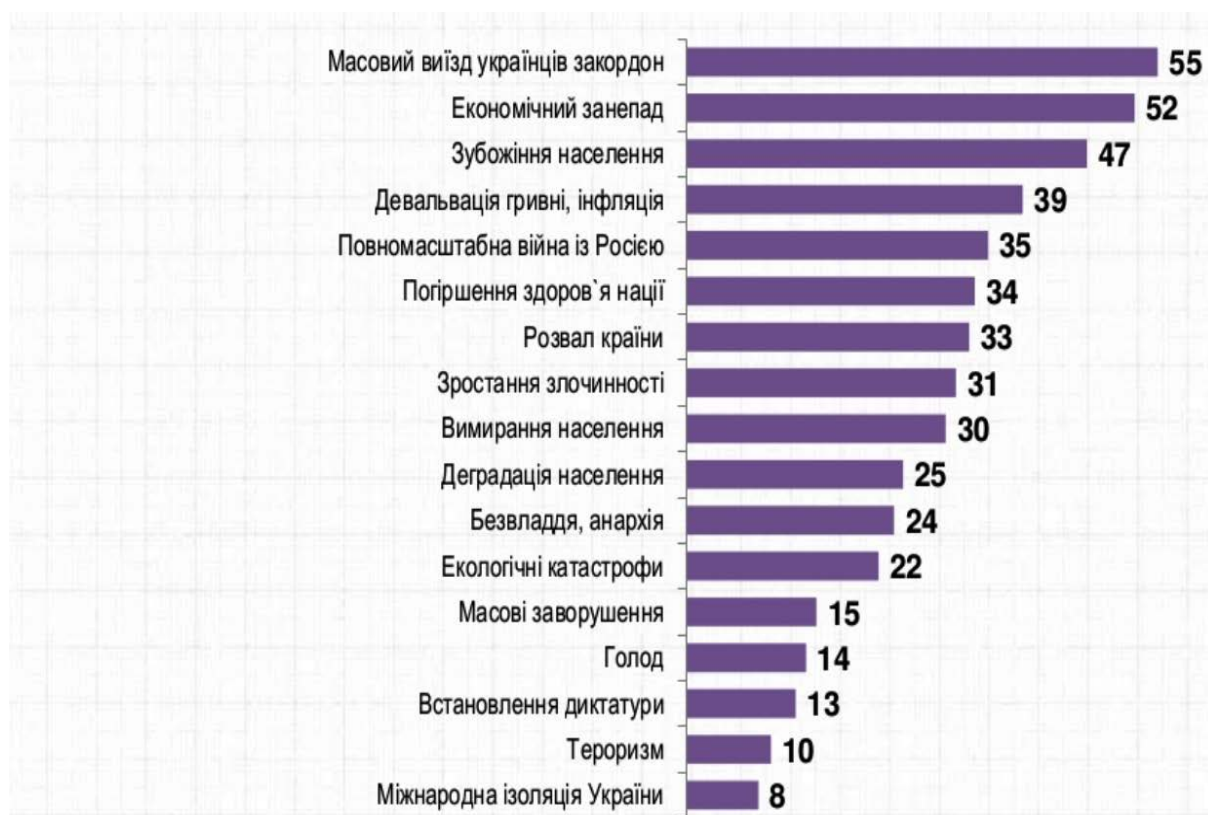


Рис. 2. Рівень загроз, найбільш актуальних сьогодні для України

Таблиця 9. Динаміка рівнів захворюваності та поширеності хвороб серед
всього населення України (2010-2017 рр.)*

Показники стану здоров'я		Рік					
		2010	2013	2014	2015	2016	2017
Пошире- ність	абс. дані	85515702	84234814	72990838	73160374	73551424	72689184
	на 100 тис. нас.	186786,5	185650,9	170128,0	171096,7	172692,9	171376,5
Захворю- ваність	абс. дані	33080387	30024434	26880827	26789502	27361413	26614512
	на 100 тис. нас.	72255,4	68376,9	62654,2	62651,3	64242,4	62748,0

Таблиця 10. Кількість випадків вперше виявлених та всіх хвороб серед різних
груп населення України у період 2014-2017 рр.*

Група населення		Захворюваність і поширеність хвороб на 100 тисяч відповідного населення			Динаміка змін (%)	
		2014 р.	2016 р.	2017 р.	2017/2014	2017/2016
Усе населення	П*	170128,0	172692,9	171376,5	0,7	-0,8
	З*	62654,2	64242,4	62748,0	0,1	-2,3
Діти	П*	170965,0	171210,0	167660,3	-1,9	-2,1
	З*	131243,0	132751,0	129781,6	-1,1	-2,2
Підлітки	П*	202228,0	215453,0	217772,5	7,7	1,1
	З*	115106,0	124976,0	125461,8	9,0	0,4
Працездатне населення	П*	135706,2	139131,6	137963,5	1,7	-0,8
	З*	54118,2	55919,2	54322,7	0,4	-2,9
Населення похилого віку	П*	255081,8	252955,1	250423,8	-1,8	-1,0
	З*	44730,5	44797,8	44000,6	-1,6	-1,8

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 11. Показники поширеності і захворюваності,
динаміка та структура хвороб серед всього населення України*

Назва нозології	Поширеність (на 100 тис.)		Питома вага (у %)		Захворюваність (на 100 тис.)		Питома вага (у %)	
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017
Усі хвороби	170128,0	171376,5	100	100	62654,2	62748,0	100	100
В т.ч. Інфекційні та паразит	3427,3	3374,4	2,0	2,0	2262,4	2216,4	3,6	3,5
Новоутворення	3965,2	4183,4	2,3	2,4	846,0	863,4	1,4	1,4
Хвороби ендокринної системи та обміну	8342,3	8676,0	4,9	5,1	959,2	925,4	1,5	1,5
Розлади психіки та поведінки	3996,4	3944,8	2,3	2,3	318,8	300,9	0,5	0,5
Хвороби нервової системи	4632,2	4659,0	2,7	2,7	1518,1	1500,1	2,4	2,4
Травми, отруєння та нещасні випадки	4276,0	4256,4	2,5	2,5	4015,8	4000,8	6,4	6,4
Системи: - дихання	33696,5	34490,6	19,8	20,1	27594,0	28378,3	44,0	45,2
- травлення	16890,0	16733,0	9,9	9,8	2645,4	2563,1	4,2	4,1
- кістково-м'язової	9201,1	9344,5	5,4	5,5	2907,6	2871,3	4,6	4,6
- сечостатевої	9282,1	9265,7	5,5	5,4	4093,1	4064,0	6,5	6,5
- кровообігу	52718,8	52923,6	31,0	30,9	4381,8	4198,0	7,0	6,7

Таблиця 12. Показники поширеності і захворюваності та структура хвороб
серед дорослого населення України (18-100 років) у 2017 році *

Назва нозології	Поширеність		Захворюваність	
	На 100 тис. нас.	Питома вага (%)	На 100 тис. нас.	Питома вага (%)
Усі хвороби	170634,5	100	48212,2	100
В т.ч. деякі інфекційні і паразитарні	2926,7	1,7	1678,8	3,5
Новоутворення	4903,2	2,9	980,2	2,0
Хвороби ендокринної сист. та обміну	9083,1	5,3	811,8	1,7
Розлади психіки, поведінки	4246,4	2,5	283,4	0,6
Хвороби нервової системи	4555,0	2,7	1448,1	3,0
Хвороби ока та придаткового апарату	8061,6	4,7	3021,0	6,3
Травми, отруєння, ін.	4040,2	2,4	3761,4	7,8
Системи: - Кровообігу	63793,1	37,4	4957,4	10,3
- Дихання	21474,5	12,6	15320,5	31,8
- Травлення	17949,5	10,5	2130,9	4,4
- Шкіри та підшкірної клітковини	3825,8	2,2	3066,5	6,4
- Кістково-м'язової	9825,8	5,8	2929,9	6,1
- Сечостатевої	10291,7	6,0	4415,6	9,2

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 13. Поширеність, захворюваність, динаміка та структура хвороб
серед працездатного населення України*

Назва нозології	Поширеність (на 100 тис.)		Питома вага (у %)		Захворюваність (на 100 тис.)		Питома вага (у %)	
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017
Усі хвороби	135706,2	137963,5	100	100	54118,2	54322,7	100	100
В т.ч. Інфекційні та паразит	3604,6	3619,6	2,7	2,6	2127,2	2092,6	3,9	3,9
Новоутворення	2951,2	3136,1	2,2	2,3	815,1	848,7	1,5	1,6
Хвороби ендокринної системи та обміну	6836,0	7188,5	5,0	5,2	813,6	789,4	1,5	1,5
Розлади психіки та поведінки	4795,7	4804,5	3,5	3,5	331,7	318,5	0,6	0,6
Хвороби нервової системи	5277,7	5426,8	3,9	3,9	1655,4	1668,7	3,1	3,1
Травми, отруєння та нещасні випадки	4643,2	4590,8	3,4	3,3	4319,2	4272,8	8,0	7,9
Системи:								
- кровообігу	32756,6	33349,7	24,1	24,2	3611,0	3506,5	6,7	6,5
- дихання	24424,9	25039,7	18,0	18,1	19416,3	19846,7	35,9	36,5
- травлення	14871,8	14835,6	11,0	10,8	2382,3	2372,1	4,4	4,4
- кістково-м'язової	7525,1	7718,7	5,5	5,6	2882,6	2899,3	5,3	5,3
- сечостатевої	10750,9	10883,9	7,9	7,9	5287,3	5330,3	9,8	9,8

Таблиця 14. Поширеність хвороб системи кровообігу, асоційованих з
артеріальною гіпертензією у 2017 році*

Назва нозології	Дорослі		Працездатні		Жінки ≥ 55 р., Чоловіки ≥ 60 р.	
	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.
Ішемічна хвороба серця	7751199	22274,0	2150582	8879,1	5600617	49531,5
<i>В т.ч. з артеріальною гіпертензією</i>	5143722	14781,1	1235943	5102,8	3907779	34560,1
%	66,4		57,5		69,8	
Цереброваскулярні х-би	2521601	7246,1	598413	2470,7	1923188	17008,5
<i>В т.ч. з артеріальною гіпертензією</i>	1562886	4491,1	332388	1372,3	1230498	10882,4
%	62,0		55,5		64,0	
Інсульт, усі форми	96978	278,7	22983	94,9	73995	654,4
<i>В т.ч. з артеріальною гіпертензією</i>	56557	162,5	11905	49,2	44652	394,9
%	58,3		51,8		60,3	

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 15. Показники поширеності серцево-судинних та судинно- мозкових хвороб населення працездатного віку*

Назва нозології	Абсолютні дані		На 100 тисяч населення	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	34 225 389	33 415 793	135 706,2	137 963,5
Системи: - Кровообігу	8 261 293	8 077 548	32 756,6	33 349,7
з них: гіпертонічна х-ба	4 525 879	4 517 740	17 945,4	18 652,4
ішемічна хвороба серця	2 252 044	2 150 582	8 929,5	8 879,1
- в т.ч. стенокардія	863 219	801 894	3 422,7	3 310,8
- інфаркт міокарда	11 948	11 853	47,4	48,9
цереброваскулярні х-би	606 618	598 413	2 405,3	2 470,7
інсульт (усі форми)	23 170	22 983	91,9	94,9
Транзиторні церебральні ішемічні напади	16 043	17 235	63,6	71,2
Вегето-судинна дистонія	639 600	614 576	2 536,1	2 537,4
Ревматизм (усі форми)	79 087	63 428	313,6	261,9

Таблиця 16. Показники захворюваності серцево-судинними та судинно-мозковими нозологіями населення працездатного віку

Назва нозології	Абсолютні дані		На 100 тисяч населення	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	13 648 736	13 157 358	54 118,2	54 322,7
Системи: - Кровообігу	910 702	849 289	3 611,0	3 506,5
з них: гіпертонічна х-ба	408 228	373 212	1 618,7	1 626,8
ішемічна хвороба серця	206 626	196 324	819,3	810,6
- в т.ч. стенокардія	71 757	62 474	284,5	257,9
- інфаркт міокарда	11 948	11 853	47,4	48,9
цереброваскулярні х-би	111 002	101 836	440,1	420,4
інсульт (усі форми)	23 170	22 983	91,9	94,9
Транзиторні церебральні ішемічні напади	16 043	17 235	63,6	71,2
Вегето-судинна дистонія	144 502	138 024	573,0	569,9
ревматизм (усі форми)	1 944	1 341	7,7	5,5

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 17. Показники поширеності хвороб у чоловіків (18 р. і старші)*

Назва нозології	2014 рік		2017 рік		Питома вага (%)	
	Абс. дані	На 100 тис. нас.	Абс. дані	На 100 тис. нас.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	23 068804	144 734	22937262	145873,9	100	100
Х-би системи кровообігу	8 674232	54 422,2	8605158	54726,1	100/37,6	100/37,5
з них: Гіпертонічна х-ба (усі форми)	4 085663	25 633,5	4075290	25917,6	47,1	47,4
Гіпертонічна х-ба без згадув. про ІХС та ЦВХ	1 606756	10 080,8	1577031	10029,4	18,5	18,3
Ішемічна хвороба серця	3 014978	18 916,0	2983965	18977,1	34,8	34,7
ІХС + ГХ	1 907082	11 965,1	1929864	12273,3	22,0	22,4
Стенокардія	1 115613	6 999,4	1066863	6784,9	12,9	12,4
Інфаркт міокарда	24948	156,5	24103	153,3	0,3	0,3
Цереброваскулярні х-би	978836	6 141,2	952251	6056,0	11,3	11,1
ЦВХ + ГХ	583072	3 658,2	579322	3684,3	6,7	6,7
Інсульт (усі форми)	45 474	285,3	46678	296,9	0,5	0,5
Інсульт + ГХ	26557	166,6	27310	173,7	0,3	0,3
Ревматизм (усі форми)	39 619	248,6	35231	224,1	0,5	0,4

Таблиця 18. Показники захворюваності серед чоловіків (18 р. і старші)*

Назва нозології	2014 рік		2017 рік		Питома вага (%)	
	Абс. дані	На 100 тис. нас.	Абс. дані	На 100 тис. нас.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	6 753127	42 369,2	6603544	41996,5	100	100
Х-би системи кровообігу	744 831	4 673,1	712114	4528,8	100/11,0	100/10,8
з них: Гіпертонічна х-ба (усі форми)	296 225	1 858,5	278539	1771,4	39,8	39,1
Гіпертонічна х-ба без згадув. про ІХС та ЦВХ	119 973	752,7	103247	656,6	16,1	14,5
Ішемічна хвороба серця	197 342	1 238,1	189470	1205,0	26,5	26,6
ІХС + ГХ	111 800	701,4	111560	709,5	15,0	15,7
Стенокардія	65 508	411,0	58080	369,4	8,8	8,2
Інфаркт міокарда	24 948	156,5	24103	153,3	3,3	3,4
Цереброваскулярні х-би	127 571	800,4	120237	764,7	17,1	16,9
ЦВХ + ГХ	65 875	413,3	64848	412,4	8,8	9,1
Інсульт (усі форми)	45 474	285,3	46678	296,9	6,1	6,6
Інсульт + ГХ	26 557	166,6	27310	173,7	3,6	3,8
Ревматизм (усі форми)	1 028	6,5	672	4,2	0,1	0,1

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 19. Показники поширеності хвороб серед жінок (18 р. і старші)*

Назва нозології	2014 рік		2017 рік		Питома вага (%)	
	Абс. дані	На 100 тис. нас.	Абс. дані	На 100 тис. нас.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	36549497	188692,9	36442331	191045,0	100	100
Х-би системи кровообігу	13680669	70 628,7	13594405	71267,2	100/37,4	100/37,3
з них: Гіпертонічна х-ба (усі форми)	6330645	32 683,0	6310243	33080,8	46,3	46,4
Гіпертонічна х-ба без згадув. про ІХС та ЦВХ	2216737	11 444,3	2127618	11153,8	16,2	15,7
Ішемічна хвороба серця	4 764937	24 599,8	4767234	24991,7	34,8	35,1
ІХС + ГХ	3 151890	16 272,2	3213858	16848,3	23,0	23,6
Стенокардія	1 602700	8 274,2	1539177	8069,0	11,7	11,3
Інфаркт міокарда	15 976	82,5	16683	87,5	0,1	0,1
Цереброваскулярні х-би	1 578755	8 150,6	1569350	8227,1	11,5	11,5
ЦВХ + ГХ	976 368	5 040,7	983564	5156,2	7,1	7,2
Інсульт (усі форми)	48630	251,1	50300	263,7	0,4	0,4
Інсульт + ГХ	28 206	145,6	29247	153,3	0,2	0,2
Ревматизм (усі форми)	107 737	556,2	93171	488,4	0,8	0,7

Таблиця 20. Показники захворюваності серед жінок (18 років і старші)*

Назва нозології	2014 рік		2017 рік		Питома вага (%)	
	Абс. дані	На 100 тис. нас.	Абс. дані	На 100 тис. нас.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	10 360161	53 486,1	10173972	53335,9	100	100
Х-би системи кровообігу	1 068741	5 517,6	1013023	5310,7	100/10,3	100/10
з них: Гіпертонічна х-ба (усі форми)	532 143	2 231,0	403330	2114,4	40,4	39,8
Гіпертонічна х-ба без згадув. про ІХС та ЦВХ	166 558	859,9	144845	759,3	15,6	14,3
Ішемічна хвороба серця	289 425	1 494,2	273783	1435,3	27,1	27,0
ІХС + ГХ	171 702	886,4	166807	874,5	16,1	16,5
Стенокардія	91 409	471,9	79585	417,2	8,6	7,9
Інфаркт міокарда	15 976	82,5	16683	87,5	1,5	1,6
Цереброваскулярні х-би	180 685	932,8	170320	892,9	16,9	16,8
ЦВХ + ГХ	95 524	493,2	93143	488,3	8,9	9,2
Інсульт (усі форми)	48630	251,1	50300	263,7	4,6	5,0
Інсульт + ГХ	28 206	145,6	29247	153,3	2,6	2,9
Ревматизм (усі форми)	1 610	8,3	1275	6,7	0,2	0,1

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 21. Структура поширеності хвороб системи кровообігу серед дорослих (18 років і старше) у 2014 і 2017 роках в Україні*

Назва нозології	Поширеність (на 100 тис. населення)		Питома вага (%)	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	168 849,2	170634,5	100	100
Хвороби системи кровообігу	63 312,9	63793,1	37,5/100	37,4/100
В т.ч.				
Гіпертонічна хвороба (усі форми)	29 500,8	29844,1	46,6	46,8
- гіпертонічна х-ба без ІХС і ЦВХ	10 828,8	10645,8	17,1	16,7
Ішемічна хвороба серця	22 034,1	22274,0	34,8	34,9
- Ішемічна хвороба серця з ГХ	14 327,9	14781,1	22,6	23,2
- в.ч. стенокардія	7 698,7	7488,8	12,2	11,7
Інфаркт міокарда	115,9	117,2	0,18	0,2
Інші форми гострої ІХС	10,1	7,2	0,02	0,01
Цереброваскулярні хвороби	7 243,5	7246,1	11,4	11,4
Інсульты (усі форми)	266,5	278,7	0,4	0,4
Гостра ревматична гарячка	6,7	4,0	0,01	0,01
Хронічні ревматичні хвороби серця	410,7	365,0	0,6	0,6

Таблиця 22. Структура захворюваності хворобами системи кровообігу серед дорослих (18 років і старше) у 2014 і 2017 рр. в Україні*

Назва нозології	Захворюваність (на 100 тис. населення)		Питома вага (%)	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.
Усі хвороби	48 467,8	48212,2	100	100
Хвороби системи кровообігу	5 136,3	4957,4	10,6/100	10,3/100
В т.ч.				
Гіпертонічна хвороба (усі форми)	2 062,9	1959,4	40,2	39,5
- гіпертонічна х-ба без ІХС і ЦВХ	811,5	712,9	15,8	14,4
Ішемічна хвороба серця	1 378,6	1331,1	26,8	26,9
- Ішемічна хвороба серця з ГХ	802,9	799,9	15,6	16,1
- в.ч. стенокардія	444,4	395,6	8,7	8,0
Інфаркт міокарда	115,9	117,2	2,3	2,4
Інші форми гострої ІХС	10,1	7,2	0,2	0,1
Цереброваскулярні хвороби	873,0	835,0	17,0	16,8
Інсульты (усі форми)	266,5	278,7	5,2	5,6
Гостра ревматична гарячка	1,1	0,6	0,02	0,01
Хронічні ревматичні хвороби серця	6,3	5,0	0,12	0,1

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 23. Структура поширеності хвороб системи кровообігу серед дорослого населення (жінок 55 р. і старших, чоловіків 60 р. і старших)*

Назва нозології	2014 рік		Питома вага (%)	2017 рік		Питома вага (%)
	Абс.дані	На 100 тис. нас.		Абс.дані	На 100 тис. нас.	
Усі хвороби	27 902319	255081,8	100	28315895	250423,8	100
Х-би системи кровообігу	14 185805	129686,0	50,8 /100	14205479	125632,2	50,2/100
В т.ч.: Гіпертонічна хвороба (усі форми)	5 892539	53 869,3	41,5	5869926	51913,2	41,3
- т.ч. ГХ без ІХС і ЦВХ	890 158	8 137,8	6,3	750617	6638,4	5,3
Ішемічна хвороба серця	5 527871	50 535,5	39,0	5600617	49531,5	39,4
у т.ч. з гіпертонічною хв.	3 783372	34 597,5	26,7	3907779	34560,1	27,5
Стенокардія	1 855094	16 959,2	13,1	1804146	15955,7	12,7
Інфаркт міокарда	28 976	264,9	0,2	28933	255,9	0,2
Цереброваскулярні х-би	1 950973	17 835,7	13,8	1923188	17008,5	13,5
у т.ч. з гіпертонічною хв.	1 233853	11 279,8	8,7	1230498	10882,4	8,7
Інсульт (усі форми)	70 934	648,5	0,5	73995	654,4	0,5
у т.ч. з гіпертонічною хв.	42 854	391,8	0,3	44652	394,9	0,3
Атеросклероз	171 510	1 567,9	1,2	154687	1368,0	1,1
Ревматизм (усі форми)	69 136	632,0	0,49	65354	578,0	0,5

Таблиця 24. Структура захворюваності хворобами системи кровообігу серед дорослого населення (жінок 55 р. і старших, чоловіків 60 р. і старших)*

Назва нозології	2014 рік		Питома вага (%)	2017 рік		Питома вага (%)
	Абс.дані	На 100 тис. нас.		Абс.дані	На 100 тис. нас.	
Усі хвороби	4 892877	44 730,5	100	4975232	44000,6	100
Х-би системи кровообігу	923 028	8 438,3	18,9/100	892853	7896,3	17,9/100
В т.ч.: Гіпертонічна хвороба (усі форми)	320 733	2 932,1	34,7	309298	2735,4	34,6
- у т.ч. ГХ без ІХС	44 793	409,5	4,9	36857	326,0	4,1
Ішемічна хвороба серця	280 141	2 561,0	30,3	266929	2360,7	29,9
у т.ч. з гіпертонічною хв.	169 425	1 548,9	18,4	168223	1487,8	18,8
Стенокардія	85 160	778,5	9,2	75191	665,0	8,4
Інфаркт міокарда	28 976	264,9	3,1	28933	255,9	3,2
Цереброваскулярні х-би	197 254	1 803,3	21,4	188721	1669,0	21,1
у т.ч. з гіпертонічною хв.	108 458	991,5	11,7	106049	937,9	11,9
Інсульт (усі форми)	70 934	648,5	7,7	73995	654,4	8,3
у т.ч. з гіпертонічною хв.	42 854	391,8	4,6	44652	394,9	5,0
Атеросклероз	23 465	214,5	2,5	22982	203,3	2,6
Ревматизм (усі форми)	790	7,2	0,1	637	5,6	0,1

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 25. Поширеність, захворюваність, динаміка та структура хвороб системи кровообігу серед населення працездатного віку (на 100 тис. нас.)

