УДК 614.2:618.1/.2
DOI https://doi.org/10.32782/2077-6594/2026.1/18

Микитенко Н.М.[1], Грузєва Т.С.[1,2], Глабець С.П.[2], Іншакова Г.В.[1,2]

Тенденції репродуктивного здоров'я населення та діяльність акушерсько-гінекологічної служби[1]

[1] Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна
[2] Державна наукова установа «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами, м. Київ, Україна

Mykytenko N.M.[1], Gruzieva T.S.[1,2], Hlabets S.P.[2], Inshakova H.V.[1,2]

Trends in population reproductive health and the performance of obstetric and gynecological services

[1] Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
[2] State institution of science «Center of innovative healthcare technologies» State Administrative Department, Kyiv, Ukraine

gruzieva@ukr.net

Вступ

Стратегічними документами ВООЗ та ЄР ВООЗ визначено важливість досягнення загального охоплення населення послугами охорони здоров'я належної якості. Це означає наявність у кожної людини доступу до потрібних їй якісних послуг охорони здоров'я у будь-який час і будь-якому місці без фінансових та інших перешкод. Забезпечити доступне і якісне медичне обслуговування здатні ефективні системи охорони здоров'я, що орієнтуються на потреби громад. Водночас, незважаючи на суттєвий прогрес багатьох країн світу у збільшенні показників загального охоплення послугами охорони здоров'я, існує низка невирішених проблем та з'являються нові виклики і загрози, що потребують пошуку шляхів їх подолання [1; 2].

Важливість проблеми якісного і доступного медичного обслуговування підтверджено у документах ВООЗ, зокрема у Чотирнадцятій загальній програмі у сфері охорони здоров'я на 2025–2028 рр. та Другій Європейській програмі роботи на 2026–2030 рр. Пріоритетами визнано формування якісних та гнучких моделей медичної допомоги [3; 4].

Особливої актуальності в сучасних умовах набувають питання забезпечення якості акушерсько-гінекологічної допомоги, з огляду на її значущість у формуванні і підтримці не тільки репродуктивного здоров'я дорослого населення, але й здоров'я майбутніх поколінь. Якісна акушерсько-гінекологічна допомога є важливою для збереження і підтримки здоров'я жінок на усіх етапах життя, мінімізує ризики материнської та малюкової смертності, дозволяє планувати та безпечно вести вагітність, корегувати патології на ранніх етапах завдяки пренатальному скринінгу, своєчасно виявляти та ефективно лікувати захворювання, у т. ч. безпліддя, сприяє покращенню якості життя. З огляду на це, збереження і зміцнення здоров'я матерів і дітей є пріоритетом соціальної політики. Інтегральні показники здоров'я матерів і дітей включено до Цілей у сфері сталого розвитку на глобальному та національному рівнях [5].

Проте моніторинг свідчить про щорічно близько 287 тис. материнських втрат, 2,3 млн смертей новонароджених та 2,0 млн мертвонароджень. Причинами цього є низька доступність якісних медичних послуг для матерів і дітей. Питання забезпечення здоров'я і благополуччя матерів і дітей окреслено Глобальною стратегією охорони здоров'я жінок дітей і підлітків (2016–2030). У документі наголошено на необхідності покласти кінець материнській смерті, якій можна запобігти; забезпечити здоров'я і благополуччя жінок та дітей; розширювати сприятливе для життя і здоров'я середовище [6].

ВООЗ спільно з ключовими зацікавленими сторонами розробила Дорожню карту для вирішення проблеми післяпологової кровотечі на період 2023–2030 років [7]. У Європейському регіоні ВООЗ затверджено План дій з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я «В підтримку виконання Порядку денного у сфері стійкого розвитку на період до 2030 р. в Європі – нікого не залишити без уваги» [8].

Дослідження стану репродуктивного здоров'я населення України в різні часові періоди свідчить про

[1] Статтю підготовлено в ході реалізації завдань НДР кафедри громадського здоров'я НМУ імені О.О. Богомольця «Наукове обгрунтування удосконалення організаційних засад системи охорони здоров'я в умовах сучасних трансформаційних змін» (термін виконання 2023–2025, № 0123U101432) та НДР наукового відділу організації медичної допомоги ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС «Медико-соціальне обгрунтування, розробка та запровадження моделі «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» на основі триєдності науки, освіти та практики в роботу багатопрофільного закладу охорони здоров'я і визначення її ролі у формуванні єдиного медичного простору» (термін виконання 2025–2029 рр., № державної реєстрації 0125U0000318).

наявність проблем епідеміологічного, соціально-економічного, організаційно-управлінського характеру [9–11].

Оптимізація організаційних засад медичного обслуговування населення є надзвичайно актуальною для України, що відображено в Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року. Забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг визначено стратегічною ціллю медичної сфери. Операційним планом заходів з реалізації у 2025–2027 роках Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року передбачено впровадження комплексних заходів з підтримки материнства та дитинства, зокрема спрямованих на збільшення народжуваності, завдяки розвитку та підтримці репродуктивних технологій, подальшого масштабування послуг ранньої діагностики та технологій раннього втручання [12].

З огляду на глобальні виклики для здоров'я населення та систем охорони здоров'я, демографічні зрушення, наслідки війни тощо, перспективні напрями розвитку систем охорони здоров'я тощо, потребують вирішення питання якості акушерсько-гінекологічної допомоги.

