ФОТО Смертність перевищує народжуваність в Україні вже 30 років поспіль: LB.Talks про

ЕКСКЛЮЗИВ Близько 40% чоловіків в Україні помирають у віці від 20 до 65 років,– Елла

Почаївській лаврі надали додаткові 60 днів на розірвання зв'язків із РПЦ

Спецтема Дарниця. Сильні серця

Україна втрачає людей не лише через війну: підсумки першої дискусії LB.Talks. Дарниця. Сильні серця

На початку 2026 року в Україні залишалося близько 29 мільйонів людей. Війна прискорила демографічне скорочення, але не є його єдиною причиною.

Підвищити народжуваність до рівня, який міг би компенсувати втрати, найближчим часом нереально. За словами директорки Інституту демографії та досліджень якості життя імені Михайла Птухи Елли Лібанової, для простого відтворення населення кожна жінка в середньому мала б народжувати 2,15 дитини протягом життя. Нині цей показник в Україні становить менше однієї дитини. У прогнозах демографи розраховують на його зростання хоча б до 1,5 — рівня, який був до повномасштабної війни.

Натомість одним із реальних резервів для держави є зниження передчасної смертності.Її масштаб в Україні залишається критичним: у віці від 20 до 65 років помирає 40% чоловіків. Значна частина причин лежить за межами медичної системи — це шкідливі та небезпечні умови праці, ДТП, вживання алкоголю, низька фізична активність.

Окремою проблемою є серцево-судинні захворювання: вони залишаються головною причиною смерті в Україні, причому українці помирають від них на 10–15 років раніше, ніж жителі інших країн із подібною структурою смертності.

Про те, що може змінити цю ситуацію ми говорили під час дискусії «Від чого помирає Україна?» проєкту «LB.Talks. Дарниця. Сильні серця».

У дискусії взяли участь:

- **Віктор Ляшко, міністр охорони здоров'я України;**
- **Михайло Радуцький, голова комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування у Верховній Раді;**
- **Елла Лібанова, директорка Інституту демографії та досліджень якості життя ім. Михайла Птухи НАН України;**
- **Віктор Досенко, професоро-патофізіолог Інституту фізіології НАН України;**
- **Борис Тодуров, генеральний директор ДНП «Інститут серця МОЗ України»;**
- **Катерина Загорій, членкиня Стратегічної ради фармацевтичної компанії «Дарниця».**

Фоторепортаж з події можна переглянути тут, а в цьому матеріалі залишимо основні висновки.

Віта Корнієнко, журналістка

Додати LB.ua як бажане джерело в Google

ФОТО: ЗОРЯНА СТЕЛЬМАХ

РЕКЛАМА

ПУБЛІКАЦІЇ

ОКСАНА ЩУР
«Не віддавати Булґакова Росії»: Літературознавець Давор Беганович про українську літературу, імперію та досвід Хорватії
Автор книги «Анатомія опору імперії. Нариси про українську літературу» ділиться власним поглядом на сучасних та класичних українських авторів і авторок.

КАТЕРИНА АМЕЛІНА
Скандал навколо тендеру на оптоволоконні дрони. Закупівлю таки проведуть, а в Міноборони пояснили, чому вибрали таку процедуру
Претензії до ТТХ, два програні суди і безпекові аргументи Міноборони – що стоїть за суперечкою навколо закупівлі оптоволоконних дронів

Всі публікації

БЛОГИ

КАТЕРИНА ДАЦЕНКО
Як вшанувати полеглих захисників та захисниць у День пам'яті
Приносити живі квіти у вінках до наших вояків – це відродження давньої традиції.

ВІТАЛІЙ ТКАЧУК
Чим хворіє український футбол і як цим користується ворог
Ребров зробив дурість, зігравши з Березуцьким у падел. Нам потрібно визначити, де проходить межа між помилкою і зрадою.

Усі дописи блогів

Віктор Досенко, Елла Лібанова, Катерина Загорій, Михайло Радуцький, Борис Тодуров і Віктор Ляшко (праворуч) під час дискусії

Як змінюється підхід до серцево-судинних захворювань

Серцево-судинні захворювання досі є у топі причин смертності українців. Віктор Ляшко називає їх однією з головних проблем, на яку МОЗ намагається впливати комплексно. Каже, профілактика має сенс лише тоді, коли пацієнту, у якого виявили захворювання, є куди звернутися по подальше лікування.

«Якби ми запустили профілактику й почали виявляти проблему, не розуміючи, куди спрямовувати пацієнтів, це створило б шалений запит у суспільстві без реального вирішення», — пояснює Ляшко.

РЕКЛАМА

Дізнатися більше

Світові новини

Війна

CultHub

Першим напрямом роботи МОЗу тут він називає **модернізацію високоспеціалізованої допомоги.** Після аналізу даних у 2020 році МОЗ звернуло увагу на високу смертність серед людей із хронічними серцево-судинними захворюваннями. Тоді почали розвивати реперфузійні центри: «Ми намалювали мапу, визначили орієнтовні опорні центри в закладах охорони здоров'я, куди мали повернутися ангіографи, відповідні спеціалісти й пакети від Національної служби здоров'я для надання високоспеціалізованої допомоги», — говорить він.