Назва нозології	Поширеність		Питома вага (у %)		Захворюваність		Питома вага (у %)	
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017
Усі хвороби	135706,2	137963,5	100	100	54118,2	54322,7	100	100
Хвороби системи кровообігу	32756,6	33349,7	24,1/ 100	24,2/ 100	3611,0	3506,5	6,7 / 100	6,5 / 100
в т.ч. Гіпертонічна х-ба (усі форми)	17945,4	18652,4	54,8	55,9	1618,7	1626,8	44,8	46,4
Ішемічна хвороба серця	8929,5	8879,1	27,3	26,6	819,3	810,6	22,7	23,1
Інфаркт міокарда	47,4	48,9	0,1	0,1	47,4	48,9	1,3	1,4
Цереброваскулярні хвороби	2405,3	2470,7	7,3	7,4	440,1	420,4	12,2	12,0
Інсульт (усі ф-ми)	91,9	94,9	0,3	0,3	91,9	94,9	2,5	2,7
Ревматизм (усі форми)	313,6	261,9	1,0	0,8	7,7	5,5	0,2	0,2

Таблиця 26. Динаміка впливу артеріальної гіпертензії на поширеність ІХС, ЦВХ та інсультів в Україні (у %)*

Показник	Роки					
	2010 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р.	2016 р.	2017 р.
Питома вага поширеності ІХС з АГ у поширеності ІХС (%)						
- Дорослі	63,3	65,7	65,0	65,5	65,9	66,4
- Працездатні	57,5	58,3	56,6	57,7	57,7	57,5
-Жінки ≥ 55 р, чоловіки ≥ 60 р	65,6	68,1	68,5	68,6	69,0	69,8
Питома вага поширеності ЦВХ з АГ у поширеності ЦВХ (%)						
- Дорослі	64,0	63,0	61,0	61,4	61,8	62,0
- Працездатні	57,0	55,8	53,7	54,3	55,9	55,5
-Жінки ≥ 55 р, чоловіки ≥ 60 р	65,9	65,0	63,2	63,6	63,6	64,0
Питома вага поширеності Інсультів з АГ у поширеності Інсультів (%)						
- Дорослі	56,8	59,9	58,2	58,8	60,0	58,3
- Працездатні	56,0	56,4	51,4	51,7	53,1	51,8
-Жінки ≥ 55 р, чоловіки ≥ 60 р	57,0	60,9	60,4	61,2	62,2	60,3

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 27. Динаміка показників при цереброваскулярних хворобах*

Показники при ЦВХ	Поширеність / Смертність (на 100 тис. населення)			Динаміка змін (%)	
	2014 р.	2016 р.	2017 р.	2014/2017	2016/2017
- Поширеність ЦВХ	7243,5	7227,7	7246,1	0,04	0,25
- в т.ч. серед працездатного віку	2405,3	2447,3	2470,7	2,7	1,0
- Поширеність ЦВХ з АГ	4416,6	4467,3	4491,1	1,7	0,5
- в т.ч. серед працездатного віку	1291,0	1368,6	1372,3	6,3	0,3
- Поширеність інсульту	266,5	279,6	278,7	4,6	-0,3
- в т.ч. серед працездатного віку	91,9	95,9	94,9	3,3	-1,0
- Поширеність інсульту з АГ	155,1	167,8	162,5	4,8	-3,2
- в т.ч. серед працездатного віку	47,2	50,9	49,2	4,2	-3,3
	2014 р.	2016 р.	2021 р.	2014/2021	2016/2021
- Смертність від ЦВХ	204,9	197,7	199,0	-2,9	0,7
- в т.ч. серед працездатного віку	29,9	30,8	33,4	11,7	8,4
- Смертність від інсульту	84,8	83,8	94,6	11,6	12,9
- в т.ч. серед працездатного віку	25,9	26,8	28,8	11,2	7,5

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

ДОДАТОК 2

Таблиця 28. Динаміка захворюваності усього населення (кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань, тисяч)

Роки	Всього	Новоутворення	Хвороби нервової системи	Хвороби системи кровообігу	Хвороби органів дихання	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	Хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини	Хвороби сечостатевої системи	Уроджені аномалії (вади розвитку), деформації, хромосомні порушення	Травми, отруєння та інші наслідки дії зовнішніх причин
1990	32188	310	2640	1149	17021	1799	1374	1224	41	2866
1992	33214	333	3005	1412	16226	1999	1529	1459	52	3018
1993	33833	332	3045	1412	16671	2037	1543	1519	54	2878
1995	32547	327	3037	1390	15705	2144	1416	1544	47	2647
1996	30169	335	3067	1412	13221	2090	1431	1623	50	2603
1997	31158	348	3104	1497	14129	2051	1476	1711	53	2484
1998	31974	372	3331	1690	13877	2122	1600	1881	59	2465
1999	32959	382	767	1950	14485	2037	1548	1886	61	2401
2000	33471	382	748	2338	14639	1996	1571	1939	62	2339
2001	33192	394	745	2384	14213	2008	1593	2049	59	2239
2002	32233	382	748	2370	13372	1950	1598	2039	57	2244
2003	32585	395	751	2386	13835	1915	1572	2077	54	2297
2004	32573	406	755	2498	13511	1917	1609	2153	55	2245
2005	32912	408	754	2430	13894	1936	1600	2185	53	2264
2006	32240	414	764	2431	13308	1906	1597	2172	53	2289
2007	32807	407	752	2437	13946	1952	1569	2132	51	2284
2008	32467	406	753	2478	13671	1911	1567	2136	51	2263
2009	33032	407	754	2423	14528	1890	1544	2140	52	2164
2010	33080	418	750	2390	14595	1921	1532	2138	52	2217
2011	32381	423	744	2346	14148	1881	1490	2095	55	2136
2012	31161	433	724	2318	13220	1852	1445	2047	54	2140
2013	31024	440	704	2256	13293	1856	1444	2046	55	2085
2014	26880	362	651	1879	11838	1570	1247	1756	47	1722
2015	26790	366	653	1844	11862	1566	1246	1779	48	1698
2016	27361	369	647	1826	12582	1564	1241	1761	47	1705
2017	26614	366	636	1781	12037	1564	1218	1724	47	1697

Таблиця 29. Поширеність та захворюваність хворобами системи кровообігу в Україні серед дорослих

Роки	Усі хвороби			Хвороби системи кровообігу			Гіпертонічна хвороба (усі форми)			Ішемічна хвороба серця			Інфаркт міокарда			Цереброваскулярні хвороби			Інсульт (усі форми)		
	П	З		П	З		П	З		П	З		П	З		П	З		П	З	
2014 абс.	59 618 301	17 113 288		22 354 901	1 813 572		10 416 308	728 368		7 779 915	486 767		40924	40924		2 557 591	308256		94104	94104	
2016 абс.	60 020 109	17 340 820		22 303 564	1 766 188		10 421 402	696 295		7 794 938	474 514		42 047	42 047		2 528 013	299734		97 805	97 805	
2017 абс.	59 379 593	16 777 516		22 199 563	1 725 137		10 385 533	681 869		7 751 199	463 253		40 786	40 786		2 521 601	290557		96 978	96 978	
+/- 2017/ 2016	- 640 516	- 563 304		- 104 001	- 41 051		- 35 869	- 14 426		- 43 739	- 11 261		- 1 261	- 1 261		- 6 412	- 9 177		- 827	- 827	
2014 на 100 тисяч	168 849,2	48 467,8		63 312,9	5 136,3		29 500,8	2 062,9		22 034,1	1 378,6		115,9	115,9		7 243,5	873,0		266,5	266,5	
2016 на 100 тисяч	171 599,4	49 578,0		63 766,6	5 049,6		29 795,1	1 990,7		22 286,0	1 356,7		120,2	120,2		7 227,7	856,9		279,6	279,6	
2017 на 100 тисяч	170 634,5	48 212,2		63 793,1	4 957,4		29 844,1	1 959,4		22 274,0	1 331,2		117,2	117,2		7 246,1	835,0		278,7	278,7	
+/- % 2017/ 2016	- 0,6	- 2,8		0,04	- 1,8		0,2	- 1,6		- 0,1	- 1,9		- 2,5	- 2,5		0,3	- 2,6		- 0,3	- 0,3	

Примітки: 1. П – поширеність; З – захворюваність

2. Пароксизмальна тахікардія та миготлива аритмія:

2014 р.: Абс. дані: П – 77919; З – 13165; Показник на 100 тис. нас.: П – 220,7; З – 37,2**2016 р.:** Абс. дані: П – 81971; З – 13671; Показник на 100 тис. нас.: П – 234,4; З – 39,1**2017 р.:** Абс. дані: П – 85048; З – 14350; Показник на 100 тис. нас.: П – 244,4; З – 41,2

** Статистичні показники 2014-2017 років у зв'язку із суспільно-політичними обставинами в Україні можуть бути з деякою похибкою; дані за 2018-2020 рр. відсутні*

Таблиця 30. Поширеність та захворюваність хворобами системи кровообігу в Україні серед дорослих (абсолютні дані)

Роки	Усі хвороби		Хвороби системи кровообігу		Гіпертонічна хвороба (усі форми)		Ішемічна хвороба серця		Інфаркт міокарда		Цереброваскулярні хвороби		Інсульт (усі форми)	
	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З
2000	58925969	22878226	17749123	2271592	7645306	949798	5918672	614883	46943	46658	2515289	374108	124975	108195
2005	64897974	21484176	23372273	2345860	10696231	982052	7879562	644569	49670	49670	3068986	376365	119117	102434
2007	70504013	23432021	24531427	2358103	11340580	982972	8298062	649462	49142	49142	3117564	373541	105513	105513
2008	68050720	21363283	25265674	2396269	11666556	1009545	8544983	673177	50368	50368	3169288	375524	107124	107124
2009	68989902	21620183	25576108	2338668	11889737	973807	8657608	650191	50296	50296	3185686	369527	105836	105836
2010	69367216	21322646	25896126	2303119	12122512	956134	8843165	644079	50004	50004	3198061	369134	106427	106427
2011	69458403	20855454	26123952	2257123	12292642	934496	8968272	628503	49978	49978	3192923	361974	110753	110753
2012	68970992	20120977	26231358	2234607	12286823	933350	9028604	614673	50562	50562	3170428	351436	111615	111615
2013	68890563	19882648	26200923	2176805	12153040	896757	9014275	597928	50744	50744	3122985	348881	111953	111953
2014	59618301	17113288	22354901	1813572	10416308	728368	7779915	486767	40924	40924	2557591	308256	94104	94104
2015	59893251	17082546	22381985	1779828	10450502	704632	7804725	477165	42371	42371	2551645	298854	96319	96319
2016	60020109	17340820	22303564	1766188	10421402	696295	7794938	474514	42047	42047	2528013	299734	97805	97805
2017	59379593	16777516	22199563	1725137	10385533	681869	7751199	463253	40786	40786	2521601	290557	96978	96978

Пароксизмальна тахікардія та миготлива аритмія (абсолютні дані):

2014 р.: П – 77 919; З – 13 165

2016 р.: П – 81 971; З – 13 671

2017 р.: П – 85 048; З – 14 350

* Дані за 2018-2020 роки відсутні

Таблиця 31. Поширеність та захворюваність хворобами системи кровообігу в Україні серед дорослих (на 100 тис. нас.)
(Продовження)

Роки	Усі хвороби			Хвороби системи кровообігу			Гіпертонічна хвороба (усі форми)			Ішемічна хвороба серця			Інфаркт міокарда			Цереброваскулярні хвороби			Інсульт (усі форми)		
	П	З		П	З		П	З		П	З		П	З		П	З		П	З	
2000	145027,7	56 307,6		43 683,9	5 590,8		18 816,5	2 337,6		14566,9	1513,3		115,5	114,8		6190,6	920,7		307,6	266,3	
2005	170913,3	56580,1		61552,5	6178,0		28169,3	2586,3		20751,4	1697,5		130,8	130,8		8082,4	991,2		313,7	269,8	
2007	176882,4	58786,9		64676,2	6217,0		29899,0	2591,6		21877,5	1712,3		129,6	129,6		8219,3	984,8		278,2	278,2	
2008	179711,8	56417,2		66722,8	6328,2		30809,6	2666,1		22566,0	1777,8		133,0	133,0		8369,6	991,7		282,9	282,9	
2009	182623,7	57231,0		67702,7	6190,7		31473,4	2577,8		22917,6	1721,1		133,1	133,1		8432,9	978,2		280,2	280,2	
2010	183990,8	56556,5		68687,3	6108,8		32154,0	2536,1		23455,8	1708,4		132,6	132,6		8482,6	979,1		282,3	282,3	
2011	184754,9	55474,2		69488,0	6003,8		32697,6	2485,7		23855,0	1671,8		132,9	132,9		8493,0	962,8		294,6	294,6	
2012	184012,7	53682,2		69984,5	5961,9		32780,9	2490,2		24088,1	1639,9		134,9	134,9		8458,6	937,6		297,8	297,8	
2013	184286,6	53187,3		70089,1	5823,1		32510,1	2398,9		24113,8	1599,5		135,7	135,7		8354,2	933,3		299,5	299,5	
2014	168849,2	48467,8		63312,9	5136,3		29500,8	2062,9		22034,1	1378,6		115,9	115,9		7243,5	873,0		266,5	266,5	
2015	170417,8	48606,0		63684,8	5064,2		29735,4	2004,9		22207,2	1357,7		120,6	120,6		7260,3	850,3		274,1	274,1	
2016	171599,4	49578,0		63766,6	5049,6		29795,1	1990,7		22286,0	1356,7		120,2	120,2		7227,7	856,9		279,6	279,6	
2017	170634,5	48212,2		63793,1	4957,4		29844,1	1959,4		22274,0	1331,2		117,2	117,2		7246,1	835,0		278,7	278,7	

Пароксизмальна тахікардія та миготлива аритмія (показник на 100 тис. населення):

2014 р.: П - 220,7; З - 37,2

2016 р.: П - 234,4; З - 39,1

2017 р.: П - 244,4; З - 41,2

* Дані за 2018-2020 роки відсутні

Таблиця 32. Поширеність та захворюваність населення працездатного віку хворобами системи кровообігу

Роки	Хвороби системи кровообігу		Гіпертонічна хвороба (усі)		Ішемічна хвороба серця		Інфаркт міокарда		Цереброваскулярні хвороби		Пароксизмал. тах. і миг. ар.		Інсульти (усі форми)	
	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З	П	З
Абсолютні дані														
2014	8 261293	910702	4 525879	408228	2 252044	206626	11948	11948	606618	111002	25862	5753	23170	23179
2016	8 177511	881804	4 573718	390302	2 170030	202011	12483	12483	601165	106877	25465	5324	23550	23550
2017	8 077548	849289	4 517740	373212	2 150582	196324	11853	11853	598413	101836	25595	5542	22983	22983
На 100 тисяч працездатного населення														
2014	32 756,6	3 611,0	17 945,4	1618,7	8 929,5	819,3	47,4	47,4	2 405,3	440,1	102,6	22,9	91,9	91,9
2016	33 290,3	3 589,8	18 619,4	1 588,9	8 834,1	822,4	50,8	50,8	2447,3	435,1	103,7	21,6	95,9	95,9
2017	33 349,7	3 506,5	18 652,4	1 626,8	8 879,1	810,6	48,9	48,9	2470,7	420,4	105,6	22,9	94,9	94,9
Відсоток працездатних до дорослих хворих вказаної нозології (%)														
2014	37,0	50,2	43,4	56,0	28,9	42,4	29,2	29,2	23,7	36,0	33,2	43,7	24,6	24,6
2016	36,7	49,9	43,9	56,1	27,8	42,6	29,7	29,7	23,8	35,7	31,1	38,9	24,1	24,1
2017	36,4	49,2	43,5	54,7	27,7	42,4	29,1	29,1	23,7	35,0	30,1	38,6	23,5	23,5

Усі хвороби - 2014: абс. дані: П – 34 225 389; 3 – 13 648 736; на 100 тис. нас.: П - 135 706,2; 3 – 54 118,2

Усі хвороби - 2016: абс. дані: П – 34 176 576; 3 – 13 73 6120; на 100 тис. нас.: П -139 131,6; 3 - 55 919,2

Усі хвороби - 2017: абс. дані: П – 33 415 793; 3 – 13 157 359; на 100 тис. нас.: П - 137 963,5; 3 – 54 322,7

Частка працездатних серед дорослих у поширеності усіх хвороб складає - 56,3 % (2017 р.)

Частка працездатних серед дорослих у захворюваності на усі хвороби - 78,4 % (2017 р.)

*** Статистичні показники 2014-2017 років у зв'язку із суспільно-політичними обставинами в Україні можуть бути з деякою похибкою; дані за 2018-2020 рр. відсутні**

Таблиця 33. Поширеність та захворюваність ревматичними хворобами дорослого населення України у 2014 та 2017 рр.

Назва	Ревматизм (усі форми)			В т.ч. хронічні ревматичні хвороби			В т.ч. гостра ревматична гарячка					
	Поширеність	Захворюваність		Поширеність	Захворюваність		Поширеність	Захворюваність				
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017		
Україна (абсолютні дані)	147356	128402	2638	1947	145005	127008	2242	1739	2351	1394	396	208
Україна (на 100 тисяч населення)	417,3	369,0	7,5	5,6	410,7	365,0	6,3	5,0	6,7	4,0	1,1	0,6

Таблиця 34. Поширеність, захворюваність населення працездатного віку на ревматичні хвороби в Україні у 2014 та 2017 роках

Назва	Ревматизм (усі форми)			В т.ч. хронічні ревматичні хвороби			В т.ч. гостра ревматична гарячка					
	Поширеність		Захворюваність	Поширеність		Захворюваність	Поширеність		Захворюваність			
	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017	2014	2017		
Україна (абсолютні дані)	79 087	63 428	1944	1 341	77510	62 588	1604	1172	1577	840	340	169
Україна (на 100 тисяч населення)	313,6	261,9	7,7	5,5	307,3	258,4	6,4	4,8	6,3	3,5	1,3	0,7

Таблиця 35. Поширеність та захворюваність хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини у 2014 році

Назва	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (Д)*		Ревматоїдний артрит та інші (Д)*		Ревматоїдний артрит (Д)*		Артрози (Д)*		Сольові артропатії (Д)*		Системний червоний вовчак (В)	
	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.
Україна (абсол. дані)	3 390800	1 045629	285 046	52 734	103 745	6 435	1124895	195813	90939	11867	5940	301
Україна (на 100 тис. населення)	9 603,3	2 961,4	807,3	149,4	293,8	18,2	3 185,9	554,6	257,6	33,6	13,8	0,7

Примітка: * - Д - серед дорослих 18 років і старших; В – все населення

Таблиця 36. Поширеність та захворюваність хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини у 2017 році

Назва	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (Д)*		Ревматоїдний артрит та інші (Д)*		Ревматоїдний артрит (Д)*		Артрози (Д)*		Сольові артропатії (Д)*		Системний червоний вовчак (В)	
	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.
Україна (абсол. дані)	3 419299	1 019573	282 985	50 440	100 376	6 070	1122539	193384	93980	11168	6058	270
Україна (на 100 тис. населення)	9825,8	2929,9	813,2	144,9	288,4	17,4	3225,8	555,7	270,1	32,1	14,3	0,6

Примітка: * - Д - серед дорослих 18 років і старших; В – усе населення

Таблиця 37. Поширеність та захворюваність населення працездатного віку хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини у 2014 році

Назва	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини		Ревматоїдний артрит та інші		Ревматоїдний артрит		Артрози		Сольові артропатії		Системний червоний вовчак	
	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.
Україна (абсол. дані)	1 897835	726 992	124693	31616	44247	3759	358447	90962	35549	6225	3878	232
Україна (на 100 тис. населення)	7 525,1	2 882,6	494,4	125,4	175,4	14,9	1 421,3	360,7	141,0	24,7	15,4	0,9

Таблиця 38. Поширеність та захворюваність населення працездатного віку хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини у 2017 році

Назва	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини		Ревматоїдний артрит та інші		Ревматоїдний артрит		Артрози		Сольові артропатії		Системний червоний вовчак	
	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.	Пошир.	Захвор.
Україна (абсол. дані)	1 869525	702236	120 465	29 962	41441	3569	354395	91393	36359	6101	3960	207
Україна (на 100 тис. населення)	7 718,7	2 899,3	497,4	123,7	171,1	14,7	1463,2	377,3	150,1	25,2	16,3	0,9

Таблиця 39. Динаміка показників смертності від основних причин серед усього населення України (на 100 тис. населення), 2014-2021 роки

Причина смертності	2014 р.	2018 р.	2020 р.	2021 р.	Динаміка змін (%) 2014/2021
Померло від усіх причин	1473,8	1481,9	1597,2	1855,7	25,9
З них:					
- деякі інфекційні та паразитарні хвороби	25,6	22,7	17,9	16,5	-35,5
- туберкульоз	12,2	9,3	7,4	7,5	-38,5
- злоякісні новоутворення	193,6	198,6	200,1	193,1	-0,3
- хвороби системи кровообігу	992,0	998,3	1056,6	1114,8	12,4
в т.ч. ішемічна хвороба серця	682,6	694,5	745,6	788,8	15,6
- в т.ч. інфаркт міокарда	27,5	24,0	26,3	28,2	2,5
- судинні ураження мозку	204,9	181,5	187,1	199,0	-2,9
- хвороби органів дихання	34,5	33,2	42,1	66,9	93,9
- хвороби органів травлення	58,8	61,3	61,7	64,2	9,2
- хвороби сечостатевої системи	6,3	6,4	6,9	6,8	7,9
- зовнішні причини смерті	93,5	79,4	75,0	76,1	-18,6

Таблиця 40. Структура смертності населення України (%) (2000-2021 рр.)