Метою роботи стало визначення тенденцій репродуктивного здоров'я та оцінка стану надання акушерсько-гінекологічної допомоги населенню України для обґрунтування пріоритетних заходів з поліпшення її якості.

Об'єкт, матеріали і методи дослідження

Об'єктом дослідження є репродуктивне здоров'я населення та система акушерсько-гінекологічної допомоги. Матеріали дослідження включали наукові публікації, нормативно-правові акти з питань забезпечення охорони репродуктивного здоров'я населення, статистичні дані МОЗ України за 2000–2024 рр. та дані Європейської бази «Здоров'я для всіх» ЄР ВООЗ за 2000–2020 рр. Проаналізовано інтегральні демографічні показники, показники захворюваності, які характеризують стан репродуктивного здоров'я населення, та показники кадрового забезпечення акушерсько-гінекологічної служби, ліжкового фонду акушерсько-гінекологічного профілю та його використання, обсяги втручань та результати діяльності закладів охорони здоров'я, що надають акушерсько-гінекологічну допомогу. У дослідженні використано бібліосемантичний, інформаційно-аналітичний, епідеміологічний, медико-статистичний методи та контент-аналіз.

Результати дослідження

Вивчення національної нормативно-правової бази засвідчує пріоритетність питань здоров'я матерів і дітей та забезпечення умов для розвитку репродуктивного потенціалу країни. Конституційно закріплено охорону державою сім'ї, дитинства, материнства і батьківства. Гарантії охорони здоров'я матері і дитини визначено у розділі VII Основ законодавства України про охорону здоров'я. Реалізація цих гарантій забезпечується організацією роботи широкої мережі закладів охорони здоров'я, у т. ч. жіночих, медико-генетичних та інших консультацій, перинатальних центрів, пологових будинків тощо; розробкою та дотриманням стандартів медичної допомоги, клінічних протоколів; створенням безпечних та сприятливих умов для життя, роботи, відпочинку тощо. Згідно зі статтею 58 цього документу усім жінкам забезпечується кваліфіковане медичне спостереження за перебігом вагітності, стаціонарна медична допомога в пологах і післяпологовому періоді, а також медична допомога новонародженим дітям. Права пацієнтів включають право на безпечне материнство, доступ до медичних послуг та добровільність медичного втручання.

Регулювання питань материнства, батьківства, здійснюється положеннями Сімейного кодексу України. Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» визначено заходи захисту здоров'я, у т. ч. профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, які впливають на репродуктивне здоров'я населення. Визначальним правовим документом є Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення». Важливі питання нормативно-правового забезпечення захисту і зміцнення здоров'я, у т. ч. репродуктивного, регулюються законом України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми», в якому передбачено соціальні гарантії для вагітних жінок і сімей з дітьми. Закон України «Про систему громадського здоров'я» визначає одним із завдань центрів контролю і профілактики хвороб моніторинг показників статевого і репродуктивного здоров'я. А система епідеміологічного нагляду передбачає окремий напрям – здоров'я матері та дитини, репродуктивне здоров'я. Гарантування права на статеве і репродуктивне здоров'я покладається на органи державної влади та органи місцевого самоврядування, які в межах своїх компетенцій забезпечують регулювання та реалізацію відповідних заходів зі зміцнення здоров'я та створення економічних, правових та інших сприятливих умов. На збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я спрямовано також закони України «Про попередження насильства в сім'ї», «Про охорону праці», «Про охорону навколишнього природного середовища» тощо.

Питання репродуктивного здоров'я включено до Цілей сталого розвитку України. У Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна» завдання 3.1 «Знизити материнську смертність» передбачає зниження показника материнської смертності до 2030 р. до 11,2 випадків на 100 тис. народжених живими.

Постановою Кабінету Міністрів України у 2006 р було затверджено Державну програму «Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 року», яка спрямовувалася на поліпшення репродуктивного здоров'я

населення як важливої складової загального здоров'я, що суттєво позначається на демографічній ситуації та соціально-економічному розвитку країни. Постановою КМУ від 24 січня 2025 р. № 78 затверджено порядок зберігання репродуктивних клітин військовослужбовців на випадок втрати ними репродуктивних функцій під час виконання обов'язків з оборони держави. Розпорядженням КМУ від 17.01.2025 р №34-р. затверджено Стратегію розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 р. З відображенням у ній питань репродуктивного здоров'я.

У розвиток стратегічного вектору щодо збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я населення МОЗ України 29.11.2013 р. затвердило наказ № 1030/102 «Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні». Низкою нормативних актів МОЗ України визначено технологічні стандарти надання акушерсько-гінекологічної допомоги. Наказами МОЗ України від 09.09.2025 р. №1406 та від 08.09.2025 р. №1400 затверджено нові стандарти медичної допомоги у сфері репродуктивної медицини: «Планування сім'ї» та «Спонтанний викидень». Програмою медичних гарантій передбачено новий пакет «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)». Наказами МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження порядку надання первинної медичної допомоги», від 15.07. 2011 р. № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні», від 29.05.2018 № 1024 «Про внесення зміни до додатка 10 до Методичних рекомендацій щодо організації надання амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги» тощо встановлено організаційні засади медичного обслуговування населення за акушерсько-гінекологічним профілем.