Причини смерті	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2018	2019	2020	2021
Всі причини, в т.ч.:	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
хвороби системи кровообігу	60,9	62,5	66,6	66,5	67,3	68,0	67,4	67,0	66,2	60,1
злоякісні новоутворення	12,9	11,7	12,6	13,8	13,1	13,2	13,4	13,5	11,7	10,4
зовнішні причини	9,7	8,9	6,3	6,1	6,3	5,8	5,4	5,2	4,7	4,1
х-би органів травлення	2,9	4,0	3,8	4,2	4,0	3,8	4,1	4,1	3,9	3,5
х-би органів дихання	5,0	3,6	2,8	2,5	2,3	2,3	2,2	2,1	2,6	3,6

Таблиця 41. Показники смертності населення України у 2019, 2020, 2021 роках за віком і статтю (на 100 тисяч відповідного населення)

Вік	Міські поселення та сільська місцевість								
	Обидві статі			Чоловіки			Жінки		
	2019р.	2020р.	2021р.	2019р.	2020р.	2021р.	2019р.	2020р.	2021р.
Смертність від усіх хвороб									
20-24	80,9	76,2	85,0	123,2	116,3	125,0	34,0	33,8	42,4
25-29	134,7	124,8	121,9	202,0	186,4	181,4	59,8	60,1	59,4
30-34	239,9	222,6	228,5	364,7	328,1	342,4	101,5	114,1	111,0
35-39	391,0	330,7	350,8	592,4	494,2	523,6	173,8	165,7	176,0
40-44	561,3	509,2	546,9	850,6	768,1	810,6	259,9	260,1	291,8
45-49	748,0	693,3	773,6	1142,2	1037,2	1147,2	351,7	376,5	429,5
50-54	987,1	968,8	1073,8	1550,9	1485,8	1596,8	458,1	515,4	612,7
Смертність від хвороб системи кровообігу									
20-24	8,6	8,2	9,1	12,8	13,8	13,9	4,2	2,3	4,1
25-29	19,1	18,5	19,7	30,8	29,3	30,5	6,9	7,2	8,3
30-34	44,9	48,0	46,9	73,2	76,1	75,9	16,0	19,2	16,9
35-39	83,3	80,1	82,8	134,4	127,0	132,7	32,0	32,7	32,3
40-44	142,2	137,9	149,1	228,5	223,2	239,0	60,1	55,8	62,2
45-49	223,4	224,6	239,6	363,1	362,8	390,5	94,8	97,2	100,5
50-54	351,3	370,6	376,0	583,7	611,2	623,0	150,1	159,6	158,1

Таблиця 42. Динаміка показників смертності від основних причин серед працездатного населення України (на 100 тис. населення), 2014-2021 роки

Причина смертності	2014 р.	2018 р.	2020 р.	2021 р.	Динаміка змін (%) 2014/2021
Померло від усіх причин	493,8	491,8	512,3	564,3	14,3
З них:					
- деякі інфекційні та паразитарні хвороби	37,2	32,9	27,8	22,2	-40,3
- туберкульоз	17,5	13,3	10,1	10,0	-42,9
- злоякісні новоутворення	84,2	81,7	89,5	84,1	-0,1
- хвороби системи кровообігу	152,8	162,7	174,2	181,8	19,0
в т.ч. ішемічна хвороба серця	85,8	82,5	90,5	95,1	10,8
- в т.ч. інфаркт міокарда	9,8	8,1	9,2	9,7	-1,0
- судинні ураження мозку	29,9	29,3	31,7	33,4	11,7
- хвороби органів дихання	18,9	23,1	23,9	32,5	72,0
- хвороби органів травлення	52,9	58,3	58,8	60,1	13,6
- хвороби сечостатевої системи	3,3	3,2	3,7	3,6	9,1
- зовнішні причини смерті	113,5	95,2	85,9	85,2	-24,9
- х-би ендокринної системи та обміну	2,6	2,7	3,3	3,1	19,2

Таблиця 43. Структура смертності працездатного населення в Україні

№ з/п	Причини смерті	Показник смертності (на 100 тисяч населення)			Структура смертності (%)		
		2014 р.	2019 р.	2021 р.	2014 р.	2019 р.	2021 р.
1	Х-би системи кровообігу	152,8	157,7	181,8	30,9	33,6	32,2
2	Зовнішні причини смерті	113,5	90,7	85,2	23,0	19,3	15,1
3	Злоякісні новоутворення	84,2	77,4	84,1	17,1	16,5	14,9
4	Хвороби органів травлення	52,9	56,2	60,1	10,7	12,0	10,7
5	Інфекційні та паразит. х-би	37,2	29,1	22,2	7,5	6,2	3,9
6	Хвороби органів дихання	18,9	22,1	32,5	3,8	4,7	5,8
7	Інші причини	34,3	36,1	98,4	6,9	7,7	17,4
8	Всі причини	493,8	469,3	564,3	100,0	100,0	100,0

Таблиця 44. Показники та структура смертності в Україні серед усього населення від хвороб системи кровообігу у 2020, 2021 роках

Назва нозології	Абсолютні дані		На 100 тис. нас.		Питома вага (у %)	
	2020 р.	2021 р.	2020 р.	2021 р.	2020 р.	2021 р.
Усі хвороби	616835	714263	1597,2	1855,7	100	100
Х-би системи кровообігу	408163	429291	1056,6	1114,8	66,2/100	60,1/100
Із них: Гіпертонічна хвороба (усі форми)	355	403	1,0	1,1	0,1	0,1
Ішемічна хвороба серця	284667	300406	745,6	788,8	70,6	70,0
Інфаркт міокарда	10376	11086	26,3	28,2	2,5	2,6
Цереброваскулярні хв-би	78121	82560	187,1	199,0	17,7	19,2
Інсульты (усі форми)	33444	36765	85,3	94,6	8,1	8,6
Ревматизм	424	380	1,1	1,0	0,1	0,1

Таблиця 45. Показники та структура смертності в Україні серед населення працездатного віку від хвороб системи кровообігу у 2020, 2021 роках

Назва нозології	Абсолютні дані		На 100 тис. нас.		Питома вага (у %)	
	2020 р.	2021 р.	2020 р.	2021 р.	2020 р.	2021 р.
Усі хвороби	117566	128072	512,3	564,3	100	100
Х-би системи кровообігу	39839	41069	174,2	181,8	34,0/100	33,2/100
Із них: Гіпертонічна хвороба (усі форми)	153	152	0,7	0,7	0,1	0,1
Ішемічна хвороба серця	21079	21885	90,5	95,1	52,0	52,3
Інфаркт міокарда	2153	2260	9,2	9,7	5,3	5,3
Цереброваскулярні хв-би	7401	7682	31,7	33,4	18,2	18,4
Інсульты (усі форми)	6373	6585	27,4	28,8	15,7	15,8
Ревматизм	139	111	0,6	0,5	0,3	0,3

Таблиця 46. Смертність міського і сільського населення України у 2019 р.

Хвороби	Місто і село		Місто		Село	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
Усього померлих	581114	1464,8	362660	1343,4	218454	1694,9
в т.ч. ХСК	389348	988,1	235466	879,4	153882	1194,1
із них: Ревматизм (усі форми)	519	1,4	311	1,2	208	1,6
Гіпертонічна х-ба (всі форми)	323	0,9	222	0,9	101	0,8
ІХС (усі форми)	268341	689,1	158723	600,9	109618	856,4
Інфаркт міокарда	10065	25,1	7994	30,0	2071	15,9
в т.ч. гострий ІМ	7779	19,2	6063	22,4	1716	13,2
Атеросклеротична х-ба серця	203454	518,0	115281	428,8	88173	686,9
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	5187	12,7	3576	13,0	1611	12,3
Інші форми ХІХС	49635	133,3	31872	129,1	17763	141,2
ЦВХ	76232	178,5	51774	177,7	24458	180,1
із них: Інсульти (усі форми)	32836	81,7	22894	84,4	9942	76,5
- Інфаркт головного мозку	19184	47,2	13837	50,5	5347	40,9
- Інсульт (не уточнений)	2794	7,4	1635	6,5	1159	9,2
- Внутр. мозковий крововилив	9989	24,8	6801	25,0	3188	24,5
- Субарахноїдальний крововил.	869	2,2	621	2,4	248	1,9
Інші ЦВХ	43396	96,9	28880	93,3	14516	103,6
Атеросклероз	16813	45,5	8910	36,4	7903	62,8
Х-би артерій, артеріол, капіляр.	2067	5,1	1593	6,0	474	3,6
Інші хвороби серця	19171	51,5	10384	41,7	8787	70,2
Інші та не уточнені х-би серця	21	0,0	18	0,1	3	0,0

Примітки: ХСК–хвороби системи кровообігу; ІХС– ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 47. Смертність міського і сільського населення України у 2020 р.

Хвороби	Місто і село		Місто		Село	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
Усього померлих	616835	1597,2	389716	1490,1	227119	1802,7
в т.ч. ХСК	408163	1056,6	249726	952,4	158437	1256,6
із них: Ревматизм (усі форми)	424	1,1	273	1,1	151	1,2
Гіпертонічна х-ба (всі форми)	355	1,0	244	1,0	111	0,9
ІХС (усі форми)	284667	745,6	170923	660,7	113744	908,4
Інфаркт міокарда	10376	26,3	8142	31,0	2234	17,4
в т.ч. гострий ІМ	8288	20,9	6390	24,1	1898	14,7
Атеросклеротична х-ба серця	217535	565,7	125543	478,3	91992	733,3
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	5263	13,2	3739	13,9	1524	11,9
Інші форми ХІХС	51493	140,4	33499	137,5	17994	145,8
ЦВХ	78121	187,1	53316	187,2	24805	186,9
із них: Інсульти (усі форми)	33444	85,3	23619	89,3	9825	77,5
- Інфаркт головного мозку	20073	50,6	14713	55,1	5360	42,1
- Інсульт (не уточнений)	2671	7,2	1501	6,0	1170	9,5
- Внутр. мозковий крововилив	9781	25,0	6731	25,6	3050	24,0
- Субарахноїдальний крововил.	919	2,4	674	2,7	245	2,0
Інші ЦВХ	44677	101,8	29697	97,9	14980	109,3
Атеросклероз	16996	46,7	9116	37,8	7880	63,7
Х-би артерій, артеріол, капіляр.	2076	5,3	1601	6,1	475	3,7
Інші хвороби серця	19460	53,3	10504	43,0	8956	73,0

Примітки: ХСК–хвороби системи кровообігу; ІХС– ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 48. Смертність міського і сільського населення України у 2021 р.

Хвороби	Місто і село		Місто		Село	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
Усього померлих	714263	1855,7	469441	1801,3	244822	1960,4
в т.ч. ХСК	429291	1114,8	268306	1024,9	160985	1287,9
із них: Ревматизм (усі форми)	380	1,0	246	0,9	134	1,1
Гіпертонічна х-ба (всі форми)	403	1,1	268	1,1	135	1,1
ІХС (усі форми)	300406	788,8	184651	714,4	115755	932,1
Інфаркт міокарда	11086	28,2	8739	33,3	2347	18,4
в т.ч. гострий ІМ	8990	22,7	7006	26,4	1984	15,5
Атеросклеротична х-ба серця	228973	595,7	135945	517,3	93028	746,6
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	5657	14,4	3999	15,1	1658	13,0
Інші форми ІХС	54690	150,5	35968	148,7	18722	154,0
ЦВХ	82560	199,0	57130	201,8	25430	193,5
із них: Інсульти (усі форми)	36765	94,6	26086	99,7	10679	84,9
- Інфаркт головного мозку	23448	59,9	17032	64,7	6416	50,8
- Інсульт (не уточнений)	2267	6,1	1363	5,5	904	7,2
- Внутр. мозковий крововилив	10166	26,3	7045	27,0	3121	25,0
- Субарахноїдальний крововил.	884	2,3	646	2,5	238	1,9
Інші ЦВХ	45795	104,3	31044	102,1	14751	108,6
Атеросклероз	16895	46,7	9148	38,1	7747	63,1
Х-би артерій, артеріол, капіляр.	2144	5,5	1647	6,3	497	4,0
Інші та неуточнені ХСК	44	0,0	41	0,0	3	0,0

Примітки: ХСК–хвороби системи кровообігу; ІХС– ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 49. Смертність міського і сільського населення України
працездатного віку (2019 р.)

Хвороби	Місто і село		Місто		Село	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
Усього померлих	106249	469,3	67424	435,8	38825	535,5
в т.ч. ХСК	35515	157,7	22702	148,0	12813	176,9
із них: Ревматизм (усі форми)	128	0,6	71	0,5	57	0,8
Гіпертонічна х-ба (всі форми)	143	0,7	83	0,6	60	0,8
ІХС (усі форми)	18602	80,7	12146	77,0	6456	88,0
Інфаркт міокарда	1828	8,0	1321	8,5	507	6,9
в т.ч. гострий ІМ	1459	6,3	1040	6,6	419	5,7
Атеросклеротична хвороба серця	9466	40,6	6185	38,7	3281	44,4
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	3183	13,3	2112	12,8	1071	14,3
Інші форми ІХС	4125	18,8	2528	17,0	1597	22,4
ЦВХ	6158	26,6	4067	25,6	2091	28,6
із них: - Інсульти (усі форми)	5346	23,2	3546	22,5	1800	24,6
- Інфаркт головного мозку	1744	7,4	1182	7,3	562	7,5
- Інсульт (не уточнений)	259	1,2	153	1,0	106	1,5
- Внутр. мозковий крововилив	2933	12,8	1929	12,3	1004	13,8
- Субарахноїдальн. крововилив	410	1,8	282	1,9	128	1,8
Інші ЦВХ	812	3,4	521	3,1	291	4,0
Атеросклероз	203	0,9	121	0,8	82	1,1
Х-би артерій, артеріол, капілярів	547	2,4	407	2,6	140	1,9
Інші хвороби серця	6145	29,0	3719	26,2	2426	34,5

Примітки: ХСК—хвороби системи кровообігу; ІХС— ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 50. Смертність міського і сільського населення України
працездатного віку (2020 р.)

Хвороби	Місто і село		Місто		Село	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
Усього померлих	117566	512,3	75453	481,4	42113	573,9
в т.ч. ХСК	39839	174,2	25522	163,7	14317	195,1
із них: Ревматизм (усі форми)	139	0,6	79	0,5	60	0,8
Гіпертонічна х-ба (всі форми)	153	0,7	100	0,7	53	0,8
ІХС (усі форми)	21079	90,5	13711	86,0	7368	99,3
Інфаркт міокарда	2153	9,2	1505	9,5	648	8,6
в т.ч. гострий ІМ	1738	7,4	1188	7,4	550	7,3
Атеросклеротична хвороба серця	11184	47,7	7227	45,0	3957	53,1
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	3192	13,1	2182	12,9	1010	13,3
Інші форми ХІХС	4550	20,5	2797	18,7	1753	24,3
ЦВХ	7401	31,7	4816	30,0	2585	35,0
із них: - Інсульти (усі форми)	6373	27,4	4187	26,3	2186	29,7
- Інфаркт головного мозку	2229	9,4	1503	9,3	726	9,8
- Інсульт (не уточнений)	318	1,5	151	1,0	167	2,3
- Внутр. мозковий крововилив	3318	14,2	2180	13,6	1138	15,5
- Субарахноїдальн. крововилив	508	2,3	353	2,3	155	2,1
Інші ЦВХ	1028	4,3	629	3,8	399	5,3
Атеросклероз	219	1,0	143	0,9	76	1,1
Х-би артерій, артеріол, капілярів	603	2,6	428	2,8	175	2,3
Інші хвороби серця	6560	30,1	4034	27,6	2526	35,3

Примітки: ХСК–хвороби системи кровообігу; ІХС– ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 51. Смертність населення України працездатного віку (2021р.)

Хвороби	Місто і село	
	Осіб	На 100000
Усього померлих	128072	564,3
в т.ч. ХСК	41069	181,8
із них: Ревматизм (усі форми)	111	0,5
Гіпертонічна хвороба (всі форми)	152	0,7
ІХС (усі форми)	21885	95,1
Інфаркт міокарда	2260	9,7
в т.ч. гострий ІМ	1870	8,0
Атеросклеротична хвороба серця	11829	51,2
Стенокардія та інші форми гострої ІХС	3370	13,9
Інші форми ХІХС	4426	20,2
ЦВХ	7682	33,4
із них: - Інсульти (усі форми)	6585	28,8
- Інфаркт головного мозку	2536	11,1
- Інсульт (не уточнений)	267	1,2
- Внутрішньо-мозковий крововилив	3339	14,5
- Субарахноїдальний крововилив	443	2,0
Інші ЦВХ	1097	4,6
Атеросклероз	196	0,9
Хвороби артерій, артеріол, капілярів	559	2,5

Примітки: ХСК—хвороби системи кровообігу; ІХС— ішемічна хвороба серця;
ЦВХ – цереброваскулярні хвороби; ХІХС – хронічна ІХС

Таблиця 52. Показники поширеності і захворюваності (2017 рік) та смертності (2019 р.) від ІХС серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2019 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	581114	1464,8
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	389348	988,1
ІХС (усі форми)	7751199	22274,0	463253	1331,2	268341	689,1
В т.ч. з ГХ	5143722	14781,1	278367	799,9	-	-
Стенокардія	2606040	7488,8	137665	395,6	5187	12,7
Інші форми гострої ІХС	2489	7,2	2489	7,2		
Інфаркт міокарда	40786	117,2	40786	117,2	10065	25,1
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	7779	19,2
в т.ч. трансмуральний	24107	69,3	24107	69,3	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	203454	518,0
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	49635	133,3
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	106249	469,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	35515	157,7
ІХС (усі форми)	2150582	8879,1	196324	810,6	18602	80,7
В т.ч. з ГХ	1235943	5102,8	110144	454,8	-	-
Стенокардія	801894	3310,8	62474	257,9	3183	13,3
Інші форми гострої ІХС	1369	5,7	1369	5,7		
Інфаркт міокарда	11853	48,9	11853	48,9	1828	8,0
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	1439	6,4
в т.ч. трансмуральний	6836	28,2	6836	28,2	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	9466	40,6
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	4125	18,8

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 53. Показники поширеності і захворюваності (2017 рік) та смертності (2020 р.) від ІХС серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2020 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	616835	1597,2
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	408163	1056,6
ІХС (усі форми)	7751199	22274,0	463253	1331,2	284667	745,6
В т.ч. з ГХ	5143722	14781,1	278367	799,9	-	-
Стенокардія	2606040	7488,8	137665	395,6	5263	13,2
Інші форми гострої ІХС	2489	7,2	2489	7,2		
Інфаркт міокарда	40786	117,2	40786	117,2	10376	26,3
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	8288	20,9
в т.ч. трансмуральний	24107	69,3	24107	69,3	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	217535	565,7
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	51493	140,4
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	117566	512,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	39839	174,2
ІХС (усі форми)	2150582	8879,1	196324	810,6	21079	90,5
В т.ч. з ГХ	1235943	5102,8	110144	454,8	-	-
Стенокардія	801894	3310,8	62474	257,9	3192	13,1
Інші форми гострої ІХС	1369	5,7	1369	5,7		
Інфаркт міокарда	11853	48,9	11853	48,9	2153	9,2
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	1738	7,4
в т.ч. трансмуральний	6836	28,2	6836	28,2	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	11184	47,7
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	4550	20,5

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 54. Показники поширеності і захворюваності (2017 рік) та смертності (2021 р.) від ІХС серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2021 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	714263	1855,7
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	429291	1114,8
ІХС (усі форми)	7751199	22274,0	463253	1331,2	300406	788,8
В т.ч. з ГХ	5143722	14781,1	278367	799,9	-	-
Стенокардія	2606040	7488,8	137665	395,6	5657	14,4
Інші форми гострої ІХС	2489	7,2	2489	7,2		
Інфаркт міокарда	40786	117,2	40786	117,2	11086	28,2
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	8990	22,7
в т.ч. трансмуральний	24107	69,3	24107	69,3	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	228973	595,7
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	54690	150,5
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	128072	564,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	41069	181,8
ІХС (усі форми)	2150582	8879,1	196324	810,6	21885	95,1
В т.ч. з ГХ	1235943	5102,8	110144	454,8	-	-
Стенокардія	801894	3310,8	62474	257,9	3370	13,9
Інші форми гострої ІХС	1369	5,7	1369	5,7		
Інфаркт міокарда	11853	48,9	11853	48,9	2260	9,7
в т.ч. гострий ІМ	-	-	-	-	1870	8,0
в т.ч. трансмуральний	6836	28,2	6836	28,2	-	-
Атеросклеротична хвороба серця	-	-	-	-	11829	51,2
Інші форми ХІХС	-	-	-	-	4426	20,2

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 55. Показники поширеності і захворюваності (2017 р.) та смертності (2019 р.) при ЦВХ серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2019 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	581114	1464,8
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	389348	988,1
ЦВХ (усі форми)	2521601	7246,1	290557	835,0	76232	178,5
з них: ГХ	1562886	4491,1	157991	454,0		
Інсульти (усі форми)	96978	278,7	96978	278,7	32836	81,7
з них: з ГХ	56557	162,5	56557	162,5		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	19184	47,2
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	2794	7,4
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	9989	24,8
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	869	2,2
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	43396	96,9
Транзиторні церебральні ішемічні напади	36206	104,0	36206	104,0	-	-
Атеросклероз	201498	579,0	32840	94,4	16813	45,5
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	106249	469,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	35515	157,7
ЦВХ (усі форми)	598413	2470,7	101836	420,4	6158	26,6
з них: з ГХ	322388	1372,3	51942	214,5		
Інсульти (усі форми)	22983	94,9	22983	94,9	5346	23,2
з них: з ГХ	11905	49,2	11905	49,2		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	1744	7,4
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	259	1,2
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	2933	12,8
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	410	1,8
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	812	3,4
Транзиторні церебральні ішемічні напади	17235	71,2	17235	71,2	-	-
Атеросклероз	46811	193,3	9858	40,7	203	0,9

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 56. Показники поширеності і захворюваності (2017 р.) та смертності (2020 р.) при ЦВХ серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2020 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	616835	1597,2
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	408163	1056,6
ЦВХ (усі форми)	2521601	7246,1	290557	835,0	78121	187,1
з них: ГХ	1562886	4491,1	157991	454,0		
Інсульт (усі форми)	96978	278,7	96978	278,7	33444	85,3
з них: з ГХ	56557	162,5	56557	162,5		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	20073	50,6
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	2671	7,2
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	9781	25,0
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	919	2,4
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	44677	101,8
Транзиторні церебральні ішемічні напади	36206	104,0	36206	104,0	-	-
Атеросклероз	201498	579,0	32840	94,4	16996	46,7
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	117566	512,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	39839	174,2
ЦВХ (усі форми)	598413	2470,7	101836	420,4	7401	31,7
з них: з ГХ	322388	1372,3	51942	214,5		
Інсульт (усі форми)	22983	94,9	22983	94,9	6373	27,4
з них: з ГХ	11905	49,2	11905	49,2		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	2229	9,4
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	318	1,5
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	3318	14,2
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	508	2,3
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	1028	4,3
Транзиторні церебральні ішемічні напади	17235	71,2	17235	71,2	-	-
Атеросклероз	46811	193,3	9858	40,7	219	1,0

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 57. Показники поширеності і захворюваності (2017 р.) та смертності (2021 р.) при ЦВХ серед дорослого і працездатного населення

Хвороби	Поширеність		Захворюваність		Смертність	
	2017 р.				2021 р.	
	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000	Осіб	На 100000
	Доросле населення (18 років і старше)				Усе населення	
Усі хвороби	59379593	170634,5	16777516	48212,2	714263	1855,7
ХСК	22199563	63793,1	1725137	4957,4	429291	1114,8
ЦВХ (усі форми)	2521601	7246,1	290557	835,0	82560	199,0
з них: ГХ	1562886	4491,1	157991	454,0		
Інсульти (усі форми)	96978	278,7	96978	278,7	36765	94,6
з них: з ГХ	56557	162,5	56557	162,5		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	23448	59,9
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	2267	6,1
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	10166	26,3
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	884	2,3
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	45795	104,3
Транзиторні церебральні ішемічні напади	36206	104,0	36206	104,0	-	-
Атеросклероз	201498	579,0	32840	94,4	16895	46,7
Працездатне населення						
Усі хвороби	33415793	137963,5	13157359	54322,7	128072	564,3
ХСК	8077548	33349,7	849289	3506,5	41069	181,8
ЦВХ (усі форми)	598413	2470,7	101836	420,4	7682	33,4
з них: з ГХ	322388	1372,3	51942	214,5		
Інсульти (усі форми)	22983	94,9	22983	94,9	6585	28,8
з них: з ГХ	11905	49,2	11905	49,2		
- Інфаркт головного мозку	-	-	-	-	2536	11,1
- Інсульт (не уточнений)	-	-	-	-	267	1,2
- Внутрішньомозковий крововилив	-	-	-	-	3339	14,5
- Субарахноїдальний крововилив	-	-	-	-	443	2,0
- Інші ЦВХ	-	-	-	-	1097	4,6
Транзиторні церебральні ішемічні напади	17235	71,2	17235	71,2	-	-
Атеросклероз	46811	193,3	9858	40,7	196	0,9

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 58. Показники смертності усього населення від окремих хвороб у 2016, 2018, 2019, 2020, 2021 рр.

Назва регіону	Усі хвороби	Хвороби системи кровообігу	Ішемічна хвороба серця	Інфаркт міокарда	Гіпертонічна хвороба (усі форми)	Церебро-васкулярні хвороби	Інсульти	Ревматизм (усі форми)
	2016 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	1503,6	1010,7	697,2	25,7	1,2	197,7	83,8	1,7
Україна (абс.дані)	583631	392298	270608	9977	447	76733	32539	661
	2018 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	1481,9	998,3	694,5	24,0	1,0	181,5	81,5	1,5
Україна (абс.дані)	587665	392060	269753	9662	367	76906	32612	598
	2019 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	1464,8	988,1	689,1	25,1	0,9	178,5	81,7	1,4
Україна (абс.дані)	581114	389348	268341	10065	323	76232	32836	519
	2020 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	1597,2	1056,6	745,6	26,3	1,0	187,1	85,3	1,1
Україна (абс.дані)	616835	408163	284667	10376	355	78121	33444	424
	2021 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	1855,7	1114,8	788,8	28,2	1,1	199,0	94,6	1,0
Україна (абс.дані)	714263	429291	300406	11086	403	82560	36765	380

Таблиця 59. Показники смертності населення працездатного віку від окремих хвороб у 2014, 2018, 2020, 2021 рр.

Назва регіону	Усі хвороби	Хвороби системи кровообігу	Ішемічна хвороба серця	Інфаркт міокарда	Гіпертонічна хвороба (усі форми)	Церебро-васкулярні хвороби	Інсульт	Ревматизм (усі форми)
	2014 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	493,8	152,8	85,8	9,8	0,9	29,9	25,9	1,0
Україна (абс.дані)	124534	38532	21639	2472	230	7529	6538	262
% працездатного до всіх померлих від цієї нозології	19,7	9,1	7,4	20,9	39,8	8,6	18,0	31,2
	2018 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	491,8	162,7	82,5	8,1	0,7	29,3	25,7	0,7
Україна (абс.дані)	109565	35800	18542	1825	145	6585	5741	154
% працездатного до всіх померлих від цієї нозології	18,6	9,1	6,9	18,9	39,5	8,6	17,6	25,8
	2020 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	512,3	174,2	90,5	9,2	0,7	31,7	27,4	0,6
Україна (абс.дані)	117566	39839	21079	2153	153	7401	6373	139
% працездатного до всіх померлих від цієї нозології	19,1	9,8	7,4	20,7	43,1	9,5	19,1	32,8
	2021 рік							
Україна (на 100 тис. нас.)	564,3	181,8	95,1	9,7	0,7	33,4	28,8	0,5
Україна (абс.д.)	128072	41069	21885	2260	152	7682	6585	111
% працездатного до всіх померлих від цієї нозології	17,9	9,6	7,3	20,4	37,7	9,3	17,9	29,2

Таблиця 60. Смертність **всього населення** України від серцево-судинних і судинно-мозкових хвороб
у 2014-2021 рр.

	2014 р.		2017 р.		2018 р.		2019 р.		2020 р.		2021 р.	
	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.
Усі хвороби	632296	1474,8	574123	1353,6	587665	1481,9	581114	1464,8	616835	1597,2	714263	1855,7
ХСК	425607	992,0	384810	907,3	392060	998,3	389348	988,1	408163	1056,6	429291	1114,8
ІХС	292862	682,6	264926	624,6	269753	694,5	268341	689,1	284667	745,6	300406	788,8
ІМ	11801	27,5	9689	22,8	9662	24,0	10065	25,1	10376	26,3	11086	28,2
ЦВХ	87890	204,8	75733	178,6	76906	181,5	76232	178,5	78121	187,1	82560	199,0
Інсульти	36378	84,8	32065	75,6	32612	81,5	32836	81,7	33444	85,3	36765	94,6

Таблиця 61. Смертність **працездатного** населення України від серцево-судинних і судинно-мозкових хвороб
у 2014-2021 рр.

	2014 р.		2017 р.		2018 р.		2019 р.		2020 р.		2021 р.	
	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.	Абс. число	На 100 тис.
Усі хвороби	124534	493,8	105136	434,1	109565	491,8	106249	469,3	117566	512,3	128072	564,3
ХСК	38532	152,8	34023	140,5	35800	162,7	35515	157,7	39839	174,2	41069	181,8
ІХС	21639	85,8	17695	73,1	18542	82,5	18602	80,7	21079	90,5	21885	95,1
ІМ	2472	9,8	1899	7,8	1825	8,1	1828	8,0	2153	9,2	2260	9,7
ЦВХ	7529	29,9	6691	27,6	6585	29,3	6158	26,6	7401	31,7	7682	33,4
Інсульти	6538	25,9	5833	24,1	5741	25,7	5346	23,2	6373	27,4	6585	28,8

Таблиця 62. Динаміка показників поширеності, захворюваності і смертності від усіх хвороб серед всього населення¹

Назва регіону	Поширеність*		Захворюваність*				Смертність			
	2014 р.	2016 р.	2017 р.	2014 р.	2016 р.	2017 р.	2016 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	205 295,4	201 568,6	196 372,9	71 172,4	68 819,3	64 476,7	1543,3	1545,9	1658,6	1830,3
Волинська	177 141,3	176 981,7	174 402,4	70 010,2	70 602,3	68 356,6	1297,4	1289,2	1397,1	1516,5
Дніпропетровська	215 862,2	223 107,2	225 426,7	85 195,3	89 178,7	89 088,1	1633,9	1583,9	1751,9	2078,8
Донецька	74 577,6	164 622,0	164 775,1	23 685,3	53 744,5	53 201,6	1872,8	-	-	-
Житомирська	173 350,2	181 646,3	180 128,9	61 579,0	65 528,1	63 633,9	1610,8	1625,2	1763,8	1993,1
Закарпатська	159 324,8	157 577,1	154 351,6	60 007,7	61 084,6	58 729,9	1225,7	1237,6	1341,4	1482,4
Запорізька	149 271,0	153 368,9	148 877,0	57 702,3	62 038,3	58 187,5	1604,8	1623,6	1753,3	2162,4
Івано-Франківська	192 505,9	192 838,4	191 322,8	87 142,5	86 395,4	84 637,0	1248,2	1278,6	1408,1	1521,0
Київська	201 450,8	209 094,9	213 686,5	70 512,9	74 822,9	77 739,9	1633,0	1624,9	1769,6	2025,6
Кіровоградська	176 513,7	181 408,9	180 094,6	60 377,2	65 164,6	63 498,9	1683,7	1635,9	1806,6	2098,8
Луганська	44 113,0	144 915,2	140 622,6	14 201,9	48 218,4	46 469,4	1979,5	-	-	-
Львівська	170 201,5	172 723,4	169 112,4	79 992,0	79 690,0	76 875,3	1282,4	1309,7	1460,9	1615,3
Миколаївська	181 956,7	188 797,8	189 222,7	64 020,0	66 876,7	65 819,3	1505,1	1504,8	1595,5	1945,4
Одеська	188 709,3	185 221,0	183 251,9	69 266,0	68 614,3	68 146,2	1411,0	1395,9	1474,0	1806,2
Полтавська	180 193,2	184 560,9	181 753,4	55 783,3	58 254,4	54 175,9	1707,6	1637,6	1793,8	2038,2
Рівненська	186 591,1	190 353,4	189 077,9	74 506,4	75 870,5	75 149,3	1247,7	1224,8	1352,8	1488,4
Сумська	162 957,6	171 620,1	171 123,5	49 934,2	54 369,8	52 668,1	1683,2	1603,1	1792,0	2001,4
Тернопільська	183 041,7	187 151,9	188 275,2	66 110,0	68 226,5	68 266,2	1407,5	1410,7	1534,7	1646,4
Харківська	193 870,8	194 315,9	190 729,0	68 472,9	68 851,2	66 176,1	1562,3	1521,5	1680,2	2116,9
Херсонська	171 888,4	173 704,8	173 854,4	55 527,9	54 388,1	53 687,2	1549,8	1539,8	1670,8	1999,5
Хмельницька	187 634,1	190 911,9	189 024,8	63 584,9	65 265,4	63 361,8	1547,5	1531,8	1671,1	1906,2
Черкаська	188 344,4	183 352,4	178 672,9	68 581,9	67 927,3	64 528,8	1635,3	1628,6	1757,1	1968,6
Чернівецька	179 573,8	180 752,7	179 929,9	63 644,8	64 328,2	63 215,6	1269,6	1228,2	1410,2	1614,5
Чернігівська	201 059,6	208 292,1	212 132,3	68 655,1	72 223,2	72 092,9	1855,9	1850,3	2001,0	2217,4
м. Київ	235 698,5	233 831,2	231 293,2	88 020,4	88 447,3	85 891,0	1070,3	1142,1	1234,5	1550,9
Україна	170 128,0	172 692,9	171 376,5	62 654,2	64 242,4	62 748,0	1503,6	1464,8	1597,2	1855,7

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

** Статистичні показники 2014-2021 років у зв'язку із суспільно-політичними обставинами в Україні можуть бути з похибкою. Показники захворюваності, поширеності відсутні за 2018-2021 роки*

Таблиця 63. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (усі хвороби)¹

Найменування областей	2014 р.				2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	167 212,9	61 653,8	95 214,8	50,5	438,1	155 348,8	53 735,3	90 773,9	423,7	489,1
Волинська	150 867,1	59 766,7	60 382,8	45,1	466,5	148 714,6	57 382,2	62 107,1	448,8	497,3
Дніпропетровська	185 643,3	82 245,9	69 913,6	39,9	591,9	193 097,4	85 967,1	72 795,6	543,6	688,1
Донецька	56 099,0	20 699,8	27 548,8	-	641,7	121 317,5	45 116,2	61 645,7	-	-
Житомирська	127 232,4	50 684,8	65 682,7	46,8	609,9	131 581,7	50 351,3	67 019,9	599,2	679,6
Закарпатська	142 746,2	51 705,1	83 569,0	40,6	415,0	142 158,1	51 630,5	86 367,7	424,0	494,3
Запорізька	103 676,9	44 839,9	47 033,1	44,4	516,5	104 798,6	45 462,3	47 069,9	535,9	661,8
Івано-Франківська	168 656,4	77 472,4	69 858,7	42,6	371,9	173 120,4	75 657,6	73 372,8	382,7	415,2
Київська	160 660,4	58 221,5	62 991,3	45,1	549,0	172 862,7	64 111,0	66 932,7	558,1	662,5
Кіровоградська	147 401,1	53 256,7	62 668,0	47,1	588,9	149 418,7	55 143,0	64 145,3	511,3	649,1
Луганська	30 170,4	11 378,5	13 776,9	-	333,2	98 557,0	36 365,3	44 551,6	-	-
Львівська	134 397,9	69 270,6	51 868,8	51,5	385,8	136 383,4	67 278,2	54 227,9	391,5	451,7
Миколаївська	144 425,3	53 143,7	64 073,0	43,3	578,4	154 173,9	55 425,2	74 949,2	515,2	626,2
Одеська	151 276,2	58 880,1	69 622,8	42,0	541,9	148 193,0	57 625,3	67 825,0	511,1	590,3
Полтавська	138 099,8	47 951,0	74 061,7	48,5	495,0	140 239,3	47 079,4	74 893,7	466,6	577,1
Рівненська	166 782,1	64 811,6	87 536,0	44,6	460,5	170 615,6	64 837,9	87 758,0	437,4	522,9
Сумська	125 782,5	45 140,1	67 009,6	36,3	519,6	130 899,7	47 107,4	70 071,1	464,9	568,2
Тернопільська	149 015,9	57 039,3	62 675,0	43,7	360,3	157 098,2	60 824,2	66 902,9	362,2	430,4
Харківська	147 760,8	59 452,0	73 373,5	36,8	480,1	145 847,0	58 227,7	71 554,4	470,1	592,4
Херсонська	140 510,7	45 396,4	79 431,8	37,0	561,6	142 930,7	43 815,8	80 992,5	535,3	646,5
Хмельницька	150 610,9	52 974,5	76 824,3	45,4	463,3	152 948,0	52 768,7	79 527,8	438,2	532,9
Черкаська	133 850,4	56 309,9	60 401,4	38,5	470,2	125 034,7	52 898,4	56 626,7	473,7	558,6
Чернівецька	169 264,0	57 594,6	93 761,5	41,6	352,4	172 525,5	56 352,2	98 683,6	321,9	413,5
Чернігівська	155 109,3	59 486,7	73 626,5	45,6	601,4	158 393,2	61 693,6	73 346,5	582,4	669,6
м. Київ	173 847,8	71 795,0	59 596,3	38,8	389,1	176 309,7	72 170,5	59 068,1	391,6	494,6
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	135 706,2	54 118,2	61 749,6	43,0	493,8	137 963,5	54 322,7	63 116,6	469,3	564,3

Примітки: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 64. Показники ураження **всього** населення хворобами системи кровообігу в регіонах України¹

Найменування регіонів, областей	Поширеність (на 100 тис.нас.)		Захворюваність (на 100 тис.нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис.нас.)		Смертність (на 100 тис.нас.)			
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	60 368,1	57 426,0	4 897,0	4 010,7	11,5	13,7	1132,0	1133,0	1203,3	1221,2
Волинська	50 894,0	51 329,2	3 720,5	3 420,1	8,8	9,2	892,4	872,5	937,9	953,0
Дніпропетровська	66 499,0	68 913,9	6 153,1	6 239,5	8,2	7,5	1088,1	1073,5	1179,5	1282,2
Донецька	25 722,0	57 241,4	2 250,5	5 347,0	8,6	8,6	-	-	-	-
Житомирська	57 339,7	60 605,8	4 111,5	4 066,8	7,7	10,9	1161,0	1153,1	1227,8	1290,8
Закарпатська	52 570,8	50 714,3	4 681,0	4 859,5	7,9	8,4	753,0	766,0	791,4	816,6
Запорізька	54 100,1	52 854,4	3 149,0	2 929,0	11,5	13,4	1010,1	1020,7	1096,4	1183,8
Івано-Франківська	52 941,3	52 493,7	6 423,4	5 855,5	9,1	9,6	901,2	908,1	964,0	963,0
Київська	62 679,0	65 069,1	4 091,4	4 438,4	9,2	9,9	1152,1	1137,6	1206,2	1264,0
Кіровоградська	61 823,8	60 796,6	4 032,6	4 084,6	7,0	7,0	1014,1	1047,5	1127,9	1207,8
Луганська	18 796,2	59 062,3	911,1	3 014,1	8,7	7,6	-	-	-	-
Львівська	43 580,4	43 578,6	4 439,8	4 168,5	12,5	13,5	808,0	804,4	877,3	889,5
Миколаївська	63 317,1	65 084,8	6 814,7	6 778,6	11,3	11,4	1045,7	1054,5	1092,9	1181,7
Одеська	60 399,3	57 486,0	5 406,6	5 037,1	10,4	11,9	920,1	896,6	930,8	1043,5
Полтавська	63 789,0	66 236,8	3 829,1	4 119,7	10,8	12,7	1191,5	1155,1	1246,1	1315,0
Рівненська	49 100,9	48 983,0	4 562,1	4 245,7	7,9	8,1	900,6	885,2	953,2	973,1
Сумська	54 468,9	57 434,0	4 361,6	4 274,9	7,9	7,7	1082,4	1057,1	1189,8	1203,6
Тернопільська	60 118,9	61 848,2	4 844,7	4 973,8	8,6	9,3	1037,4	1035,6	1106,9	1097,0
Харківська	57 516,4	56 287,4	5 772,8	5 115,5	9,9	10,2	1115,0	1052,0	1143,2	1245,8
Херсонська	57 511,6	58 026,5	4 021,4	2 658,4	6,4	6,9	942,8	933,0	995,4	1071,4
Хмельницька	63 315,1	63 320,9	5 394,6	5 202,0	9,3	9,7	945,2	938,3	1005,8	1047,8
Черкаська	58 702,8	54 703,2	4 227,2	3 735,8	10,6	9,7	1150,2	1144,1	1210,2	1259,1
Чернівецька	57 938,9	57 668,9	4 357,8	3 686,1	10,0	10,5	909,3	897,9	999,1	1038,5
Чернігівська	58 112,1	61 936,1	4 136,1	3 986,2	9,5	9,7	1412,7	1362,8	1438,1	1482,1
м. Київ	60 895,9	60 457,8	4 963,6	4 643,2	11,3	11,3	706,0	732,7	758,3	835,2
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	52 718,8	52 923,6	4 381,8	4 198,0	9,6	10,2	998,3	988,1	1056,6	1114,8

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 65. Показники здоров'я населення працездатного віку (хвороби системи кровообігу)¹

Найменування областей	2014 р.					2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	Смертність (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Вінницька	39 368,8	3 688,3	29 254,5	10,0	130,3	35 877,5	3 067,0	25 885,7	128,3	146,1	
Волинська	36 469,0	3 346,9	20 823,5	10,6	119,7	38 135,8	3 088,8	21 825,8	113,7	132,3	
Дніпропетровська	45 960,8	5 624,6	24 289,5	8,7	166,8	46 838,7	5 403,3	26 031,1	178,8	228,2	
Донецька	13 265,8	1 571,5	7 745,2	-	177,4	28 852,1	3 916,0	17 798,2	-	-	
Житомирська	29 648,3	3 360,9	20 297,1	11,1	201,2	31 850,4	3 069,6	20 310,6	220,4	248,1	
Закарпатська	43 003,7	3 967,8	34 865,3	9,3	118,6	45 303,4	4 815,2	37 270,3	121,2	129,4	
Запорізька	25 652,5	2 279,2	17 258,5	11,0	174,0	25 144,6	2 195,2	16 875,3	182,7	209,4	
Івано-Франківська	42 617,6	6 161,1	31 592,8	9,7	134,6	45 868,2	5 852,7	33 166,0	160,5	159,2	
Київська	40 148,3	3 544,3	18 080,9	9,2	182,1	42 990,0	3 820,7	20 452,4	201,8	233,9	
Кіровоградська	43 166,1	4 034,6	24 120,5	5,6	170,2	42 050,6	4 074,9	23 637,4	165,4	212,0	
Луганська	9 087,8	657,7	6 115,4	-	99,3	31 258,0	2 413,1	20 091,0	-	-	
Львівська	25 022,1	3 660,0	17 283,1	13,7	112,5	26 310,1	3 359,2	18 674,1	111,8	122,7	
Миколаївська	40 629,2	5 883,3	26 011,9	11,0	179,3	43 828,9	5 837,4	27 364,9	179,1	202,2	
Одеська	40 268,1	4 333,7	25 164,0	10,9	155,5	38 176,2	4 017,0	24 511,2	153,1	181,2	
Полтавська	33 910,7	2 716,3	24 131,4	10,6	188,8	36 565,0	2 939,0	25 462,2	197,8	221,9	
Рівненська	38 232,4	4 375,2	29 715,7	8,5	174,7	38 395,9	4 036,1	27 859,2	177,3	196,9	
Сумська	26 623,2	2 933,1	18 854,7	7,7	133,3	27 632,2	2 889,0	20 085,5	131,3	149,8	
Тернопільська	37 991,9	3 899,8	20 932,4	9,8	101,3	40 354,9	4 480,0	23 006,8	106,9	127,8	
Харківська	32 010,5	4 626,6	19 402,5	10,5	171,5	30 854,8	4 332,9	19 315,0	169,9	187,9	
Херсонська	40 369,9	3 511,3	24 806,1	6,9	156,0	39 937,8	2 304,0	24 028,1	151,9	173,3	
Хмельницька	42 461,6	4 102,3	30 612,0	10,4	134,7	43 437,4	3 951,9	32 377,8	133,8	173,4	
Черкаська	30 170,0	3 013,1	20 122,9	7,7	139,2	27 054,5	2 757,9	18 012,6	142,1	169,7	
Чернівецька	56 603,9	4 590,4	39 428,6	10,7	114,4	58 286,8	3 732,7	42 780,5	106,6	126,9	
Чернігівська	28 329,5	3 073,2	17 101,4	9,5	194,2	27 619,0	3 027,1	16 774,8	200,5	208,5	
м. Київ	32 384,2	3 815,5	16 160,6	9,5	148,1	32 903,6	3 678,2	15 323,9	157,5	182,2	
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Україна	32 756,6	3 611,0	20 637,6	9,9	152,8	33 349,7	3 506,5	21 142,5	157,7	181,8	

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 66. Показники ураження дорослого населення гіпертонічною хворобою (усі форми) в регіонах України¹