В цілому, чинними нормативно-правовими актами створено підгрунтя для забезпечення охорони та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, реалізації репродуктивних прав людини, доступності якісної медичної допомоги, розвитку системи планування сім'ї, профілактики захворювань, зниження рівня материнської і дитячої захворюваності та смертності, а також підвищення рівня обізнаності населення щодо збереження репродуктивного здоров'я.

Реалізація заходів, передбачених нормативно-правовою базою з питань репродуктивного здоров'я, дозволила досягти позитивних зрушень, що підтверджує аналіз статистичних даних.

Так, впродовж 2000–2024 рр. частка вагітних, хворих на анемію, скоротилася в Україні з 42,5% до 25,1%, на хвороби системи кровообігу – з 7,2% до 6,3%, на дисфункцію щитоподібної залози – з 11,6% до 10,4%.

Було досягнуто позитивної тенденції до зменшення захворюваності жінок на хвороби, що передаються статевим шляхом. Так, захворюваність жіночого населення на сифіліс зменшилася впродовж 2010–2024 рр. з 15,0 випадків до 3,3 випадків на 100 тис. жінок, тобто у 4,5 раза; на гонококову інфекцію – з 13,7 випадків до 1,4 випадку, тобто у 9,8 раза; урогенітальний токсоплазмоз – з 112,8 випадків до 9,6 випадків на 100 тис. жінок, тобто у 11,8 раза; хламідійну інфекцію – з 80,8 випадків до 8,6 випадків на 100 тис. жінок, тобто у 9,4 раза; трихомоніаз – з 304,4 випадків до 26,7 випадків на 100 тис. жінок, тобто у 11,4 раза.

Позитивної тенденції набула частота абортів, яка зменшилася з 32,1 випадка на 100 тис. жінок фертильного віку у 2000 р. до 4,3 випадка на 100 тис. жінок фертильного віку у 2024 р., тобто у 7,5 раза. У розрахунку на 100 народжених живими частота абортів скоротилася з 105,8 випадку до 23,5 випадку, тобто у 4,5 раза (рис. 1).

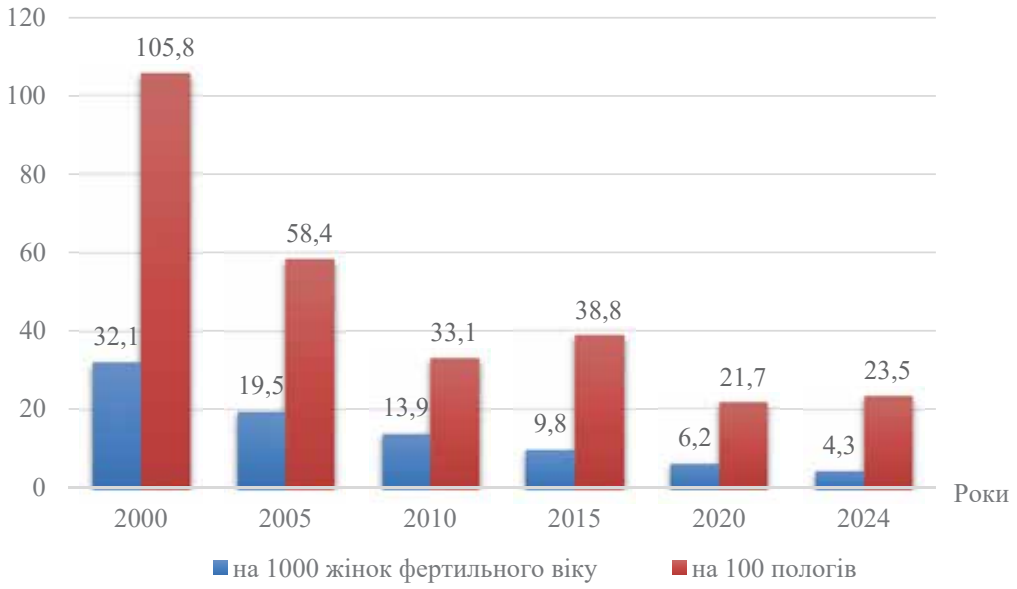


Рис. 1. Динаміка частоти абортів в Україні впродовж 2000–2024 рр. (на 1 000 жінок фертильного віку)

Зменшення захворюваності вагітних, у т. ч. на хвороби, що передаються статевим шляхом, сприяло збільшенню нормальних пологів і зменшенню частоти ускладнень в пологах.

Питома вага ускладнених пологів зменшилася з 68,4% у 2000 р. до 39,7% у 2024 р. Серед усіх вагітних, що знаходилися під наглядом закладів охорони здоров'я, частка пацієнток з пізніми токсикозами зменшилася з 10,9% у 2000 р. до 7,3% у 2022 р., з прееклампсією та еклампсією – з 2,5% до 2,0% відповідно.

Було досягнуто поліпшення деяких показників пологової діяльності. Впродовж 2000–2024 рр. частота аномалій пологової діяльності зменшилася з 111,2 до 50,6 випадків на 1 000 пологів, тобто у 2,2 раза. Ускладнення в пологах внаслідок інфекцій сечостатевої системи зменшилися за вказаний період з 93,3 випадків на 1 000 пологів до 26,2 випадків на 1 000 пологів, тобто у 3,6 раза.