Найменування регіонів, областей	Поширеність (на 100 тис нас.)		Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис. нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)		
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	32 401,8	30 550,1	2 216,8	1 845,3	0,7	1,0	6,7	6,3	8,1
Волинська	31 173,2	31 971,5	1 914,9	1 774,1	0,3	0,4	0,1	0,0	0,0
Дніпропетровська	39 547,4	41 775,4	3 437,4	3 197,4	0,2	0,1	3,1	3,5	3,7
Донецька	12 788,3	29 419,8	1 053,6	2 630,1	-	0,1	-	-	-
Житомирська	33 940,9	35 425,7	1 781,5	1 826,5	0,6	1,1	0,2	0,2	0,4
Закарпатська	32 351,6	31 893,4	2 140,7	2 299,7	0,1	0,2	1,4	1,5	1,4
Запорізька	29 110,9	29 399,8	1 287,1	1 274,6	0,4	0,6	0,2	0,4	1,0
Івано-Франківська	32 195,1	32 190,4	2 886,3	2 718,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,2
Київська	31 613,9	33 759,1	1 792,0	1 973,4	0,2	0,2	1,1	2,2	1,7
Кіровоградська	36 453,0	35 433,1	2 136,8	2 052,8	0,01	0,01	0,3	0,4	0,9
Луганська	9 766,5	30 861,7	359,8	1 098,4	-	0,1	-	-	-
Львівська	28 914,5	29 486,2	2 489,8	2 317,6	0,2	0,3	0,2	0,5	0,6
Миколаївська	35 149,2	36 334,6	3 389,1	3 334,6	0,2	0,1	0,0	0,5	0,5
Одеська	33 350,0	31 998,1	2 747,0	2 428,9	1,1	1,5	0,3	0,1	0,3
Полтавська	35 938,8	37 170,1	1 809,1	1 926,2	0,6	0,6	0,1	0,1	0,1
Рівненська	30 861,8	30 094,1	2 259,2	1 792,4	0,1	0,2	0,3	0,4	0,2
Сумська	29 111,4	31 211,3	2 140,6	2 123,5	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Тернопільська	33 260,8	33 830,4	2 051,6	1 921,3	0,3	0,4	0,4	0,2	0,6
Харківська	27 695,1	26 790,3	1 928,9	1 830,4	0	-	0,3	0,2	0,1
Херсонська	33 272,5	33 436,6	1 887,4	1 127,7	0,03	0,1	1,2	0,7	0,6
Хмельницька	39 327,9	39 352,5	2 731,9	2 683,1	0,1	0,1	0,6	0,8	1,3
Черкаська	32 780,0	30 599,8	1 751,4	1 475,7	0,2	1,0	0,1	0,2	0,0
Чернівецька	34 946,9	35 256,0	2 225,6	1 813,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Чернігівська	29 313,0	31 923,7	1 979,0	2 002,8	0,3	0,2	0,0	0,1	0,2
м. Київ	32 730,0	33 290,8	2 285,0	2 231,8	0,2	0,1	0,3	0,5	0,3
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	29 500,8	29 844,1	2 062,9	1 959,4	0,3	0,4	0,9	1,0	1,1

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 67. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (гіпертонічна хвороба серця, усі форми)¹

Найменування областей	2014 р.				2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	20 990,4	1 681,5	19 137,6	0,8	7,4	18 185,4	1 398,0	16 454,2	6,2	6,8
Волинська	20 685,2	1 600,7	15 264,0	0,4	0,0	22 025,2	1 456,0	16 702,4	0,0	0,0
Дніпропетровська	26 174,1	3 047,1	19 789,0	0,2	3,1	27 955,0	2 641,9	21 385,1	2,1	2,2
Донецька	6 873,1	699,4	5 724,0	-	0,2	15 767,8	1 962,7	12 994,4	-	-
Житомирська	17 665,0	1 369,2	15 256,6	0,9	0,1	18 655,4	1 286,9	15 886,9	0,1	0,6
Закарпатська	22 945,4	1 622,6	20 162,0	0,2	0,8	25 585,8	2 018,8	23 470,2	1,2	0,8
Запорізька	15 025,4	942,6	13 209,0	0,5	0,2	15 511,9	954,6	13 808,2	0,2	0,2
Івано-Франківська	22 715,9	2 376,6	21 128,9	0,2	0,0	27 143,1	2 575,4	23 502,9	0,0	0,2
Київська	18 911,1	1 447,1	11 860,4	0,3	2,4	20 537,9	1 591,6	14 068,0	1,0	0,8
Кіровоградська	25 135,6	2 048,8	20 182,1	0,02	0,4	23 659,4	1 887,9	19 707,5	0,4	0,4
Луганська	4 929,4	268,2	4 264,6	-	0,6	16 258,4	873,1	14 305,3	-	-
Львівська	14 702,9	1 867,5	12 908,6	0,3	0,5	16 025,7	1 624,1	13 768,8	0,1	0,1
Миколаївська	20 893,1	2 693,9	17 844,9	0,2	0,0	23 902,1	2 659,0	20 141,8	0,0	0,2
Одеська	21 571,3	2 074,2	18 095,7	1,5	0,4	20 817,6	1 834,9	16 631,8	0,3	0,1
Полтавська	18 572,7	1 221,3	12 784,9	0,7	0,0	20 434,8	1 304,6	16 950,2	0,0	0,1
Рівненська	22 159,1	1 957,6	19 763,4	0,2	0,6	21 966,0	1 463,4	19 163,7	0,1	0,1
Сумська	15 677,9	1 498,4	14 273,5	0,2	0,3	16 791,2	1 487,3	14 869,1	0,2	0,0
Тернопільська	19 427,3	1 492,6	13 277,1	0,4	0,3	21 011,4	1 503,8	14 142,2	0,3	0,5
Харківська	14 369,5	1 367,8	12 177,5	0	1,3	13 478,9	1 299,8	12 141,2	0,1	0,0
Херсонська	22 516,4	1 566,1	17 915,9	0,03	0,8	22 236,8	886,2	18 791,3	1,0	0,3
Хмельницька	27 660,6	2 034,6	23 876,7	0,1	0,4	29 693,3	1 993,4	25 153,7	0,8	1,4
Черкаська	18 478,6	1 321,1	15 899,0	0,3	0,1	16 122,7	1 113,8	14 214,2	0,0	0,0
Чернівецька	32 530,1	2 188,1	30 220,0	0,1	0,0	33 274,9	1 714,3	30 639,8	0,0	0,0
Чернігівська	14 743,9	1 409,8	11 502,3	0,4	0,0	14 833,7	1 436,8	12 434,0	0,0	0,0
м. Київ	17 618,2	1 702,9	11 434,6	0,2	0,1	18 008,9	1 701,4	11 720,1	0,1	0,1
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	17945,4	1618,7	14609,8	0,4	0,9	18 652,4	1626,8	15 311,9	0,7	0,7

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 68. Показники ураження дорослого населення ішемічною хворобою серця в регіонах України¹

Найменування регіонів областей	Поширеність (на 100 тис.нас.)		Захворюваність (на 100 тис.нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис.нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)		
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	27 317,5	25 962,3	1 712,2	1 439,2	4,0	3,9	1020,0	1083,4	1091,6
Волинська	21 730,2	21 785,8	1 150,2	1 062,4	3,9	3,6	649,5	710,3	721,7
Дніпропетровська	26 425,0	27 929,7	1 718,4	1 776,2	2,9	2,8	782,6	865,7	944,1
Донецька	9 755,5	22 378,1	706,8	1 791,3	-	2,7	-	-	-
Житомирська	22 485,4	22 796,0	947,3	1 066,6	2,2	2,9	667,9	722,3	744,0
Закарпатська	26 219,0	25 557,6	1 748,0	1 822,2	3,0	3,9	315,8	330,5	358,8
Запорізька	20 416,7	20 036,4	800,6	699,2	3,4	4,0	576,9	636,1	703,6
Івано-Франківська	20 629,1	20 449,1	1 935,0	1 806,2	2,9	3,1	780,8	843,7	842,1
Київська	32 960,8	34 332,1	1 381,3	1 575,0	2,9	3,0	821,1	881,8	933,1
Кіровоградська	27 531,2	26 892,1	1 331,4	1 400,0	2,6	1,7	893,0	968,6	1015,2
Луганська	8 552,6	27 186,7	254,6	838,4	-	2,2	-	-	-
Львівська	15 234,8	15 368,8	1 150,6	1 159,0	4,7	5,6	586,7	650,9	665,9
Миколаївська	26 926,7	27 874,3	2 567,8	2 346,5	3,9	4,7	730,3	774,9	832,1
Одеська	24 054,3	23 054,4	1 817,6	1 624,0	3,0	3,6	485,6	508,9	591,8
Полтавська	24 346,6	25 495,6	1 218,9	1 272,9	3,2	2,9	812,7	876,5	948,3
Рівненська	22 182,1	22 030,8	1 313,7	1 128,5	3,0	3,0	625,3	686,5	684,7
Сумська	21 298,3	22 441,1	1 522,6	1 419,5	2,0	1,8	514,3	580,5	581,7
Тернопільська	26 323,2	26 840,4	1 616,5	1 545,9	3,7	3,3	856,2	913,1	897,4
Харківська	23 672,6	23 946,4	1 793,0	1 662,9	3,9	3,8	792,5	867,6	951,0
Херсонська	23 775,4	24 958,8	1 350,8	803,5	2,5	2,4	437,7	467,9	500,5
Хмельницька	25 703,4	25 528,6	1 846,7	1 628,1	3,4	2,9	482,2	533,2	563,1
Черкаська	25 384,0	23 811,0	1 351,3	1 150,4	2,8	3,2	677,3	711,3	751,1
Чернівецька	25 965,4	25 731,8	1 705,3	1 403,9	4,8	5,7	825,1	926,0	958,4
Чернігівська	24 795,2	26 451,4	1 331,5	1 317,1	3,1	3,3	1126,2	1201,7	1242,5
м. Київ	27 514,6	28 058,4	1 621,5	1 719,4	4,7	4,8	575,5	609,5	669,5
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	22 034,1	22 274,0	1 378,6	1 331,2	3,4	3,5	689,1	745,6	788,8

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 69. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (ішемічна хвороба серця)¹

Найменування областей	2014 р.					2017 р.			2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	10 735,5	946,0	9 574,4	3,6	86,6	10 009,9	818,5	8 915,5	68,6	81,1
Волинська	9 824,3	774,7	5 934,4	4,9	69,5	10 256,6	778,3	6 553,2	59,1	67,6
Дніпропетровська	12 619,5	1 095,7	7 303,5	3,5	86,9	11 716,7	1 009,7	7 901,8	92,4	115,9
Донецька	3 766,7	405,0	3 100,0	-	124,3	8 135,7	1 032,5	6 859,0	-	-
Житомирська	4 005,5	385,4	3 354,0	2,6	61,5	4 046,7	444,2	2 894,7	60,2	68,3
Закарпатська	14 034,8	980,2	12 321,5	3,9	52,3	14 896,4	1 342,5	12 984,4	50,2	61,1
Запорізька	6 036,4	402,8	5 121,5	3,5	87,9	5 312,7	359,2	4 340,9	84,6	96,7
Івано-Франківська	11 453,7	1 394,8	10 346,3	3,9	73,9	11 155,1	1 309,6	9 589,7	78,8	86,4
Київська	14 783,1	913,3	7 746,7	3,2	128,2	15 901,7	1 008,2	8 903,8	139,3	172,9
Кіровоградська	13 241,7	1 108,7	9 509,3	2,2	103,0	12 260,4	1 157,7	8 904,8	109,5	137,8
Луганська	2 798,2	159,6	2 324,3	-	60,3	10 091,3	554,2	7 904,2	-	-
Львівська	5 099,9	589,6	3 789,0	5,5	63,0	5 320,0	607,6	3 947,4	50,8	59,0
Миколаївська	11 737,7	1 734,1	9 243,3	4,7	75,5	12 578,0	1 575,0	9 348,1	78,9	95,5
Одеська	11 264,4	1 098,2	9 091,4	3,2	67,1	10 414,3	995,7	8 477,8	59,2	72,6
Полтавська	8 979,4	640,4	8 016,1	2,9	105,7	9 313,9	627,8	7 922,3	114,9	124,9
Рівненська	9 053,6	809,1	7 091,5	3,5	91,5	8 851,1	677,4	6 774,8	83,2	93,4
Сумська	6 773,6	743,6	6 029,4	2,3	55,5	6 995,8	662,3	6 495,7	49,9	53,1
Тернопільська	10 131,3	870,4	5 989,1	4,4	51,5	10 548,9	866,0	6 236,7	55,4	67,6
Харківська	9 797,0	1 061,4	7 265,0	4,8	82,1	9 464,3	1 039,6	7 596,3	71,5	80,6
Херсонська	12 116,7	924,4	9 523,3	3,1	90,4	11 725,2	497,4	8 800,0	87,2	99,6
Хмельницька	9 054,7	1 013,1	7 063,9	3,5	62,9	8 276,0	829,6	6 550,7	55,3	73,5
Черкаська	6 646,7	608,1	5 155,0	2,5	65,3	5 795,0	547,9	4 581,6	69,0	82,2
Чернівецька	17 102,6	1 367,8	15 481,6	5,6	86,8	17 891,6	1 119,5	15 307,1	78,6	97,4
Чернігівська	7 917,8	786,6	6 516,4	2,8	104,5	7 306,3	786,9	5 983,2	107,1	106,7
м. Київ	8 629,7	791,4	4 652,2	4,2	117,0	9 112,3	1 054,5	4 534,6	119,1	139,1
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	8 929,5	819,3	6 639,2	3,7	85,8	8 879,1	810,6	6 631,4	80,7	95,1

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність
¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 70. Показники ураження дорослого населення інфарктом міокарда*

Найменування регіонів, областей	Поширеність / Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Охоплення ДН (на 100 тис. нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	108,3	118,0	21,9	20,5	16,5	19,4
Волинська	108,3	122,7	3,1	15,9	16,9	16,3
Дніпропетровська	151,7	151,6	37,3	38,5	30,7	32,6
Донецька	57,8	119,5	0,0	0,0	-	-
Житомирська	88,2	103,2	6,9	10,3	16,0	17,3
Закарпатська	107,7	111,5	16,4	17,8	26,7	30,7
Запорізька	155,9	145,5	2,1	3,2	47,4	53,7
Івано-Франківська	108,2	116,7	0,0	0,0	12,3	13,7
Київська	129,8	137,8	0,0	0,0	34,7	38,0
Кіровоградська	164,4	171,3	32,0	50,1	23,8	25,2
Луганська	49,8	148,2	2,7	11,6	-	-
Львівська	111,2	113,9	10,4	18,2	25,5	27,7
Миколаївська	105,3	108,0	10,7	0,0	27,8	26,8
Одеська	126,9	137,9	45,6	47,5	21,0	18,1
Полтавська	154,4	144,1	80,7	89,3	23,4	24,5
Рівненська	110,5	106,3	15,9	25,8	11,1	12,3
Сумська	122,8	140,3	82,5	94,8	22,3	21,7
Тернопільська	123,4	118,9	16,4	21,0	18,6	19,8
Харківська	132,5	121,8	70,8	72,9	34,1	37,9
Херсонська	110,2	115,6	45,4	37,2	21,2	23,0
Хмельницька	157,7	150,2	10,4	17,9	16,8	18,2
Черкаська	153,4	160,3	59,8	61,7	24,3	27,6
Чернівецька	118,2	134,9	10,0	17,8	22,1	29,9
Чернігівська	140,7	139,7	14,0	7,2	24,6	24,1
м. Київ	110,0	109,6	0,0	20,5	41,5	43,3
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	115,9	117,2	23,0	25,3	26,3	28,2

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 71. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (інфаркт міокарда)¹

Найменування областей	2014 рік			2017 р.			2019 р	2020 р	2021 р
	П / З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П / З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)			
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	42,6	10,0	15,4	43,0	8,6	5,9	7,6	7,7	7,7
Волинська	43,6	1,8	8,1	46,8	6,4	8,0	6,9	8,9	8,9
Дніпропетровська	59,9	16,0	10,8	58,1	14,3	6,6	9,2	9,9	9,9
Донецька	22,5	0,0	9,5	50,7	0,0	-	-	-	-
Житомирська	44,0	3,4	12,0	46,6	6,4	10,3	9,1	8,1	8,1
Закарпатська	52,3	10,8	16,1	48,6	5,4	15,6	19,3	20,8	20,8
Запорізька	49,6	1,1	11,9	63,3	1,4	10,5	12,0	13,1	13,1
Івано-Франківська	52,3	0,0	7,3	51,7	0,0	3,7	3,7	3,8	3,8
Київська	75,6	0,0	14,5	71,1	0,0	14,9	18,3	18,7	18,7
Кіровоградська	63,8	10,9	7,8	65,5	21,6	4,7	6,6	10,4	10,4
Луганська	22,5	2,0	6,0	69,5	3,8	-	-	-	-
Львівська	48,0	4,4	12,2	50,8	9,9	11,9	11,8	9,8	9,8
Миколаївська	38,9	4,2	7,4	35,7	0,0	6,7	7,1	8,6	8,6
Одеська	52,7	20,7	8,2	62,2	18,6	4,2	4,6	5,2	5,2
Полтавська	58,6	28,2	8,5	57,1	40,8	5,6	6,6	6,4	6,4
Рівненська	44,3	7,8	7,5	48,9	10,8	4,3	4,2	7,2	7,2
Сумська	44,1	32,9	5,7	61,1	36,1	5,4	9,2	6,3	6,3
Тернопільська	54,9	7,5	13,2	48,3	10,0	10,1	8,9	10,3	10,3
Харківська	54,9	32,0	10,3	46,5	33,8	6,7	8,6	8,2	8,2
Херсонська	43,1	19,1	7,3	40,7	17,2	3,7	7,7	8,0	8,0
Хмельницька	52,7	5,1	8,4	54,3	7,6	5,1	6,9	7,3	7,3
Черкаська	56,9	23,7	7,9	60,9	24,5	7,2	7,0	8,7	8,7
Чернівецька	51,6	5,6	8,5	68,6	6,4	7,7	7,1	10,2	10,2
Чернігівська	50,3	5,9	8,4	57,2	4,6	9,1	7,8	11,2	11,2
м. Київ	44,7	0,0	8,5	44,5	0,0	10,4	12,0	12,4	12,4
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	47,4	9,8	9,8	48,9	10,8	8,0	9,2	9,7	9,7

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 72. Показники здоров'я населення працездатного віку (пароксизмальна тахікардія і миготлива аритмія)¹

Найменування областей	2014 рік			2017 рік		
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	82,9	28,7	39,4	84,6	20,8	63,8
Волинська	102,8	29,3	26,6	70,7	22,6	28,4
Дніпропетровська	7,6	1,1	4,3	11,9	2,9	8,0
Донецька	22,3	6,9	7,2	19,9	6,0	6,4
Житомирська	70,2	24,9	41,3	89,7	25,2	67,3
Закарпатська	203,6	69,0	141,1	170,4	51,5	118,4
Запорізька	168,9	27,6	35,2	172,1	31,7	55,1
Івано-Франківська	18,4	6,4	8,7	28,9	10,6	20,5
Київська	135,2	20,1	78,6	134,5	30,0	77,7
Кіровоградська	105,4	7,9	46,6	125,1	15,7	60,1
Луганська	12,8	1,0	5,9	38,0	9,1	30,0
Львівська	277,5	50,8	143,3	228,8	45,9	150,3
Миколаївська	122,2	23,4	83,4	102,2	20,4	72,1
Одеська	108,0	42,1	52,0	108,8	37,7	56,3
Полтавська	88,6	31,0	58,3	176,9	49,4	94,4
Рівненська	356,6	86,9	221,7	531,4	101,7	362,3
Сумська	60,3	14,0	51,4	89,1	15,3	74,1
Тернопільська	137,5	36,3	50,4	169,1	39,8	63,2
Харківська	90,5	8,8	69,2	75,7	5,6	60,2
Херсонська	270,1	41,8	207,0	201,3	35,0	156,0
Хмельницька	132,0	36,6	45,8	135,4	41,3	66,3
Черкаська	42,8	12,9	21,2	39,8	12,8	14,1
Чернівецька	0,4	0,0	0,4	0,8	0,0	0,8
Чернігівська	177,3	32,8	7,9	181,9	32,0	18,7
м. Київ	67,8	8,8	26,0	75,6	7,7	43,7
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	102,6	22,9	52,6	105,6	22,9	61,9

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 73. Показники ураження дорослого населення пароксизмальною тахікардією та миготливою аритмією в регіонах України*

Найменування регіонів, областей	Поширеність (на 100 тис. нас.)		Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Охоплення диспан. наглядом (на 100 тис. нас.)	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	189,3	272,9	50,9	55,9	114,3	206,4
Волинська	89,7	57,9	23,7	17,9	23,0	21,2
Дніпропетровська	10,2	21,2	2,1	4,1	6,8	13,3
Донецька	15,3	46,1	4,7	16,0	4,9	12,8
Житомирська	263,1	300,0	53,0	57,8	145,5	176,1
Закарпатська	376,9	341,9	104,7	78,3	266,2	248,1
Запорізька	584,8	516,3	40,4	37,4	124,8	149,5
Івано-Франківська	36,0	41,7	9,5	14,1	20,0	30,9
Київська	228,0	232,4	33,3	48,5	123,6	113,4
Кіровоградська	174,9	232,8	25,5	38,8	81,2	123,6
Луганська	42,3	102,9	4,3	21,3	20,5	76,7
Львівська	530,4	537,6	86,1	86,6	300,4	346,4
Миколаївська	250,5	269,4	44,7	44,0	183,1	204,9
Одеська	233,9	238,8	65,1	54,7	130,6	134,8
Полтавська	188,8	580,7	46,9	122,2	115,3	273,5
Рівненська	694,1	900,0	132,0	139,7	466,0	639,0
Сумська	272,3	296,2	39,6	38,6	238,0	258,4
Тернопільська	250,7	302,1	55,2	59,8	79,0	104,6
Харківська	218,1	208,1	20,8	21,2	178,5	167,2
Херсонська	459,8	386,4	65,7	52,6	347,3	291,3
Хмельницька	208,0	215,8	54,0	57,5	71,6	92,9
Черкаська	114,6	112,8	26,8	36,6	30,8	33,4
Чернівецька	0,3	0,5	0,0	0,0	0,3	0,5
Чернігівська	640,1	674,8	85,4	116,1	22,2	62,8
м. Київ	167,3	186,5	15,1	12,5	65,0	86,1
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	220,7	244,4	37,2	41,2	112,8	135,0

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018-2021 р. відсутні

Таблиця 74. Показники ураження дорослого населення цереброваскулярними хворобами в регіонах України¹

Найменування регіонів областей	Поширеність (на 100 тис. нас.)		Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис. нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)		
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	5 564,0	5 307,2	914,6	714,9	4,5	4,8	77,1	82,9	91,1
Волинська	8 276,1	8 277,8	965,0	903,6	3,3	3,3	189,2	194,6	195,6
Дніпропетровська	8 810,1	8 937,6	1 078,3	1 161,7	3,0	3,1	101,5	115,0	128,7
Донецька	5 505,0	12 130,8	545,6	1 215,3	-	4,2	-	-	-
Житомирська	8 523,7	10 617,3	1 380,7	1 174,4	4,4	5,2	108,8	115,7	132,3
Закарпатська	2 775,2	2 787,8	602,4	682,8	2,7	2,8	205,7	210,1	211,9
Запорізька	11 190,9	10 945,7	762,1	758,1	5,3	6,3	290,5	309,0	331,2
Івано-Франківська	7 353,4	7 285,1	1 344,3	1 235,3	2,9	3,2	69,0	63,4	69,7
Київська	6 627,7	6 971,9	842,8	927,3	4,2	4,8	113,9	118,7	127,0
Кіровоградська	7 929,7	7 985,4	745,4	763,6	3,9	3,5	123,1	126,4	155,7
Луганська	2 653,8	8 228,9	223,4	744,3	-	3,8	-	-	-
Львівська	3 889,4	3 645,6	596,0	577,5	5,3	5,4	98,2	102,5	101,8
Миколаївська	8 754,8	9 236,5	1 032,4	1 168,6	3,8	4,0	116,8	107,1	123,1
Одеська	11 206,7	10 414,3	1 239,4	1 078,2	4,7	5,2	332,7	339,7	366,5
Полтавська	10 824,8	10 712,1	778,3	746,7	5,9	7,4	272,5	293,8	296,8
Рівненська	2 362,1	2 257,3	605,0	603,9	3,0	3,1	157,5	166,7	176,2
Сумська	10 241,3	10 720,6	825,6	865,5	3,8	4,0	493,6	553,1	567,5
Тернопільська	7 578,2	7 851,9	1 100,1	1 116,8	3,5	3,5	113,7	123,3	122,7
Харківська	9 686,3	9 480,1	1 402,4	1 241,3	3,9	4,9	187,7	201,6	215,5
Херсонська	9 141,4	8 902,8	887,1	626,6	2,5	2,8	357,4	379,9	415,9
Хмельницька	6 920,3	7 056,3	1 069,1	1 108,1	4,6	5,0	190,6	194,9	209,4
Черкаська	6 341,4	5 942,2	741,4	793,1	3,5	3,2	308,3	330,7	335,8
Чернівецька	7 041,9	7 260,9	716,2	714,8	4,0	2,9	58,9	59,2	66,4
Чернігівська	7 205,9	7 628,4	779,8	714,7	5,2	4,4	172,1	171,1	178,7
м. Київ	6 493,9	6 496,0	907,2	742,9	5,1	5,5	118,8	114,7	128,4
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	7 243,5	7 246,1	873,0	835,0	4,1	4,4	178,5	187,1	199,0

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 75. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (цереброваскулярні хвороби)¹

Найменування областей	2014 р.				2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	2 225,6	356,0	1 483,0	3,6	23,8	1 813,3	316,7	1 371,0	23,5	29,0
Волинська	2 597,7	455,6	941,0	3,3	23,5	2 659,5	356,5	1 119,7	20,0	25,8
Дніпропетровська	3 724,5	632,6	1 944,4	3,2	32,8	3 919,6	693,7	1 957,7	30,1	39,4
Донецька	1 056,3	216,2	619,3	-	40,6	2 497,4	474,7	1 568,3	-	-
Житомирська	3 987,7	929,5	1 987,9	5,3	32,5	4 855,6	647,5	1 929,2	27,1	35,9
Закарпатська	1 012,7	279,5	710,1	3,4	21,9	1 172,7	351,4	678,2	20,7	23,6
Запорізька	2 249,9	304,1	1 527,1	4,9	34,5	2 269,1	314,3	1 500,6	31,4	46,8
Івано-Франківська	3 554,5	818,6	2 479,7	2,9	19,2	3 505,0	682,8	2 560,4	19,6	19,1
Київська	2 866,8	423,0	1 013,8	4,3	31,1	2 995,2	483,1	1 139,7	30,4	35,5
Кіровоградська	2 912,7	374,5	1 790,3	2,4	36,4	3 255,9	387,1	1 874,5	31,8	46,9
Луганська	555,6	73,9	402,9	-	22,9	2 095,9	190,2	1 324,0	-	-
Львівська	1 410,0	273,8	805,3	5,7	24,2	1 363,7	266,9	855,9	22,3	26,8
Миколаївська	3 186,7	499,1	1 826,6	3,7	27,7	3 409,7	621,0	1 627,4	27,9	32,2
Одеська	3 685,5	562,6	1 954,9	4,4	33,1	3 370,3	461,5	1 652,1	29,2	36,7
Полтавська	2 924,8	306,9	1 786,9	5,3	37,5	2 982,4	349,1	1 584,6	31,2	43,9
Рівненська	1 105,9	333,6	528,5	3,0	29,2	1 046,9	313,7	577,9	25,8	31,8
Сумська	1 571,4	250,6	1 116,7	3,8	33,7	1 543,6	257,4	1 096,4	31,9	47,5
Тернопільська	3 052,3	546,6	1 296,9	3,0	22,0	3 310,4	662,5	1 379,0	18,5	22,4
Харківська	3 481,4	912,8	2 276,0	4,4	32,0	3 192,4	804,5	2 066,6	29,0	34,9
Херсонська	2 885,9	475,2	1 723,7	2,7	40,4	3 452,8	359,4	2 366,5	37,7	43,9
Хмельницька	2 079,0	433,1	754,1	3,9	24,0	2 134,1	466,7	771,2	23,6	29,7
Черкаська	1 837,5	304,7	803,9	2,8	27,7	1 932,7	343,9	789,6	28,4	36,9
Чернівецька	3 713,6	458,0	2 460,4	3,5	17,1	4 131,8	446,7	2 609,6	15,7	16,4
Чернігівська	1 482,6	298,2	832,4	5,1	43,3	1 510,5	303,7	867,9	33,6	38,9
м. Київ	2 332,7	472,2	1 032,8	4,2	21,4	2 339,2	369,4	918,1	21,4	25,7
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	2 405,3	440,1	1 332,9	4,0	29,9	2 470,7	420,4	1 329,0	26,6	33,4

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність
¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 76. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (інсульты – усі форми)¹

Найменування областей	2014 р.				2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П/З (на 100 тис. населення)	П/З з ГХ (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П/З (на 100 тис. населення)	П/З з ГХ (на 100 тис. насел.)	ДН (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. насел.)	2019 р. С (на 100 тис. насел.)	2021 р. С (на 100 тис. насел.)
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	104,4	66,1	81,8	23,3	100,5	57,0	73,9	22,8	22,8	27,9
Волинська	126,5	76,7	77,4	20,4	104,0	70,7	76,6	17,4	17,4	21,7
Дніпропетровська	88,8	58,8	56,3	31,7	90,7	62,9	56,6	29,5	29,5	37,9
Донецька	42,8	33,5	28,3	32,3	103,7	78,9	75,8	-	-	-
Житомирська	83,4	31,0	62,2	25,6	74,2	23,2	57,7	21,7	21,7	28,2
Закарпатська	105,2	53,8	61,8	16,1	111,0	56,2	79,5	14,9	14,9	17,5
Запорізька	108,1	54,5	80,2	30,0	109,9	55,3	67,3	25,7	25,7	37,2
Івано-Франківська	73,8	51,1	51,9	19,0	80,9	49,6	54,8	17,2	17,2	15,9
Київська	165,8	78,5	58,2	28,3	157,8	89,9	52,6	29,2	29,2	33,2
Кіровоградська	98,2	72,2	52,0	32,6	99,5	71,7	56,7	29,7	29,7	44,3
Луганська	28,7	14,2	15,5	19,8	107,3	60,0	59,7	-	-	-
Львівська	61,7	26,3	35,3	22,5	65,1	30,3	40,4	19,1	19,1	23,3
Миколаївська	66,7	35,1	44,4	19,6	71,3	39,5	53,2	21,2	21,2	23,2
Одеська	101,0	55,0	60,5	28,4	92,8	47,7	73,5	24,7	24,7	29,7
Полтавська	140,2	49,4	58,1	31,2	106,1	49,3	51,0	24,7	24,7	36,8
Рівненська	105,5	57,0	71,3	25,5	95,8	51,0	65,5	21,8	21,8	27,0
Сумська	106,2	55,0	72,7	25,8	147,3	72,5	97,5	25,3	25,3	34,6
Тернопільська	84,2	30,8	33,0	20,6	97,9	35,9	41,5	17,9	17,9	20,8
Харківська	161,1	42,3	55,6	29,8	170,4	42,9	59,6	27,0	27,0	30,9
Херсонська	86,6	32,1	64,8	32,0	84,5	35,7	57,2	32,2	32,2	34,2
Хмельницька	94,4	60,8	70,4	19,5	97,6	57,2	73,5	18,6	18,6	25,5
Черкаська	95,5	33,8	54,0	21,7	111,6	41,2	69,6	21,0	21,0	27,8
Чернівецька	119,5	31,5	35,6	16,9	194,6	72,4	39,5	14,8	14,8	15,9
Чернігівська	110,2	87,7	68,3	37,2	106,1	88,2	66,1	28,5	28,5	34,9
м. Київ	63,4	46,0	56,0	20,5	64,8	41,2	54,1	20,0	20,0	25,1
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	91,9	47,2	53,3	25,9	94,9	49,2	56,1	23,2	23,2	28,8

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПП – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 77. Показники ураження населення інсультами в регіонах України*

Найменування регіонів, областей	Поширеність / Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Охоплення ДН (на 100 тис. нас.)		Смертність (усі форми) (на 100 тис. нас.)	
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	369,1	367,3	293,3	276,0	79,6	83,8
Волинська	380,7	412,7	205,4	279,2	71,0	72,7
Дніпропетровська	268,1	261,2	158,9	146,0	102,3	116,3
Донецька	129,2	314,1	75,2	213,0	-	-
Житомирська	223,0	229,7	163,5	175,5	59,9	73,7
Закарпатська	254,5	284,0	142,8	188,3	46,8	56,2
Запорізька	377,1	384,3	247,8	236,5	127,0	140,1
Івано-Франківська	275,4	301,0	161,0	199,9	60,4	65,9
Київська	369,7	408,9	138,3	151,0	93,5	95,1
Кіровоградська	319,2	359,2	145,9	164,9	112,3	141,1
Луганська	101,6	344,9	48,6	171,2	-	-
Львівська	199,9	197,4	102,0	118,4	63,0	67,0
Миколаївська	220,3	217,0	134,1	156,8	61,0	70,1
Одеська	340,9	368,6	201,7	233,0	95,3	99,3
Полтавська	353,7	366,6	149,4	169,4	97,6	101,7
Рівненська	285,2	278,4	178,9	178,4	68,3	83,7
Сумська	325,8	374,5	235,9	274,3	87,1	98,0
Тернопільська	223,4	238,3	74,5	78,5	66,3	71,6
Харківська	354,6	351,5	140,4	143,3	95,3	106,0
Херсонська	238,4	238,3	171,0	152,6	113,6	122,8
Хмельницька	332,4	331,6	231,5	237,8	83,6	90,5
Черкаська	314,3	379,5	163,6	216,2	93,5	104,3
Чернівецька	207,3	270,7	86,3	92,3	48,8	52,8
Чернігівська	328,4	335,7	176,7	185,9	104,4	120,4
м. Київ	208,2	201,5	174,2	173,6	86,4	101,9
Україна	266,5	278,7	152,7	165,3	85,3	94,6

Примітка: * - дані поширеності і захворюваності за 2018 рік відсутні

Таблиця 78. Показники смертності населення України від інсульту у 2019, 2021 рр. (на 100 тис. населення)

Найменування регіонів, областей	2019 рік			2021 рік		
	Ішеміч- ний	Гемора- гічний	Усі форми	Ішеміч- ний	Гемора- гічний	Усі форми
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	38,1	23,9	72,9	5,8	23,5	83,8
Волинська	45,4	20,4	69,8	2,2	20,0	72,7
Дніпропетровська	53,9	31,1	89,6	7,1	33,5	116,3
Донецька	-	-	-	-	-	-
Житомирська	31,3	18,4	54,6	44,9	22,1	73,7
Закарпатська	25,9	17,8	45,5	36,0	17,3	56,2
Запорізька	79,6	30,2	117,3	98,0	34,4	140,1
Івано-Франківська	42,3	20,1	65,6	49,0	15,5	65,9
Київська	45,2	23,2	89,2	55,7	26,4	95,1
Кіровоградська	65,3	30,0	105,6	97,3	35,2	141,1
Луганська	-	-	-	-	-	-
Львівська	34,5	16,7	61,3	41,7	17,7	67,0
Миколаївська	34,4	23,8	62,8	44,1	22,1	70,1
Одеська	43,6	29,5	95,3	50,5	28,7	99,3
Полтавська	54,1	31,8	94,0	65,9	31,3	101,7
Рівненська	33,2	23,4	66,9	47,1	24,5	83,7
Сумська	49,6	25,8	83,0	63,8	27,3	98,0
Тернопільська	38,2	20,1	63,1	44,6	23,4	71,6
Харківська	53,1	32,8	90,0	68,9	33,0	106,0
Херсонська	56,8	28,2	104,1	76,0	30,0	122,8
Хмельницька	51,7	25,3	85,1	56,5	27,0	90,5
Черкаська	54,7	22,7	83,5	73,1	25,6	104,3
Чернівецька	24,6	15,4	46,1	30,2	18,1	52,8
Чернігівська	72,4	26,6	106,7	80,4	32,1	120,4
м. Київ	47,4	20,8	87,4	61,1	24,8	101,9
Україна	46,2	27,7	84,8	59,9	26,3	94,6

Таблиця 79. Показники смертності працездатного населення від інсульту у 2019, 2021 рр. (на 100 тис. населення)

Найменування регіонів, областей	2019 рік			2021 рік		
	Ішеміч- ний	Гемора- гічний	Усі форми	Ішеміч- ний	Гемора- гічний	Усі форми
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	7,6	12,6	22,8	10,4	13,0	27,9
Волинська	6,5	8,8	17,4	9,0	10,9	21,7
Дніпропетровська	9,7	17,4	29,5	15,0	20,1	37,9
Донецька	-	-	-	-	-	-
Житомирська	5,3	14,1	21,7	8,8	16,5	28,2
Закарпатська	4,8	8,6	14,9	7,4	8,3	17,5
Запорізька	8,3	13,5	25,7	16,4	17,4	37,2
Івано-Франківська	6,8	8,7	17,2	8,3	6,9	15,9
Київська	9,5	14,5	29,2	11,9	17,6	33,2
Кіровоградська	10,1	16,3	29,7	20,5	20,7	44,3
Луганська	-	-	-	-	-	-
Львівська	6,9	9,0	19,1	11,8	9,2	23,3
Миколаївська	5,5	13,7	21,2	9,5	11,0	23,2
Одеська	5,7	14,6	24,7	7,9	16,4	29,7
Полтавська	7,8	15,3	24,7	14,1	19,4	36,8
Рівненська	5,5	12,8	21,8	9,1	14,0	27,0
Сумська	8,1	13,9	25,3	12,8	17,4	34,6
Тернопільська	5,5	9,9	17,9	6,8	12,1	20,8
Харківська	9,1	16,1	27,0	11,6	16,7	30,9
Херсонська	11,5	15,4	32,2	12,1	17,1	34,2
Хмельницька	5,7	10,1	18,6	10,1	13,0	25,5
Черкаська	6,1	11,1	21,0	11,2	14,1	27,8
Чернівецька	3,9	7,5	14,8	5,9	8,1	15,9
Чернігівська	11,6	14,6	28,5	13,9	16,6	34,9
м. Київ	6,1	10,0	20,0	8,8	12,6	25,1
Україна	7,4	12,8	23,2	11,1	14,5	28,8

Таблиця 80. Структура смертності населення від інсультів у 2019, 2021 рр.

Області	Форма інсульту							
	ішемічний інсульт		геморагічний інсульт		інсульт не-уточнений як крововилив або інфаркт		субарахної-дальний крововилив	
	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	38,1	5,8	23,9	23,5	9,6	8,1	1,3	2,1
Волинська	45,4	2,2	20,4	20,0	1,8	1,0	2,2	2,0
Дніпропетровська	53,9	7,1	31,1	33,5	2,3	2,3	2,3	3,1
Донецька	-	-	-	-	-	-	-	-
Житомирська	31,3	44,9	18,4	22,1	3,5	5,2	1,4	1,5
Закарпатська	25,9	36,0	17,8	17,3	0,2	1,1	1,7	1,8
Запорізька	79,6	98,0	30,2	34,4	2,9	3,2	4,7	4,5
Ів.-Франківська	42,3	49,0	20,1	15,5	1,3	0,3	2,0	1,0
Київська	45,2	55,7	23,2	26,4	18,7	11,0	2,1	2,0
Кіровоградська	65,3	97,3	30,0	35,2	7,9	5,9	2,3	2,8
Луганська	-	-	-	-	-	-	-	-
Львівська	34,5	41,7	16,7	17,7	8,3	5,8	1,8	1,8
Миколаївська	34,4	44,1	23,8	22,1	2,9	2,2	1,7	1,7
Одеська	43,6	50,5	29,5	28,7	19,1	17,1	3,2	2,9
Полтавська	54,1	65,9	31,8	31,3	6,6	1,8	1,5	2,7
Рівненська	33,2	47,1	23,4	24,5	9,2	10,3	1,1	1,8
Сумська	49,6	63,8	25,8	27,3	5,6	4,1	1,9	2,8
Тернопільська	38,2	44,6	20,1	23,4	2,3	1,7	2,5	2,0
Харківська	53,1	68,9	32,8	33,0	2,1	1,4	2,0	2,7
Херсонська	56,8	76,0	28,2	30,0	17,1	15,9	2,0	0,9
Хмельницька	51,7	56,5	25,3	27,0	5,3	4,6	2,8	2,4
Черкаська	54,7	73,1	22,7	25,6	4,0	4,2	2,1	1,5
Чернівецька	24,6	30,2	15,4	18,1	4,2	2,8	1,9	1,7
Чернігівська	72,4	80,4	26,6	32,1	5,7	4,3	2,1	3,6
м. Київ	47,4	61,1	20,8	24,8	16,7	13,7	2,5	2,3
Україна	47,2	59,9	24,8	26,3	7,4	6,1	2,2	2,3

Таблиця 81. Структура смертності працездатного населення від усіх типів інсультів у 2019, 2021 рр.

Області	Форма інсульту							
	ішемічний інсульт		геморагічний інсульт		інсульт не-уточнений як крововилив або інфаркт		субарахної-дальний крововилив	
	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	7,6	10,4	12,6	13,0	1,2	2,0	1,3	2,5
Волинська	6,5	9,0	8,8	10,9	0,3	0,2	1,7	1,6
Дніпропетровська	9,7	15,0	17,4	20,1	0,5	0,2	1,9	2,7
Донецька	-	-	-	-	-	-	-	-
Житомирська	5,3	8,8	14,1	16,5	1,0	1,3	1,3	1,6
Закарпатська	4,8	7,4	8,6	8,3	0,0	0,4	1,5	1,3
Запорізька	8,3	16,4	13,5	17,4	0,3	0,3	3,6	3,2
Ів.-Франківська	6,8	8,3	8,7	6,9	0,0	0,0	1,7	0,7
Київська	9,5	11,9	14,5	17,6	3,3	2,5	1,9	1,2
Кіровоградська	10,1	20,5	16,3	20,7	0,9	1,1	2,4	1,9
Луганська	-	-	-	-	-	-	-	-
Львівська	6,9	11,8	9,0	9,2	1,4	1,0	1,7	1,4
Миколаївська	5,5	9,5	13,7	11,0	0,6	0,9	1,4	1,8
Одеська	5,7	7,9	14,6	16,4	2,2	3,0	2,3	2,3
Полтавська	7,8	14,1	15,3	19,4	0,4	1,0	1,2	2,3
Рівненська	5,5	9,1	12,8	14,0	2,2	2,2	1,2	1,6
Сумська	8,1	12,8	13,9	17,4	1,8	1,3	1,6	3,1
Тернопільська	5,5	6,8	9,9	12,1	0,5	0,2	2,0	1,8
Харківська	9,1	11,6	16,1	16,7	0,3	0,3	1,5	2,2
Херсонська	11,5	12,1	15,4	17,1	3,8	4,0	1,5	1,0
Хмельницька	5,7	10,1	10,1	13,0	1,1	0,7	1,7	1,8
Черкаська	6,1	11,2	11,1	14,1	1,0	1,0	2,8	1,5
Чернівецька	3,9	5,9	7,5	8,1	1,1	0,4	2,2	1,5
Чернігівська	11,6	13,9	14,6	16,6	0,4	0,7	2,0	3,8
м. Київ	6,1	8,8	10,0	12,6	2,2	1,9	1,7	1,8
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	7,4	11,1	12,8	14,5	1,2	1,2	1,8	2,0

Таблиця 82. Показники ураження населення ревматизмом (усі форми) серед усього населення у регіонах України¹

Найменування регіонів областей	Поширеність (на 100 тис. нас.)		Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис. нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)		
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	613,0	548,4	8,8	8,1	0,2	0,3	1,1	0,8	1,3
Волинська	341,1	277,7	4,7	2,8	0,1	0,1	1,5	0,9	1,0
Дніпропетровська	299,5	262,3	16,1	9,3	0,2	0,1	1,2	1,6	0,9
Донецька	126,0	241,9	3,2	4,4	-	0,1	-	-	-
Житомирська	473,0	441,4	8,7	5,0	0,3	0,3	1,4	1,2	0,8
Закарпатська	317,4	252,8	3,2	1,7	0,1	0,1	1,4	1,2	1,3
Запорізька	108,4	95,0	3,8	3,5	0,2	0,2	1,5	1,0	0,7
Івано-Франківська	380,1	320,3	1,2	0,9	0,2	0,1	1,2	1,8	1,2
Київська	418,9	371,7	9,1	11,8	0,2	0,1	0,9	1,0	1,1
Кіровоградська	438,8	343,5	4,3	2,6	0,1	0,1	1,6	0,5	0,7
Луганська	64,5	157,3	1,3	2,3	-	0,1	-	-	-
Львівська	498,4	455,8	8,6	8,7	0,2	0,1	1,2	1,0	1,2
Миколаївська	276,8	217,9	8,7	5,8	0,1	0,3	0,9	0,8	1,2
Одеська	414,5	370,7	4,4	4,2	0,2	0,1	1,3	0,8	0,8
Полтавська	566,1	511,1	3,1	2,7	0,2	0,1	0,6	0,7	0,7
Рівненська	564,4	490,4	11,8	7,6	0,3	0,2	1,5	1,5	1,3
Сумська	335,4	312,5	5,0	3,6	0,1	0,1	1,1	0,9	0,9
Тернопільська	611,1	542,2	5,0	4,1	0,2	0,1	1,8	1,4	1,0
Харківська	193,5	153,5	6,1	4,3	0,1	0,1	0,7	0,3	0,4
Херсонська	217,8	200,1	6,7	2,7	0,1	0,1	3,0	2,0	1,2
Хмельницька	536,7	503,5	8,5	7,3	0,2	0,1	4,3	2,0	2,3
Черкаська	237,0	202,8	6,7	4,0	0,2	0,1	0,9	1,2	0,5
Чернівецька	660,7	599,0	4,4	4,2	0,3	0,1	2,2	2,0	1,1
Чернігівська	611,3	577,6	6,0	4,5	0,2	0,1	2,1	1,5	2,0
м. Київ	328,3	258,0	9,4	5,0	0,2	0,2	0,8	0,8	0,6
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	347,0	304,5	6,6	4,8	0,2	0,1	1,4	1,1	1,0