Впродовж 2000–2024 рр. малюкова смертність зменшилася з 11,3 випадку до 7,6 випадку на 1 000 новонароджених, або на 32,7%; перинатальна смертність – з 9,1 випадків до 6,3 випадків на 1 000 новонароджених, або на 30,8%; мертвонароджуваність – з 4,8 випадків до 4,5 випадків на 1 000 новонароджених, або на 6,3%.

У порівнянні з 2000 р. рівень материнської смертності у 2024 р. був на 1,1% меншим. Проте, якщо розглянути його в динаміці, показник материнської смертності мав різноспрямовані тенденції у різні періоди. Так, впродовж 2000–2015 рр. материнська смертність в Україні зменшилася з 26,2 до 15,1 випадку на 100 тис. народжених живими, тобто на 42,4%. З 2015 до 2021 рр. цей показник різко збільшився до 42,5 на 100 тис. народжених живими, тобто у 2,8 разу, в наступні роки знижувався до 19,3 та 18,5 випадків на 100 тис. народжених живими, а в 2024 р. знову збільшився на 40,0% порівняно з попереднім роком (рис. 2).

Така хвилеподібна динаміка свідчить про наявні проблеми репродуктивного здоров'я населення та надання акушерсько-гінекологічної допомоги, що потребує дослідження причин та пошуку шляхів подолання проблем.

Аналіз ускладнень вагітності свідчить про негативну динаміку показника невиношування вагітності, який впродовж 2001–2024 рр. збільшився з 4,3% до 7,1%. Пізні токсикози вагітних почастішали впродовж 2015–2022 рр. з 5,8% до 7,3%, анемії – з 24,2% до 25,1%. А такі ускладнення в пологах як розрив промежини III–IV ст. та розрив матки почастішали в період 2000–2024 рр. у 5,4 раза та 4,0 рази (рис. 3).

Аналіз Європейської бази даних «Здоров'я для всіх» свідчить, що показники репродуктивного здоров'я в Україні поступаються аналогічним показникам в країнах ЄС. Так, чисельність абортів на 1000 живонароджених у 2019 р. в Україні була на 22,8% більшою, ніж в середньому в країнах Європейського регіону ВООЗ, та на 33,7% більшою, ніж в середньому в країнах ЄС (рис. 4). Хоча темпи скорочення частоти абортів на 100 пологів в Україні впродовж 2000–2019 рр. були більшими (-75,7%) порівняно з країнами ЄР ВООЗ (-58,6) та ЄС (-27,2%).

Вагома роль у формуванні здоров'я населення, у т .ч. репродуктивного, належить працівникам первинної ланки охорони здоров'я. Саме вони впроваджують профілактичні технології в системі медичного обслуговування населення, проводять профілактичне консультування, займаються ранньою діагностикою порушень здоров'я, формуванням здорового способу життя та промоцією здоров'я, є важливою ланкою в забезпеченні наступності медичної допомоги.

Проте роль лікарів акушерсько-гінекологічного профілю є визначальною, зважаючи на їхній супровід жінок впродовж всього життя, починаючи з підліткового періоду.

Нами проаналізовано забезпеченість населення України лікарями акушерсько-гінекологічного профілю впродовж 2000–2023 рр. Встановлено, що за

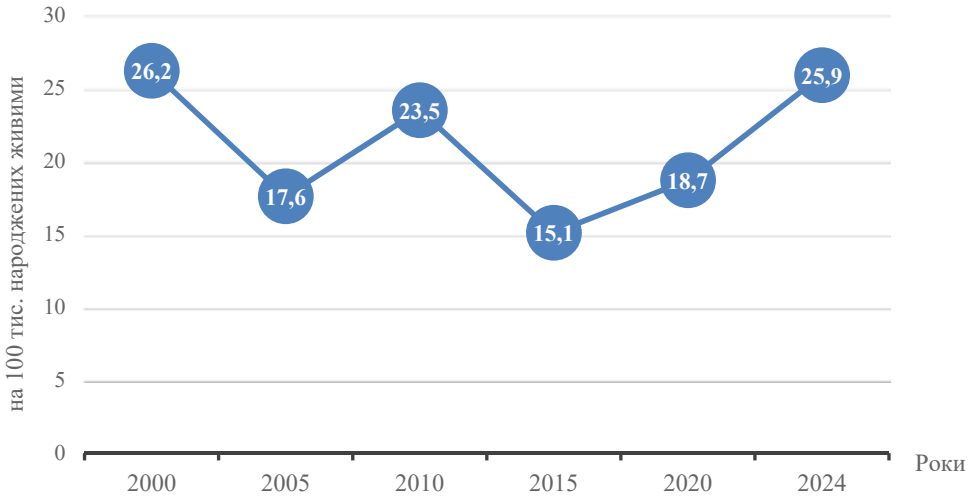


Рис. 2. Динаміка материнської смертності в Україні впродовж 2000–2024 рр. (на 100 тис. народжених живими)



Рис. 3. Динаміка окремих ускладнень у пологах в Україні впродовж 2000–2024 рр. (на 1 000 пологів)

вказаний період забезпеченість ними зменшилася з 2,53 на 10 тис. населення до 1,98 на 10 тис. населення, тобто на 21,7%. Водночас, можна констатувати високий рівень кваліфікації цих спеціалістів, про що свідчить наявність атестаційної категорії у 73,7% з них.