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 83. Показники здоров'я населення працездатного віку в Україні (ревматизм – усі форми)¹

Найменування областей	2014 р.				2017 р.				2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	ПІ (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	586,6	11,4	558,7	0,2	1,1	473,5	7,5	450,6	0,6	0,8
Волинська	375,8	6,6	333,6	0,2	1,3	311,7	3,5	275,4	0,8	0,3
Дніпропетровська	267,1	21,6	233,3	0,2	1,0	224,7	10,0	193,8	0,5	0,7
Донецька	117,2	3,1	105,6	-	1,0	209,4	4,4	186,2	-	-
Житомирська	545,9	14,0	519,9	0,5	1,2	435,0	7,3	422,9	0,1	0,3
Закарпатська	401,5	3,7	375,6	0,1	1,3	323,3	2,0	307,3	0,8	0,5
Запорізька	76,4	3,2	67,2	0,3	1,2	61,3	3,1	56,6	0,6	0,3
Івано-Франківська	361,5	1,3	343,2	0,2	1,1	312,3	1,5	292,2	0,7	0,6
Київська	346,8	11,4	301,7	0,2	1,0	298,3	17,8	250,2	0,6	0,2
Кіровоградська	315,9	5,0	282,9	0,1	1,2	227,1	2,6	215,9	0,6	0,0
Луганська	55,4	1,6	50,8	-	0,5	116,6	2,5	110,6	-	-
Львівська	484,6	9,4	459,8	0,3	1,5	435,9	10,6	407,9	0,6	0,7
Миколаївська	220,5	7,7	192,8	0,2	1,0	166,8	6,7	151,9	0,5	0,8
Одеська	346,4	5,3	322,5	0,2	1,1	287,6	4,2	272,9	0,5	0,6
Полтавська	546,6	3,9	507,6	0,2	1,1	459,9	3,3	420,7	0,4	0,5
Рівненська	652,7	16,4	612,2	0,3	1,0	560,5	10,1	543,9	0,4	0,9
Сумська	293,4	4,8	275,8	0,1	1,1	248,9	3,5	237,4	0,3	0,0
Тернопільська	529,9	6,2	485,8	0,3	1,4	452,6	4,4	399,4	1,0	0,8
Харківська	144,8	7,7	135,6	0,2	0,3	112,2	4,7	106,0	0,3	0,3
Херсонська	184,1	9,4	172,5	0,1	1,6	143,0	2,8	124,0	1,3	0,0
Хмельницька	435,9	8,9	414,6	0,2	1,7	372,2	8,9	350,7	1,0	1,0
Черкаська	167,0	4,8	151,4	0,2	0,6	131,1	3,5	120,6	0,0	0,1
Чернівецька	741,0	6,3	710,6	0,5	2,4	661,1	5,7	628,4	1,1	0,7
Чернігівська	498,1	7,9	470,6	0,1	1,2	409,0	4,8	393,5	0,4	0,7
м. Київ	203,5	6,6	154,1	0,2	0,6	150,5	4,6	110,8	0,5	0,2
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	313,6	7,7	288,3	0,2	1,0	261,9	5,5	240,7	0,6	0,5

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 84. Показники ураження населення хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини в регіонах України серед всього населення¹

Найменування регіонів областей	Поширеність (на 100 тис. нас.)		Захворюваність (на 100 тис. нас.)		Первинна інвалідність (на 10 тис. нас.)		Смертність (на 100 тис. нас.)		
	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2017 р.	2014 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	11 466,5	12 357,8	3 429,2	2 980,3	6,8	8,7	1,0	1,2	0,6
Волинська	11 368,1	10 841,2	3 380,9	2 907,4	5,4	5,0	0,8	1,7	1,4
Дніпропетровська	13 724,3	14 721,2	5 825,2	6 234,6	4,6	5,4	1,2	0,9	0,9
Донецька	4 250,5	9 738,0	1 069,4	2 561,1	-	8,1	-	-	-
Житомирська	11 597,7	11 897,2	1 795,1	1 709,8	6,7	7,7	1,9	0,7	0,5
Закарпатська	6 079,8	5 815,6	2 315,5	2 328,0	5,9	6,5	2,1	3,0	1,7
Запорізька	6 568,6	6 143,6	2 887,9	2 372,5	4,7	7,9	0,9	1,7	0,8
Івано-Франківська	10 315,0	10 251,8	3 858,9	3 690,6	4,3	5,9	1,7	1,6	0,7
Київська	10 061,1	10 666,0	2 488,9	2 847,6	3,5	4,3	1,0	1,0	0,9
Кіровоградська	9 372,1	9 242,0	2 207,8	2 250,4	4,9	5,1	0,7	0,9	1,0
Луганська	1 826,9	6 142,5	478,2	1 463,3	-	4,5	-	-	-
Львівська	8 392,2	8 192,8	3 768,6	3 583,1	5,7	8,6	1,9	1,6	1,5
Миколаївська	8 406,6	8 848,8	2 514,2	2 713,0	4,3	4,2	0,4	0,6	0,6
Одеська	9 263,3	8 698,2	2 861,6	2 706,0	3,3	3,8	1,1	0,8	1,0
Полтавська	8 046,7	8 053,5	2 236,5	2 081,1	8,4	10,3	0,6	0,7	0,4
Рівненська	10 210,6	10 629,4	3 982,2	4 237,2	5,4	5,5	2,1	0,8	1,1
Сумська	8 078,9	8 629,9	2 386,9	2 512,8	4,0	5,0	1,8	1,7	1,1
Тернопільська	9 764,7	9 879,6	3 069,2	3 349,4	5,2	5,9	1,3	0,3	0,9
Харківська	10 810,1	10 682,2	3 179,6	3 061,0	4,0	5,1	0,8	0,8	0,6
Херсонська	7 405,6	6 939,2	2 033,2	1 657,9	2,4	3,0	1,3	0,9	0,8
Хмельницька	9 988,1	10 371,4	3 043,7	2 969,7	6,7	6,5	2,7	1,8	2,0
Черкаська	13 094,7	11 685,4	3 489,2	3 165,8	3,9	4,8	1,1	1,2	1,0
Чернівецька	9 999,6	9 270,7	3 175,9	2 977,5	4,9	5,6	0,6	0,3	0,3
Чернігівська	12 610,7	13 716,7	3 510,3	3 633,6	3,7	5,6	1,9	1,3	1,1
м. Київ	13 022,2	13 627,9	3 505,3	3 383,0	4,1	3,6	1,2	0,8	0,9
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	9 201,1	9 344,5	2 907,6	2 871,3	4,8	5,9	1,3	1,1	1,0

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 85. Показники здоров'я населення працездатного віку (хвороби кістково-м'язової системи і сполуч. тканини)¹

Найменування областей	2014 р.					2017 р.			2019 р.	2021 р.
	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)	Ш (на 10 тис. населення)	С (на 100 тис. населення)	П (на 100 тис. населення)	З (на 100 тис. населення)	ДН (на 100 тис. населення)		
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Вінницька	8 413,6	3 025,1	4 282,8	7,5	0,8	8 758,0	2 736,7	5 300,4	0,9	0,4
Волинська	10 192,8	3 710,0	2 466,8	6,9	0,2	9 815,1	3 076,1	2 589,7	0,2	1,2
Дніпропетровська	12 460,1	6 176,6	3 021,3	5,9	1,2	13 494,8	6 823,0	3 071,1	1,3	1,0
Донецька	3 430,2	1 185,0	1 515,7	-	0,9	7 923,0	2 786,1	3 585,7	-	-
Житомирська	7 729,0	1 704,0	3 791,8	9,4	0,8	8 330,6	1 637,4	4 013,6	1,7	0,3
Закарпатська	5 322,0	2 192,9	2 412,8	7,3	1,9	5 086,1	2 270,4	2 643,5	1,9	1,6
Запорізька	5 570,1	2 943,0	1 504,6	5,5	0,5	5 228,8	2 381,5	1 406,4	0,5	0,5
Івано-Франківська	8 817,0	3 952,6	2 394,5	5,6	1,2	8 792,3	3 785,7	2 385,5	1,4	0,6
Київська	8 049,9	2 233,9	2 034,2	4,0	0,6	8 684,4	2 641,4	2 218,0	0,8	1,0
Кіровоградська	8 085,0	2 427,9	2 172,8	5,4	0,9	8 147,3	2 576,6	2 388,7	0,7	1,1
Луганська	1 482,4	485,4	399,5	-	0,7	4 832,9	1 372,7	1 098,6	-	-
Львівська	7 180,5	3 721,3	2 054,4	7,3	0,9	7 181,6	3 685,8	2 055,1	1,2	0,9
Миколаївська	7 262,2	2 240,8	1 402,9	5,4	1,2	7 056,3	2 419,1	1 646,6	0,3	0,6
Одеська	7 689,4	2 893,8	2 098,8	4,0	1,0	7 137,2	2 724,2	2 093,5	0,9	0,9
Полтавська	7 003,9	2 287,8	2 566,8	9,9	1,2	7 111,5	2 146,2	2 900,4	0,6	0,6
Рівненська	9 413,0	4 201,8	3 295,6	6,5	0,6	9 781,4	4 465,8	3 402,5	1,5	1,0
Сумська	6 624,9	2 343,5	2 560,9	5,2	1,4	7 329,9	2 490,5	3 053,0	1,3	0,8
Тернопільська	8 519,3	3 139,1	2 484,2	5,7	1,3	8 535,5	3 445,7	2 630,5	1,3	1,1
Харківська	7 856,3	2 965,8	3 370,1	5,2	0,3	7 814,0	2 951,7	3 568,0	0,9	0,5
Херсонська	5 512,2	1 973,0	2 918,0	2,9	1,1	5 068,7	1 585,1	2 968,1	1,0	0,5
Хмельницька	7 599,8	2 801,1	2 423,1	8,5	1,1	8 459,3	2 902,5	2 342,3	0,8	1,0
Черкаська	9 111,2	3 362,2	2 561,4	4,5	0,7	8 231,0	3 169,2	2 179,1	0,7	1,2
Чернівецька	8 406,0	3 450,7	3 169,5	5,8	0,7	7 671,3	3 222,7	3 008,3	0,7	0,4
Чернігівська	10 116,5	3 378,7	2 922,5	4,9	1,3	10 463,1	3 577,3	3 164,4	1,2	1,6
м. Київ	10 406,6	3 050,5	2 035,0	3,6	0,6	11 348,3	2 956,6	2 125,7	0,5	0,7
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	7 525,1	2 882,6	2 365,4	5,8	0,9	7 718,7	2 899,3	2 494,8	1,0	0,8

Примітка: П – поширеність; З – захворюваність; ДН – диспансерний нагляд, ПІ – первинна інвалідність; С – смертність

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 86. Забезпеченість населення України ліжками

Найменування областей	2016 р.		2019 р.		2021 р.	
	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	10818	68,33	10038	65,3	9356	62,27
Волинська	7396	71,24	6836	66,5	6893	67,67
Дніпропетровська	26204	81,20	25038	78,9	22159	71,64
Донецька	12820	65,88	12220	64,1	10813	57,4
Житомирська	8268	66,61	7646	63,2	7146	60,57
Закарпатська	8608	68,54	8148	65,1	6610	53,24
Запорізька	14125	81,24	13097	77,7	11000	67,17
Івано-Франківська	10622	77,13	9789	71,7	8727	64,69
Київська	12181	70,46	11575	65,2	10233	57,19
Кіровоградська	8007	83,47	7838	84,6	6509	72,54
Луганська	6375	89,52	6119	89,4	4743	71,13
Львівська	20473	81,38	17788	71,3	16228	65,97
Миколаївська	7898	68,71	7024	62,8	6852	62,8
Одеська	16578	69,79	15410	65,1	13551	57,9
Полтавська	11077	78,06	10230	74,2	9414	70,02
Рівненська	8412	72,41	8076	70,1	7256	63,61
Сумська	9230	83,73	8115	76,1	7218	69,83
Тернопільська	8707	82,46	7924	76,5	7539	74,02
Харківська	19394	72,21	18511	70,0	17922	69,38
Херсонська	8004	75,92	7395	72,0	6268	62,67
Хмельницька	9615	74,99	9230	73,8	8269	67,47
Черкаська	9732	79,28	9284	78,1	8414	72,72
Чернівецька	6422	70,96	6158	68,5	5809	65,46
Чернігівська	9939	96,98	8774	89,3	7482	78,69
м. Київ	20203	70,04	18464	63,1	18231	62,63
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	291 108	68,63	270 727	64,90	244642	59,67

Таблиця 87. Забезпеченість населення кардіологічними ліжками

Найменування областей	2014 р.		2019 р.		2021 р.	
	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	438	2,73	366	2,38	213	1,42
Волинська	265	2,55	295	2,87	199	1,95
Дніпропетровська	1141	3,49	1091	3,44	790	2,55
Донецька	605	1,41	625	3,28	405	2,15
Житомирська	355	2,82	360	2,98	239	2,03
Закарпатська	437	3,48	421	3,37	252	2,03
Запорізька	920	5,21	811	4,81	463	2,83
Івано-Франківська	643	4,66	583	4,27	348	2,58
Київська	765	4,44	698	3,93	515	2,88
Кіровоградська	440	4,52	420	4,53	336	3,74
Луганська	160	0,72	255	3,72	201	3,01
Львівська	957	3,80	932	3,74	722	2,94
Миколаївська	367	3,15	336	3,00	202	1,85
Одеська	480	2,01	501	2,12	256	1,09
Полтавська	435	3,02	420	3,05	328	2,44
Рівненська	610	5,26	520	4,51	345	3,02
Сумська	411	3,67	409	3,84	228	2,21
Тернопільська	310	2,91	325	3,14	245	2,41
Харківська	917	3,38	915	3,46	685	2,65
Херсонська	388	3,64	323	3,15	291	2,91
Хмельницька	550	4,24	492	3,93	300	2,45
Черкаська	470	3,77	420	3,53	319	2,76
Чернівецька	385	4,25	355	3,95	300	3,38
Чернігівська	560	5,35	456	4,64	300	3,16
м. Київ	1195	4,20	1065	3,64	722	2,48
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	14 204	3,32	13 394	3,21	9204	2,25

Таблиця 88. Забезпеченість ревматологічними (для дорослих) ліжками

Найменування областей	2014 р.		2019 р.		2021 р.	
	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	80	0,50	76	0,49	40	0,27
Волинська	75	0,72	50	0,49	25	0,25
Дніпропетровська	190	0,58	190	0,60	140	0,45
Донецька	5	0,01	5	0,03	5	0,03
Житомирська	75	0,60	62	0,51	43	0,36
Закарпатська	46	0,37	41	0,33	20	0,16
Запорізька	80	0,45	55	0,33	15	0,09
Івано-Франківська	100	0,72	90	0,66	55	0,41
Київська	100	0,58	40	0,23	40	0,22
Кіровоградська	30	0,31	30	0,32	10	0,11
Луганська	0	0,00	40	0,58	0	0
Львівська	110	0,44	92	0,37	50	0,2
Миколаївська	50	0,43	35	0,31	15	0,14
Одеська	60	0,25	50	0,21	50	0,21
Полтавська	40	0,28	35	0,25	35	0,26
Рівненська	65	0,56	52	0,45	20	0,18
Сумська	40	0,36	45	0,42	15	0,15
Тернопільська	70	0,66	65	0,63	30	0,29
Харківська	130	0,48	130	0,49	105	0,41
Херсонська	57	0,53	42	0,41	32	0,32
Хмельницька	85	0,65	80	0,64	55	0,45
Черкаська	70	0,56	65	0,55	45	0,39
Чернівецька	90	0,99	75	0,83	40	0,45
Чернігівська	85	0,81	60	0,61	55	0,58
м. Київ	200	0,70	119	0,41	10	0,03
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	1 933	0,45	1 624	0,39	950	0,23

Таблиця 89. Використання кардіологічного ліжкового фонду у 2021 р.

Найменування областей	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку	Летальність	Обіг ліжка
АР Крим	-	-	-	-
Вінницька	275	7,32	1,96	37,52
Волинська	293	8,91	1,64	32,86
Дніпропетровська	233	9,27	1,19	25,18
Донецька	221	10,13	4,04	21,78
Житомирська	267	7,80	1,15	34,26
Закарпатська	295	7,22	2,07	40,83
Запорізька	247	9,43	1,87	26,23
Івано-Франківська	241	8,95	1,84	26,88
Київська	220	9,32	2,52	23,61
Кіровоградська	176	8,60	3,10	20,50
Луганська	262	10,78	3,82	24,28
Львівська	309	9,09	5,54	33,96
Миколаївська	262	9,31	3,12	28,12
Одеська	201	7,99	1,60	25,21
Полтавська	188	7,89	2,27	23,89
Рівненська	270	8,72	0,95	31,02
Сумська	266	8,23	2,83	32,34
Тернопільська	247	9,70	1,42	25,48
Харківська	192	9,14	2,77	21,03
Херсонська	226	9,12	2,97	24,76
Хмельницька	201	8,49	1,47	23,63
Черкаська	238	7,59	2,43	31,43
Чернівецька	245	9,46	0,75	25,89
Чернігівська	244	8,75	2,38	27,89
м. Київ	190	9,22	1,65	20,59
Україна 2021 р	236	8,86	2,41	26,61
Україна 2020 р	202	9,15	2,00	22,05
Україна 2019 р.	325	9,92	1,14	32,73
Україна 2015 р.	336	10,70	1,05	31,32
Україна 2014 р.	339	10,92	1,10	31,07

Таблиця 90. Використання ревматологічного ліжкового фонду у 2021 р.

Найменування областей	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку	Летальність	Обіг ліжка
АР Крим	-	-	-	-
Вінницька	196	7,80	0,00	25,15
Волинська	290	9,23	0,00	31,41
Дніпропетровська	189	12,66	0,18	14,96
Донецька	134	10,67	0,00	12,60
Житомирська	258	6,69	0,00	38,58
Закарпатська	174	8,85	0,18	19,69
Запорізька	468	10,83	0,93	43,20
Івано-Франківська	190	8,33	0,42	22,79
Київська	94	8,55	0,76	10,97
Кіровоградська	4	8,13	0,00	0,44
Луганська	-	-	-	-
Львівська	288	6,38	0,33	45,09
Миколаївська	146	9,66	0,25	15,11
Одеська	103	13,13	0,00	7,86
Полтавська	226	9,26	0,00	24,40
Рівненська	319	10,43	0,00	30,63
Сумська	327	9,76	0,00	33,56
Тернопільська	290	10,69	0,00	27,11
Харківська	215	10,63	0,09	20,27
Херсонська	224	9,45	1,32	23,69
Хмельницька	205	9,01	0,00	22,74
Черкаська	207	8,30	0,00	24,96
Чернівецька	403	9,84	0,30	40,97
Чернігівська	289	10,04	0,12	28,74
м. Київ	467	5,36	0,00	87,17
Україна 2021 р	225	8,97	0,19	25,05
Україна 2020 р	160	10,00	0,21	15,95
Україна 2019 р.	326	10,85	0,09	30,02
Україна 2015 р.	327	11,90	0,11	27,40
Україна 2014 р.	338	12,12	0,11	27,87

Таблиця 91. Чисельність лікарів та забезпеченість ними населення у 2021 р.