Забезпеченість ліжками акушерського профілю зменшилася впродовж 2000–2017 рр. на 20,7%, гінекологічного профілю – на 33,0%. Середня чисельність днів зайнятості акушерського ліжка у 2017 р. майже не змінилася порівняно з 2000 р. і становила 234,3 та 236,1 дня відповідно. Водночас, занятість гінекологічних ліжок зменшилася з 336,0 днів до 315,7 дня. Середня тривалість перебування на лікарняному ліжку акушерського профіля зменшилася з 10,6 дня до 7,7 дня, гінекологічного профілю – з 8,7 дня до 7,9 дня.

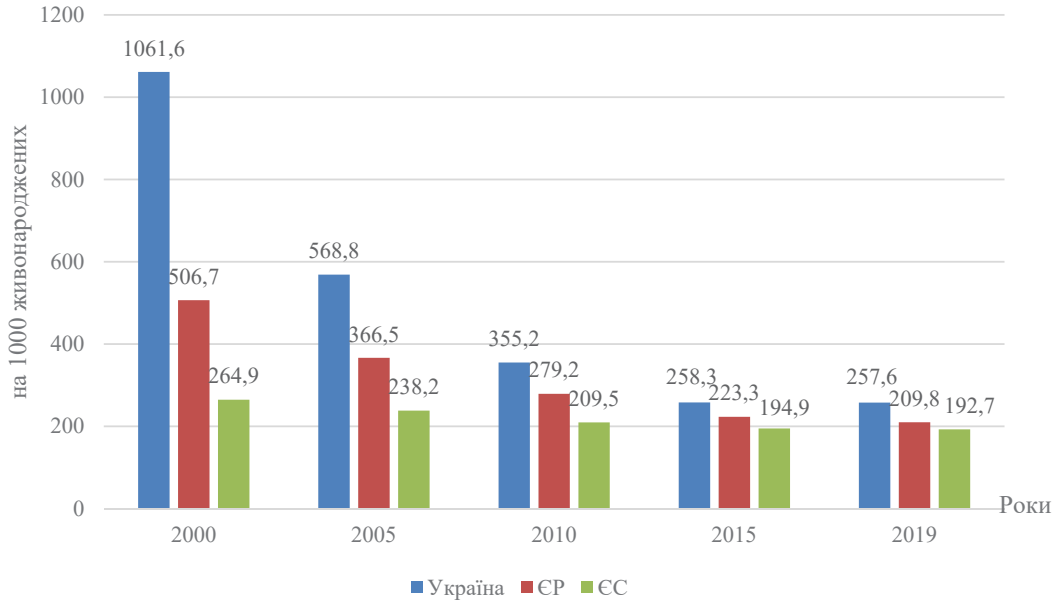


Рис. 4. Динаміка частота абортів в Україні, Європейському регіоні та Європейському Союзі впродовж 2000–2019 рр. (на 1 000 живонароджених)

Обіг акушерського лікарняного ліжка збільшився з 22,3 до 30,3, а гінекологічного – з 38,8 до 39,8 відповідно.

Обговорення результатів дослідження

Аналіз статистичних даних свідчить, що попри досягнення в Україні впродовж майже двадцятип'ятирічного періоду поліпшення низки показників репродуктивного здоров'я, зокрема зменшення захворюваності населення на хвороби, що передаються статевим шляхом, зменшення питомої ваги вагітних, що мають анемії, захворювання системи кровообігу, сечостатевої системи, щитоподібної залози тощо, зменшення частки ускладнених пологів, скорочення частоти абортів, скорочення материнської, малюкової, перинатальної смертності та мертвонароджуваності, існують численні проблеми, пов'язані зі здоров'ям і благополуччям жінок, матерів, родин, які потребують вирішення. На це вказують негативні тенденції щодо невиношування вагітності, збільшення частоти ускладнень в пологах, зокрема розривів промежини III–IV ст., розривів матки. Обґрунтовану тривогу викликають високі, порівняно з середніми в країнах ЄР ВООЗ ТА ЄС, рівні материнської, малюкової, перинатальної смертності та мертвонароджуваності, попри позитивні тенденції до їх скорочення.

З огляду на несприятливі тенденції репродуктивного здоров'я вагомого значення набувають питання доступності та якості профілактичних та лікувально-діагностичних послуг охорони здоров'я, належної організації та ресурсного забезпечення первинної і акушерсько-гінекологічної служби. Аналіз статистичних даних вказує на суттєве скорочення забезпечення населення спеціалістами акушерсько-гінекологічного профілю та лікарняними ліжками цього профілю. Про певну інтенсифікацію лікувального процесу свідчить зменшення середніх термінів перебування пацієнтів на ліжках акушерсько-гінекологічного профілю та збільшення обігу ліжка.

З огляду на несприятливі демографічні тенденції в Україні, посилені наслідками війни, та виявлені негативні тренди репродуктивного здоров'я, особливої актуальності набуває потреба в комплексних системних заходах, спрямованих на збереження та покращення репродуктивного здоров'я населення та удосконалення системи охорони здоров'я, зокрема удосконалення організації та підвищення якості акушерсько-гінекологічної допомоги.

Перспективи подальших досліджень

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у з'ясуванні причин негативних явищ в репродуктивному здоров'ї населення, впливу визначальних детермінант, виявленні наявних проблем в діяльності акушерсько-гінекологічної служби та обґрунтуванні й розробці заходів з охороні і зміцнення репродуктивного здоров'я та удосконалення організації акушерсько-гінекологічної допомоги населенню.

Висновки

Встановлено, що в Україні в цілому сформовано нормативно-правове підґрунтя для забезпечення охорони та зміцнення репродуктивного здоров'я населення, реалізації репродуктивних прав людини, доступності якісної медичної допомоги, розвитку системи планування сім'ї, профілактики захворювань, зниження рівня материнської і дитячої захворюваності та смертності.

Впровадження політики з охорони репродуктивного здоров'я дозволило досягти певних позитивних результатів. Зокрема, упродовж 2000–2024 років спостерігається суттєве зниження частки вагітних з анемією, захворюваннями на хвороби системи кровообігу та інфекції, що передаються статевим шляхом. Значно скоротилися показники абортів у розрахунку на жінок фертильного віку та на 100 живонароджених. Покращення соматичного стану жінок і формування більш здорової поведінки сприяли зменшенню питомої ваги ускладнень під час пологів, а також зниженню рівнів материнської та дитячої смертності й мертвонароджуваності.

Водночас зберігаються негативні тенденції стану репродуктивного здоров'я, зокрема збільшення частки невиношування вагітності, пізніх токсикозів, а також тяжких акушерських ускладнень, таких як розриви промежини високих ступенів і матки. Крім того, попри позитивні зміни, низка показників репродуктивного здоров'я залишається гіршою порівняно з середніми значеннями в країнах Європейського регіону ВООЗ та ЄС. Окреме занепокоєння викликає тенденція до зменшення забезпеченості населення лікарями акушерсько-гінекологічного профілю та лікарняними ліжками. Виявлені негативні тренди репродуктивного здоров'я вказують на потребу в комплексних системних заходах, спрямованих на збереження та покращення репродуктивного здоров'я населення та удосконалення системи медичного обслуговування.

Література

1. United Nations. General Assembly. Universal health coverage: report of the Secretary-General. Seventy-ninth session. Agenda item 127: Global health and foreign policy. 2025 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://docs.un.org/en/A/79/956

2. United Nations. General Assembly. Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage «Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world». Resolution adopted by the General Assembly on 5 October 2023. A/RES/78/4. 2023 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://www.un.org/pga/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf

3. World Health Organization. A Global Health Strategy for 2025–2028 – advancing equity and resilience in a turbulent world: fourteenth General Programme of Work. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jan 15]. 112 p. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240101012

4. World Health Organization. Regional Office for Europe. Second European Programme of Work, 2026–2030 – "United Action for Better Health" [Internet]. Copenhagen: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://www.who.int/europe/about-us/our-work/second-european-programme-of-work-2026-2030

5. World Health Organization. Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development: Report by the Director-General. Seventy-eighth World Health Assembly. Provisional agenda item 13.1. A78/7. 2025 Apr 10 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_7-en.pdf

6. World Health Organization. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): Survive, Thrive, Transform [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2026 Jan 15]. 108 p. Available from: https://www.unicef.org/zambia/media/5886/file/Global-Strategy-for-Womens-Childrens-and-Adolescents-Health-2016%E2%80%932030.pdf

7. World Health Organization. WHO roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2026 Jan 15]. 52 p. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/maternal-health/pph-roadmap.pdf

8. World Health Organization. Regional Office for Europe. Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 [cited 2026 Jan 15]. 52 p. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC66-13

9. Жилка НЯ, Слабкий ГО, Щербінська ОС. Стан репродуктивного здоров'я жінок в Україні. Огляд літератури. Репродуктивна ендокринологія. 2021;60(4):65-69. https://doi.org/10.18370/2309-4117.2021.60.67-71

10. Гойда НГ, Октисюк ЖС. Аналіз деяких показників репродуктивного здоров'я жіночого населення в Україні. Український медичний часопис. 2022;5(151):99-101. DOI: 10.32471/umj.1680-3051.151.234026.

11.Жилка Н, Щербінська О, Гойда Н, Голубчиков М. Вплив вітчизняних стратегій щодо збереження репродуктивного здоров'я на поліпшення демографічної ситуації в Україні. Репродуктивне здоров'я жінки. 2024;(4):8-15. DOI: 10.30841/2708-8731.4.2024.308990.