Найменування областей	Кардіологи		Ревматологи	
	Абс. числа	На 10 тис.нас	Абс. числа	На 10 тис.нас
АР Крим	-	-	-	-
Вінницька	89	0,59	11	0,07
Волинська	45	0,44	8	0,08
Дніпропетровська	200	0,65	26	0,08
Донецька	108	0,57	8	0,04
Житомирська	75	0,64	17	0,14
Закарпатська	88	0,71	14	0,11
Запорізька	158	0,96	14	0,09
Івано-Франківська	142	1,05	26	0,19
Київська	82	0,46	9	0,05
Кіровоградська	47	0,52	3	0,03
Луганська	37	0,55	1	0,01
Львівська	212	0,86	30	0,12
Миколаївська	48	0,44	7	0,06
Одеська	104	0,44	8	0,03
Полтавська	95	0,71	8	0,06
Рівненська	90	0,79	8	0,07
Сумська	63	0,61	8	0,08
Тернопільська	84	0,82	19	0,19
Харківська	126	0,49	20	0,08
Херсонська	51	0,51	7	0,07
Хмельницька	94	0,77	11	0,09
Черкаська	71	0,61	6	0,05
Чернівецька	82	0,92	16	0,18
Чернігівська	70	0,74	9	0,09
м. Київ	325	1,12	34	0,12
Україна 2021 р	2586	0,63	328	0,08
Україна 2020 р	2623	0,63	333	0,08
Україна 2019 р	2718	0,65	354	0,08
Україна 2017 р	2694	0,64	357	0,08
Україна 2015 р	2670	0,63	368	0,09
Україна 2014 р	2642	0,62	374	0,09

Таблиця 92. Лікарські посади в лікувально-профілактичних закладах
(кардіологи)

Найменування областей	2014 р.			2021 р.		
	Штатні посади	Зайняті посади	Фізичні особи	Штатні посади	Зайняті посади	Фізичні особи
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	82,25	75,50	77	88,00	75,00	79
Волинська	56,75	54,50	49	58,50	52,75	44
Дніпропетровська	216,75	202,50	177	230,50	196,75	173
Донецька	115,50	97,00	86	149,00	107,25	96
Житомирська	83,25	77,00	63	106,75	86,25	71
Закарпатська	77,00	76,50	80	78,75	75,25	81
Запорізька	157,50	147,75	128	158,00	126,75	108
Івано-Франківська	113,00	111,25	118	119,75	113,00	122
Київська	99,75	92,00	79	110,25	88,50	78
Кіровоградська	74,00	64,75	51	75,00	60,50	45
Луганська	76,50	48,25	33	55,25	44,00	36
Львівська	172,25	171,75	174	190,50	176,75	182
Миколаївська	77,50	72,50	57	68,25	60,00	47
Одеська	130,25	116,25	116	136,00	108,00	97
Полтавська	113,00	103,75	85	107,25	90,25	84
Рівненська	95,25	91,50	87	107,25	92,50	89
Сумська	89,75	81,75	67	85,00	73,50	62
Тернопільська	68,25	67,25	65	81,50	69,25	70
Харківська	146,50	133,50	124	137,50	112,75	111
Херсонська	87,00	84,25	59	68,75	53,50	48
Хмельницька	99,75	97,50	92	123,25	101,00	90
Черкаська	96,00	89,75	74	97,50	86,25	70
Чернівецька	52,25	50,25	53	64,50	60,85	55
Чернігівська	85,25	81,25	74	88,00	71,25	67
м. Київ	327,50	288,50	258	335,00	287,00	261
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	2 792,75	2 576,75	2 326	2 920,00	2 468,85	2 266

Таблиця 93. Лікарські посади в лікувально-профілактичних закладах
(ревматологи)

Найменування областей	2014 р.			2021 р.		
	Штатні посади	Зайняті посади	Фізичні особи	Штатні посади	Зайняті посади	Фізичні особи
АР Крим	-	-	-	-	-	-
Вінницька	15,75	14,75	16	13,25	11,00	9
Волинська	12,25	12,00	9	11,00	9,75	8
Дніпропетровська	30,00	28,50	27	30,00	25,75	25
Донецька	10,25	9,50	8	9,50	7,75	7
Житомирська	19,75	17,00	15	17,50	17,25	16
Закарпатська	13,25	12,50	16	12,50	11,50	14
Запорізька	19,50	19,50	16	13,50	13,00	12
Івано-Франківська	24,75	22,25	24	22,50	19,75	21
Київська	10,75	9,50	11	8,50	8,00	8
Кіровоградська	8,75	7,50	8	5,50	3,50	3
Луганська	4,50	0,25	0	1,00	1,00	1
Львівська	28,00	28,00	30	29,50	29,25	29
Миколаївська	7,25	7,25	8	7,50	6,25	7
Одеська	10,75	9,25	9	10,25	9,00	8
Полтавська	9,25	9,00	9	8,25	7,25	6
Рівненська	11,75	10,50	10	12,50	10,00	8
Сумська	8,75	7,75	8	8,00	8,00	8
Тернопільська	13,00	13,00	15	11,75	11,75	13
Харківська	28,00	24,00	23	20,75	18,75	19
Херсонська	8,50	8,50	8	6,75	6,25	7
Хмельницька	17,00	15,75	12	13,50	11,75	11
Черкаська	10,75	10,25	10	6,50	6,00	6
Чернівецька	14,50	14,50	16	14,00	13,00	12
Чернігівська	10,75	10,25	8	10,50	9,75	9
м. Київ	37,75	36,50	35	34,25	26,00	26
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-
Україна	385,50	357,75	351	338,75	301,25	293

Таблиця 94. Число амбулаторно-поліклінічних закладів (підрозділів), де є відділення (кабінети) кардіологічного чи ревматологічного профілю

Найменування областей	Відділення (кабінети) (абс. число)					
	Кардіологічні			Ревматологічні		
	2016 р.	2019 р.	2020 р.	2016 р.	2019 р.	2020 р.
АР Крим	-	-		-	-	-
Вінницька	28	30	27	7	6	4
Волинська	17	16	14	9	7	5
Дніпропетровська	44	47	44	32	29	21
Донецька	34	32	32	11	11	13
Житомирська	26	20	23	8	10	10
Закарпатська	22	21	20	12	12	12
Запорізька	32	30	28	11	10	11
Івано-Франківська	30	27	26	22	14	15
Київська	28	26	27	4	4	4
Кіровоградська	19	16	18	5	5	4
Луганська	15	19	16	2	2	1
Львівська	50	49	48	19	19	18
Миколаївська	20	19	15	8	6	6
Одеська	36	32	33	14	12	15
Полтавська	35	33	33	8	8	5
Рівненська	28	28	27	7	9	8
Сумська	26	23	22	6	6	6
Тернопільська	23	21	21	13	12	12
Харківська	49	41	42	31	31	26
Херсонська	17	15	14	6	6	5
Хмельницька	32	28	28	17	11	7
Черкаська	31	25	23	6	5	3
Чернівецька	17	17	18	13	12	12
Чернігівська	22	23	19	9	9	7
м. Київ	24	23	23	18	18	18
Україна	705	661	641	298	274	248

Таблиця 95. Ресурси та діяльність закладів системи МОЗ у 2017-2021 рр.

Показник	Роки			
	2017	2019	2020	2021
Число лікарняних закладів	1475	1377	1 302	1 229
Загальне число ліжок	285008	270727	250 662	244 642
Забезпеченість ліжками на 10 тис. населення	67,5	64,9	60,5	59,7
Середнє число днів зайнятості ліжка	321	309	215	232
Середнє перебування хворого на ліжку	11,0	10,6	10,1	9,6
Госпіталізація на 100 жителів всього	19,7	18,9	13,0	14,4
в т.ч.				
- міських жителів	-	-	-	-
- сільських жителів	-	-	-	-
Число закладів, що надають амбулаторно-поліклінічну допомогу	2867	2680	2631	2 511
Число відвідувань на 1 жителя	9,0	7,6	5,4	5,5
Число амбулаторно-поліклінічних закладів, які мають денні стаціонари	1902	1753	1674	1 475
Число ліжок у денних стаціонарах	62890	57770	51828	45 135
Число ліжок у денних стаціонарах на 10 тис. населення	14,9	13,8	12,5	11,0
Проліковано хворих в денних стаціонарах	2806155	2550025	1655006	1 429 482
Проліковано хворих в денних стаціонарах на 10 тис. населення	663,1	609,2	398,1	346,9
Кількість викликів швидкої медичної допомоги	8400770	6868961	5949078	6 149 530
Кількість викликів швидкої медичної допомоги на 1000 населен.	198,1	163,6	142,6	148,5
Загальна чисельність лікарів (без зубних)	159600	154265	147361	143 887
Забезпеченість лікарями на 10 тисяч населення	37,8	37,0	35,6	35,1
Загальна чисельність середнього мед. персоналу	330444	296054	273526	261 255
Забезпеченість сер. м/п на 10 тис. населення	78,3	70,9	66,0	63,7
Кількість сімейних лікарів (3,5)	14728	15029	14797	14367

Таблиця 96. Структура госпіталізованих хворих за класами хвороб (дорослі)

Найменування класів хвороб	2013 рік		2019 рік		2021 рік	
	Абс. дані	% до усіх	Абс. дані	% до усіх	Абс. дані	% до усіх
Усього	8072284	100	6457756	100	4785349	100
В тому числі:						
Х-би системи кровообігу	1676159	20,8	1497279	23,2	840544	17,6

Таблиця 97. Середня тривалість лікування та лікарняна летальність

Найменування хвороб	Середня тривалість лікування			Лікарняна летальність		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Усі хвороби	11,14	10,71	9,77	1,7	2,8	3,55
Розлади психіки і поведінки	33,30	34,98	26,30	0,2	0,26	0,19
Хвороби системи кровообігу	10,72	10,12	9,72	4,1	6,44	7,17
з них:						
Гостра ревматична гарячка	11,41	10,02	9,46	1,1	0,54	0,0
Хронічні ревматичні хвороби	11,24	10,6	10,27	1,8	2,95	2,66
<i>Гіпертонічна хвороба</i> (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)	9,47	8,8	8,68	0,0	0,02	0,03
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	10,59	9,68	9,45	4,1	6,57	7,74
в т.ч.						
- стенокардія	10,14	9,27	8,84	-	-	-
- гострий інфаркт міокарда	12,66	11,21	10,23	13,8	14,94	15,92
- з елевацією зубця ST	12,62	10,99	10,16	15,5	16,28	17,86
- інші форми гострої ІХС	16,25	10,45	9,34	48,6	58,83	50,71
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	11,33	10,97	10,59	6,9	10,36	11,64
з них:						
- внутрішньо-черепний крововилив	13,95	13,56	12,98	38,3	40,53	41,72
- інфаркт головного мозку	12,04	10,94	10,43	14,5	15,65	16,88
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	11,03	11,44	9,69	19,6	23,62	23,05

Таблиця 98. Структура госпіталізованих кардіологічних хворих та летальності в стаціонарах України у 2018 році

Назва нозології	Виписано із стаціонару (абс. дані)	%	Померло у стаціонарі (абс. дані)	%
Усі хвороби	6512969	100	111391	100
Хвороби системи кровообігу	1449845	22,3/100	60345	54,2/100
з них:				
Гостра ревматична гарячка	483	0,03	21	0,03
Хронічні ревматичні хвороби	14520	1,0	264	0,4
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	159257	11,0	6	0,01
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	688924	47,5	27841	46,1
в т.ч.				
- стенокардія	262186	18,1	0	0
- гострий інфаркт міокарда	39981	2,8	6191	10,3
- інші форми гострої ІХС	234	0,02	317	0,5
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	356206	24,6	26115	43,3
з них:				
- внутрішньо-черепний крововилив	12689	0,9	8333	13,8
- інфаркт головного мозку	84244	5,8	14670	24,3
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	3171	0,2	696	1,2

Таблиця 99. Показники смертності та летальності в Україні у 2018 році (абсолютні дані)

Найменування хвороб	Померло всього (стаціонар + дім)	Померло в стаціонарі	% померлих у стаціонарі
Хвороби системи кровообігу	392060	60345	15,4
з них: ревматизм (всі форми)	598	285	47,7
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	367	6	1,6
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	269753	27841	10,3
- гострий інфаркт міокарда.	7426	6191	83,4
- інші форми гострої ІХС	5036	317	6,3
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	76906	26115	34,0
- внутрішньо-мозковий крововилив	10287	8333	81,0
- інфаркт головного мозку	18557	14670	79,1
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2882	696	24,1

Таблиця 100. Структура госпіталізованих кардіологічних хворих та летальності в стаціонарах України у 2019 році

Назва нозології	Виписано із стаціонару (абс. дані)	%	Померло у стаціонарі (абс. дані)	%
Усі хвороби	6346402	100	111354	100
Розлади психіки і поведінки	292797	4,6	691	0,6
Хвороби системи кровообігу, з них	1435829	22,6/100	61450	55,2/100
Гостра ревматична гарячка	357	0,0	4	0,0
Хронічні ревматичні хвороби	13304	0,9	242	0,4
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	152866	10,6	15	0,0
<i>Ішемічна хвороба серця, в т.ч.</i>	677193	47,2	28809	46,9
- стенокардія	259750	18,1	0	0
- гострий інфаркт міокарда	40798	2,8	6539	10,6
- з елевацією зубця ST	26937	1,9	4921	8,0
- інші форми гострої ІХС	435	0,0	412	0,7
<i>Цереброваскулярні хвороби, з них:</i>	358203	24,9	26345	42,9
- внутрішньо-черепний крововилив	13189	0,9	8171	13,3
- інфаркт головного мозку	88865	6,2	15079	24,5
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2942	0,2	717	1,2

Таблиця 101. Показники смертності та летальності в Україні у 2019 році (абсолютні дані)

Найменування хвороб	Померло всього (стаціонар + дім)	Померло в стаціонарі	% померлих у стаціонарі
Усі хвороби	581114	111354	19,2
Хвороби системи кровообігу	389348	61450	15,8
з них: ревматизм (всі форми)	519	246	47,4
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	323	15	4,6
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	268341	28809	10,7
- гострий інфаркт міокарда	10065	6539	65,0
- інші форми гострої ІХС	5187	412	7,9
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	76232	26345	34,6
- внутрішньо-мозковий Крововилив	9989	8171	81,8
- інфаркт головного мозку	19184	15079	78,6
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2794	717	25,7

Таблиця 102. Структура госпіталізованих кардіологічних хворих та летальності в стаціонарах України у 2020 р. (усе населення)

Назва нозології	Виписано із стаціонару (абс. дані)	%	Померло у стаціонарі (абс. дані)	%
Усі хвороби	5297514	100	132731	100
Розлади психіки і поведінки	233604	4,4	570	0,42
Хвороби системи кровообігу, з них	872684	16,5/100	59373	44,7/100
Гостра ревматична гарячка	219	0,0	1	0,0
Хронічні ревматичні хвороби	6449	0,7	194	0,3
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	91112	10,4	18	0,0
<i>Ішемічна хвороба серця, в т.ч.</i>	382430	43,8	26880	45,3
- стенокардія	150442	17,2	0	0,0
- гострий інфаркт міокарда	36169	4,1	6353	10,7
- з елевацією зубця ST	24133	2,8	4692	7,9
- інші форми гострої ІХС	233	0,0	333	0,6
<i>Цереброваскулярні хвороби, з них:</i>	229778	26,3	26520	44,7
- внутрішньо-черепний крововилив	11653	1,3	7917	13,3
- інфаркт головного мозку	85835	9,8	15926	26,8
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2572	0,3	795	1,3

Таблиця 103. Показники смертності та летальності в Україні у 2020 році (абсолютні дані), усе населення

Найменування хвороб	Померло всього (стаціонар + дім)	Померло в стаціонарі	% померлих у стаціонарі
Усі хвороби	616835	132731	21,5
Хвороби системи кровообігу	408163	59373	14,5
з них: ревматизм (всі форми)	424	195	46,0
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	355	18	5,1
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	284667	26880	9,4
- гострий інфаркт міокарда	8288	6353	76,7
- інші форми гострої ІХС	5263	333	6,3
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	78121	26520	33,9
- внутрішньо-мозковий Крововилив	9781	7917	80,9
- інфаркт головного мозку	20073	15926	79,3
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2671	795	29,8

Таблиця 104. Структура госпіталізованих кардіологічних хворих та летальності в стаціонарах України у 2021 р. (усе населення)

Назва нозології	Виписано із стаціонару (абс. дані)	%	Померло у стаціонарі (абс. дані)	%
Усі хвороби	5698775	100	209766	100
Розлади психіки і поведінки	272366	4,8	530	0,30
Хвороби системи кровообігу, з них	853713	15,0/100	65975	31,5/100
Гостра ревматична гарячка	164	0	0	0
Хронічні ревматичні хвороби	5703	0,7	156	0,2
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	95189	11,2	27	0
<i>Ішемічна хвороба серця, в т.ч.</i>	343051	40,2	28769	43,6
- стенокардія	144165	16,9	0	0
- гострий інфаркт міокарда	35550	4,2	6729	10,2
- з елевацією зубця ST	24113	2,8	5244	7,9
- інші форми гострої ІХС	345	0	355	0,5
<i>Цереброваскулярні хвороби, з них:</i>	227675	26,7	29985	45,4
- внутрішньо-черепний крововилив	11572	1,4	8284	12,6
- інфаркт головного мозку	92227	10,8	18728	28,4
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2821	0,3	845	1,3

Таблиця 105. Показники смертності та летальності в Україні у 2021 році (абсолютні дані), усе населення

Найменування хвороб	Померло всього (стаціонар + дім)	Померло в стаціонарі	% померлих у стаціонарі
Усі хвороби	714263	209766	29,4
Хвороби системи кровообігу	429291	65975	15,4
з них: ревматизм (всі форми)	380	156	41,1
<i>Гіпертонічна хвороба (без згадування про ішемічну та судинні ураження мозку)</i>	403	27	6,7
<i>Ішемічна хвороба серця</i>	300406	28769	9,6
- гострий інфаркт міокарда	8990	6729	74,8
- інші форми гострої ІХС	5657	5599	99,0
<i>Цереброваскулярні хвороби</i>	82560	29985	36,3
- внутрішньо-мозковий крововилив	10166	8284	81,5
- інфаркт головного мозку	23448	18728	79,9
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку	2267	845	37,3

Таблиця 106. Показники смертності та летальності серед усього населення в Україні та м. Києві (абсолютні дані) у 2021 році

Найменування хвороб	Померло всього (стаціо- нар + дім)	Померло у стаціо- нарі	% померлих у стаціо- нарі	Середня трива- лість ліку- вання	Лікарня- на леталь- ність
Усі хвороби					
Україна	714263	209766	29,4	9,77	3,55
Київ	45223	17523	38,7	8,19	3,95
Хвороби системи кровообігу					
Україна	429291	65975	15,4	9,72	7,17
Київ	24355	4959	20,4	9,65	9,42
Ішемічна хвороба серця					
Україна	300406	28769	9,6	9,45	7,74
Київ	19521	1986	10,2	9,12	9,16
* гострий інфаркт міокарда					
Україна	8990	6729	74,8	10,23	15,92
Київ	963	674	70,0	8,84	20,30
*інші форми гострої ІХС					
Україна	5657	5599	99,0	9,34	50,71
Київ	66	58	87,9	9,0	84,06
*у т.ч. з елевацією зубців ST					
Україна	-	5244		10,16	17,86
Київ	-	525		8,39	19,49
Цереброваскулярні хвороби					
Україна	82560	29985	36,3	10,59	11,64
Київ	3744	1982	52,9	10,75	15,79
- внутрішньо-мозковий крововилив					
Україна	10166	8284	81,5	12,98	41,72
Київ	723	500	69,2	14,01	42,23
- інфаркт головного мозку					
Україна	23448	18728	79,9	10,43	16,88
Київ	1781	1394	78,3	10,54	19,76
- інсульт, неуточнений як крововилив або інфаркт мозку					
Україна	2821	845	30,0	9,69	23,05
Київ	400	22	5,5	15,71	75,86

Таблиця 107. Атестація лікарів-кардіологів України у 2021 році¹

Найменування областей	Всього лікарів фізосіб	З них мають категорію	у тому числі:						Атестованих до заг. числа лікарів
			вищу		I		II		
			абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%	
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	
Вінницька	89	65	52	80,0	7	10,8	6	9,2	
Волинська	45	40	31	77,5	7	17,5	2	5,0	
Дніпропетровська	200	159	116	73,0	27	17,0	16	10,1	
Донецька	108	84	68	81,0	8	9,5	8	9,5	
Житомирська	75	59	47	79,7	8	13,6	4	6,8	
Закарпатська	88	64	52	81,3	7	10,9	5	7,8	
Запорізька	158	125	85	68,0	25	20,0	15	12,0	
Івано-Франківська	142	115	82	71,3	18	15,7	15	13,0	
Київська	82	64	41	64,1	15	23,4	8	12,5	
Кіровоградська	47	39	31	79,5	8	20,5	0	0,0	
Луганська	37	30	15	50,0	8	26,7	7	23,3	
Львівська	212	173	149	86,1	12	6,9	12	6,9	
Миколаївська	48	43	34	79,1	8	18,6	1	2,3	
Одеська	104	90	78	86,7	8	8,9	4	4,4	
Полтавська	95	78	65	83,3	9	11,5	4	5,1	
Рівненська	90	78	65	83,3	7	9,0	6	7,7	
Сумська	63	45	29	64,4	7	15,6	9	20,0	
Тернопільська	84	63	53	84,1	4	6,3	6	9,5	
Харківська	126	91	65	71,4	16	17,6	10	11,0	
Херсонська	51	46	28	60,9	14	30,4	4	8,7	
Хмельницька	94	82	39	47,6	25	30,5	18	22,0	
Черкаська	71	52	38	73,1	9	17,3	5	9,6	
Чернівецька	82	56	41	73,2	9	16,1	6	10,7	
Чернігівська	70	58	37	63,8	15	25,9	6	10,3	
м. Київ	325	199	138	69,3	29	14,6	32	16,1	
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	
Україна	2586	1998	1479	74,0	310	15,5	209	10,5	
								77,3	

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

Таблиця 108. Атестація лікарів-ревматологів України у 2021 році¹

Найменування областей	Всього лікарів фізосіб	З них мають категорію	у тому числі:						Атестованих до заг. числа лікарів
			вищу		I		II		
			абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%	
АР Крим	-	-	-	-	-	-	-	-	
Вінницька	11	10	9	90,0	1	10,0	0	0,0	90,9
Волинська	8	8	6	75,0	2	25,0	0	0,0	100,0
Дніпропетровська	26	23	17	73,9	3	13,0	3	13,0	88,5
Донецька	8	8	8	100,0	0	0,0	0	0,0	100,0
Житомирська	17	16	10	62,5	3	18,8	3	18,8	94,1
Закарпатська	14	11	10	90,9	1	9,1	0	0,0	78,6
Запорізька	14	8	5	62,5	2	25,0	1	12,5	57,1
Івано-Франківська	26	25	17	68,0	7	28,0	1	4,0	96,2
Київська	9	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	55,6
Кіровоградська	3	2	0	0,0	2	100,0	0	0,0	66,7
Луганська	1	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	100,0
Львівська	30	29	25	86,2	3	10,3	1	3,4	96,7
Миколаївська	7	6	6	100,0	0	0,0	0	0,0	85,7
Одеська	8	7	6	85,7	1	14,3	0	0,0	87,5
Полтавська	8	8	7	87,5	0	0,0	1	12,5	100,0
Рівненська	8	6	5	83,3	0	0,0	1	16,7	75,0
Сумська	8	6	4	66,7	1	16,7	1	16,7	75,0
Тернопільська	19	14	13	92,9	1	7,1	0	0,0	73,7
Харківська	20	18	14	77,8	4	22,2	0	0,0	90,0
Херсонська	7	7	3	42,9	2	28,6	2	28,6	100,0
Хмельницька	11	10	7	70,0	2	20,0	1	10,0	90,9
Черкаська	6	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	50,0
Чернівецька	16	11	8	72,7	3	27,3	0	0,0	68,8
Чернігівська	9	8	5	62,5	2	25,0	1	12,5	88,9
м. Київ	34	23	20	87,0	2	8,7	1	4,3	67,6
м. Севастополь	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Україна	328	273	213	78,0	43	15,8	17	6,2	83,2

¹ Ураховані дані тільки з підконтрольної Україні території Донецької та Луганської областей

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

(керівник закладу)

«_____» _____ 20____ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

Назва пропозиції: ***«Проблеми охорони здоров'я України в умовах наслідків пандемії COVID-19 і воєнних дій» (Посібник).***

Під редакцією: Коваленка В.М., Корнацького В.М.

Підготовлено робочою групою: Манойленко Т.С., Дорохіна А.М., Ревенько І.Л., Беляєва Т.В., Адарічева Ж.Г.

1. Ким пропонується пропозиція (адреса): ДУ «ННЦ «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини ім. акад. М.Д. Стражеска» НАМН України, м. Київ, вул. С. Хороброго, 5.

2. Мотиви впровадження: *підвищення якості, діагностики та лікування при хворобах системи кровообігу, ПТСР та інших захворюваннях*

3. Назва медичного закладу регіону, де впроваджена пропозиція (вказати - лікарня, відділення в стаціонарі, поліклініка); за яким фахом: _____

4. Вказати кількість лікарів, ознайомлених з пропозицією (терапевти, кардіологи, лікарі загальної практики/сімейні лікарі, інші фахівці) _____

5. Результати впровадження:

а) підвищення якості діагностики (вказати хвороби і кількість випадків) _____

б) підвищення прихильності до лікування (вказати хвороби і кількість пацієнтів) _____

в) ефективність лікування (вказати ефект – зниження артеріального тиску, нормалізація ліпідного профілю, підвищення толерантності до фізичного навантаження, покращення клінічного перебігу хвороби, тощо) _____

6. Пропозиції та зауваження: _____

Відповідальний за впровадження _____ (П.І.П., підпис)