12. Міністерство охорони здоров'я України. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року [Інтернет]. Київ: МОЗ України; 2024 [цитовано 2026 Січ 15]. 56 с. Доступно: https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf

References

1. United Nations. General Assembly. Universal health coverage: report of the Secretary-General. Seventy-ninth session. Agenda item 127: Global health and foreign policy. 2025 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://docs.un.org/en/A/79/956

2. United Nations. General Assembly. Political Declaration of the High-level Meeting on Universal Health Coverage «Universal Health coverage: expanding our ambition for health and well-being in a post-COVID world». Resolution adopted by the General Assembly on 5 October 2023. A/RES/78/4. 2023 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://www.un.org/pga/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf

3. World Health Organization. A Global Health Strategy for 2025-2028 - advancing equity and resilience in a turbulent world: fourteenth General Programme of Work. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jan 15]. 112 p. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240101012

4. World Health Organization. Regional Office for Europe. Second European Programme of Work, 2026–2030 – "United Action for Better Health" [Internet]. Copenhagen: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://www.who.int/europe/about-us/our-work/second-european-programme-of-work-2026-2030

5. World Health Organization. Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development: Report by the Director-General. Seventy-eighth World Health Assembly. Provisional agenda item 13.1. A78/7. 2025 Apr 10 [cited 2026 Jan 15]. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_7-en.pdf

6. World Health Organization. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): Survive, Thrive, Transform [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2026 Jan 15]. 108 p. Available from: https://www.unicef.org/zambia/media/5886/file/Global-Strategy-for-Womens-Childrens-and-Adolescents-Health-2016%E2%80%932030.pdf

7. World Health Organization. WHO roadmap to combat postpartum haemorrhage between 2023 and 2030 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2026 Jan 15]. 52 p. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/maternal-health/pph-roadmap.pdf

8. World Health Organization. Regional Office for Europe. Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 [cited 2026 Jan 15]. 52 p. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC66-13

9. Zhylka NY, Slabkyi HO, Shcherbinska OS. Stan reproduktyvnoho zdorovia zhinok v Ukraini. Ohliad literatury [The state of female reproductive health in Ukraine Literature review]. Reproduktyvna endokrynolohiia. 2021;60(4):65–69. https://doi.org/10.18370/2309-4117.2021.60.67-71 (in Ukrainian).

10. Hoida NG, Oktysiuk ZS. Analiz deyakykh pokaznykiv reproduktyvnoho zdorovia zhinochoho naselennya v Ukraini [Analysis of some indicators of the reproductive health of the female population in Ukraine]. Ukrainskyi medychnyi chasopys. 2022;5(151):99-101. DOI:10.32471/umj.1680-3051.151.234026. (in Ukrainian).

11.Zhylka N, Shcherbinska O, Hoida N, Holubchykov M. Vplyv vitchyznianykh stratehii shchodo zberezhennia reproduktyvnoho zdorovia na polipshennia demohrafichnoi sytuatsii v Ukraini [The impact of national strategies for preserving reproductive health on the improvement of the demographic situation in Ukraine]. Reproduktyvne zdorovia zhinky. 2024;(4):8-15. doi:10.30841/2708-8731.4.2024.308990.(in Ukrainian).

12. Ministerstvo okhorony zdorov'ia Ukrainy. Stratehiia rozvytku systemy okhorony zdorov'ia do 2030 roku [Health system development strategy until 2030] [Internet]. Kyiv: MOZ Ukrainy; 2024 [cited 2026 Jan 15]. 56 p. Available from: https://moz.gov.ua/storage/uploads/3b12eed8-260c-46e5-baa7-b8418d7187ee/UKR-Strategy-2030-.pdf (in Ukrainian).

Мета. Визначення тенденцій репродуктивного здоров'я та оцінка стану надання акушерсько-гінекологічної допомоги населенню для обґрунтування пріоритетних заходів з поліпшення її якості.

Матеріали і методи. Об'єктом дослідження є репродуктивне здоров'я населення та система акушерсько-гінекологічної допомоги. Матеріали дослідження включали, нормативно-правові документи національного рівня з питань охорони репродуктивного здоров'я, дані МОЗ України за 2000–2024 рр., дані ЄРБ ВООЗ. Проаналізовано нормативно-правове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я населення, демографічні показники, показники захворюваності, які характеризують репродуктивне здоров'я населення та ресурсне забезпечення, результати діяльності акушерсько-гінекологічної служби. У дослідженні використано бібліосемантичний, інформаційно-аналітичний, епідеміологічний, медико-статистичний методи та контент-аналіз.

Результати. Встановлено позитивні зрушення в репродуктивному здоров'ї населення, у т. ч. зменшення впродовж 2000–2024 рр. частки вагітних, хворих на анемію, з 42,5% до 25,1%, на хвороби системи кровообігу – з 7,2% до 6,3%, захворюваності населення на хвороби, що передаються статевим шляхом, частоти абортів на 100 тис. жінок фертильного віку у 7,5 раза та на 100 народжених живими – у 4,5 раза. Результатом поліпшення соматичного здоров'я та більш здорової поведінки стало зменшення частоти ускладнень у пологах та скорочення показників материнської і малюкової смертності, мертвонароджуваності. Водночас, виявлено негативні тенденції в показниках невиношуванні вагітності, збільшенні частки вагітних з пізніми токсикозами, розривами промежини III–IV ст. та матки. Встановлено, що попри низку позитивних трендів, значна частина показників репродуктивного здоров'я має гірші значення порівняно з середніми в країнах ЄР ВООЗ та ЄС. Виявлено тенденцію до скорочення забезпечення населення спеціалістами акушерсько-гінекологічного профілю та лікарняними ліжками.

Висновки. Стан і тенденції репродуктивного здоров'я населення України та показники діяльності акушерсько-гінекологічної служби свідчать про наявність негативних тенденцій та системних проблем, що потребують поглибленого вивчення причин та обґрунтування шляхів збереження й зміцнення репродуктивного здоров'я та оптимізації організації системи акушерсько-гінекологічної допомоги.

Ключові слова: репродуктивне здоров'я, народжуваність, малюкова смертність, материнська смертність, частота абортів, пологів, ускладнення вагітності і пологів, захворюваність вагітних, акушерсько-гінекологічна допомога, організація, забезпечення акушерами-гінекологами, лікарняні ліжка, показники діяльності.

Purpose. To identify trends in reproductive health and to assess the state of obstetric and gynecological care delivery in order to substantiate priority measures for improving its quality.

Materials and methods. The study focuses on population reproductive health and the system of obstetric and gynecological care. The research materials included national regulatory and legal documents on reproductive health protection, data from the Ministry of Health of Ukraine for 2000–2024, and data from the WHO European Region. The analysis covered the regulatory framework for reproductive health protection, demographic indicators, morbidity indicators characterizing reproductive health, as well as resource provision and performance outcomes of the obstetric and gynecological service. The study employed bibliosemantic, information-analytical, epidemiological medical-statistical methods and content-analysis.

Results. It has been established that Ukraine has generally developed a regulatory and legal framework aimed at ensuring the protection and strengthening of reproductive health, safeguarding reproductive rights, improving access to quality healthcare, developing family planning services, preventing diseases, and reducing maternal and child morbidity and mortality.

Positive trends in reproductive health indicators were identified. In particular, during 2000–2024, the proportion of pregnant women with anemia decreased from 42.5% to 25.1%, and with circulatory system diseases from 7.2% to 6.3%. The incidence of sexually transmitted infections declined, and the abortion rate decreased 7.5-fold per 100,000 women of reproductive age and 4.5-fold per 100 live births. Improvements in somatic health and healthier behavioral patterns contributed to a reduction in childbirth complications, as well as to declines in maternal and infant mortality and stillbirth rates.

However, maternal mortality demonstrated inconsistent trends over time. Between 2000 and 2015, it decreased from 26.2 to 15.1 per 100,000 live births (–42.4%). Between 2015 and 2021, it sharply increased to 42.5 per 100,000 live births (2.8-fold), followed by a decline to 19.3 and 18.5 in subsequent years. In 2024, the indicator increased again by 40.0% compared to the previous year.

At the same time, negative trends were observed in pregnancy and childbirth complications. The rate of miscarriage increased from 4.3% to 7.1% during 2001–2024. The incidence of late gestosis rose from 5.8% to 7.3% in 2015–2022, while anemia among pregnant women increased from 24.2% to 25.1%. Severe obstetric complications, such as grade III–IV perineal tears and uterine rupture, increased 5.4-fold and 4.0-fold, respectively, over 2000–2024.

Despite certain positive developments, many reproductive health indicators in Ukraine remain worse than the averages for the WHO European Region and the European Union. In 2019, the abortion rate per 1,000 live births in Ukraine exceeded the WHO European Region average by 22.8% and the EU average by 33.7%.

A downward trend in the availability of obstetric and gynecological specialists and hospital beds was also identified. Between 2000 and 2023, the number of such specialists decreased from 2.53 to 1.98 per 10,000 population (–21.7%). The number of obstetric beds declined by 20.7% (2000–2017), and gynecological beds by 33.0%. The average length of hospital stay decreased from 10.6 to 7.7 days in obstetrics and from 8.7 to 7.9 days in gynecology. Bed turnover increased from 22.3 to 30.3 for obstetric beds and from 38.8 to 39.8 for gynecological beds.

Conclusions. The current state and trends in reproductive health and the performance indicators of obstetric and gynecological services in Ukraine reveal the presence of persistent negative tendencies and systemic challenges. These require in-depth investigation

of underlying causes and the development of evidence-based strategies to preserve and improve reproductive health, as well as to optimize the organization of obstetric and gynecological care.

Key words: reproductive health, fertility, infant mortality, maternal mortality, abortion rate, childbirth, pregnancy and delivery complications, morbidity among pregnant women, obstetric and gynecological care, healthcare organization, workforce provision, hospital beds, performance indicators.

Конфлікт інтересів: відсутній.
Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Микитенко Наталія Миколаївна – аспірант кафедри громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; пр-т Берестейський, 34, м. Київ, 03680.
nataliya.mykytenko@leleka.com.ua, ORCID ID: 0000-0002-6402-4533 [A, B, D, E]

Грузєва Тетяна Степанівна – доктор медичних наук, професор, професорка кафедри громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, головний науковий співробітник наукового відділу організації медичної допомоги ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС; пр-т Берестейський, 34, м. Київ, 03680.
gruzieva@ukr.net, ORCID ID: 0000-0001-9254-7561 [A, B, C, D, E, F]

Глабець Світлана Петрівна – молодший науковий співробітник наукового відділу освітньо-інформаційних технологій ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС; вул. Верхня, 5, м. Київ, 01014.
glabecsvetlana@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-5337-854X [B]

Іншакова Ганна Вадимівна – кандидат педагогічних наук, доцент, доцентка кафедри громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; старший науковий співробітник наукового відділу освітньо-інформаційних технологій ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС; пр-т Берестейський, 34, м. Київ, 03680.
hannainshakova@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-3984-8864 [B, C, D]

Дата першого надходження статті до видання: 30.01.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.03.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 15.04.2026