За словами Ляшка, модернізацію вдалося завершити попри пандемію та повномасштабну війну. Йдеться, зокрема, про оновлення приймальних відділень та встановлення ангіографічного обладнання.

Водночас війна вплинула на вік пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями. За даними 2014–2016 років, серед людей, які перебували в зоні АТО, інфаркти та інсульти почали виникати на 10–15 років раніше. Тепер, за словами Ляшка, ця тенденція поширюється на все суспільство: «За останні два-три роки ми бачимо, що вік, який раніше був 55–65 років, тепер — 45–55: значно молодші чоловіки й жінки надходять до відповідних відділень».

Віктор Ляшко, міністр охорони здоров'я України

Другим напрямом зусиль МОЗу, за словами міністра, стало розширення програми «Доступні ліки». Мовляв, з 1 липня 2026 року її розширили на всі серцево-судинні препарати, передбачені протоколами лікування. За задумом МОЗ, це має забезпечити медикаментозний контроль хронічних захворювань до того, як пацієнту знадобиться високоспеціалізоване втручання.

Третім напрямом МОЗу став скринінг людей 40+ років. За словами Віктора Ляшка, програмою «Скринінг 40+» уже скористалися понад 550 тисяч людей, а темп обстежень становить близько 50 тисяч на тиждень. 27% із 550 тисяч обстежених після скринінгу, за його словами, були направлені до програми «Доступні ліки» та розпочали медикаментозну терапію.

«Для нас на цьому етапі це шалений успіх: людина вперше дізналася про свою хворобу й одразу почала контрольовано з нею жити», — говорить Ляшко.

Четвертим напрямом міністерства у цьому керунку стало безплатне планове стентування, яке запрацювало у 2026 році. Якщо раніше державне фінансування покривало передусім ургентні втручання при інфарктах, то тепер, за словами Ляшка, стентування можуть отримувати й пацієнти зі стенокардією третього та четвертого ступеня — у порядку черги.

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

stepstone

Bauprojektmanager*in auf Bauherrenseite (m/...
40.000–60.000€ ...

Franchise-Nehmer im McDonald's System (m/...

Steuerfachangestellter / Steuerfachwirt / Finanz...
36.000–72.000€ ...

Sachbearbeiter Objektkalkulation (m/w...
26.000–41.000€ ...

Bauleiter / Meister Verkehrsinfrastruktur...

Водночас Ляшко наголошує, що навіть доступна медична допомога не скасовує впливу способу життя. Держава може забезпечувати профілактику, діагностику та лікування, але частина ризиків розвитку серцево-судинних захворювань залежить і від поведінки самих людей.

Здоров'я залежить не лише від державної політики

Голова Національної служби здоров'я України Наталія Гусак каже: говорячи про державну політику у сфері здоров'я та європейський досвід, не варто забувати про рівень громад. Кожна область і навіть окрема громада має свої особливості та показники здоров'я населення, а результат державних рішень зрештою залежить від того, як їх реалізують на місцях. «Чи використовуються парки здоров'я, чи підтримується первинна допомога, чи створюються умови для здорового способу життя, чи правильно організоване дитяче харчування в школах — усе це на рівні громад».

Голова Національної служби здоров'я Наталія Гусак

За словами голови НСЗУ, в Україні часто звинувачують міністра охорони здоров'я у високій смертності чи проблемах із виплатами, хоча значна частина рішень, які безпосередньо впливають на якість життя людей, ухвалюється на місцевому рівні.

Гусак зазначила, що трансформація системи охорони здоров'я відбувалася паралельно з децентралізацією та реформою місцевого самоврядування. Громади вже мають значні повноваження у сферах, що впливають на здоров'я та тривалість життя, однак, на її думку, ще не завжди усвідомлюють відповідальність за результат.

«Ми багато говоримо про гроші, фінансову спроможність, інфраструктуру. Тішимося, що десь відремонтували спортзал, з'явилася нова амбулаторія, — але ніхто не вимірює, що це в результаті дає для здоров'я людей у громадах», — сказала голова НСЗУ.

Як приклад того, як системні зміни впливають на повсякденне життя, Гусак навела власних батьків, які живуть у селі. За її словами, сьогодні вона знає, скільки часу до них може їхати швидка допомога, до якого медзакладу їх доправлять і яку допомогу там зможуть отримати. Необхідні ліки їм можуть доставляти через «Укрпошту» за програмою реімбурсації, а меддопомогу вони отримують у сімейного лікаря.

Чому українці раніше помирають від серцево-судинних захворювань

За словами професора-патофізіолога Віктора Досенка, в Україні відсутні достовірні статистики поширеності посттравматичного стресового розладу. За його словами, психічна травма може бути пов'язана з передчасним старінням та підвищеним ризиком серцево-судинних, онкологічних та інших захворювань: «А саме посттравматичний стресовий розлад найбільшою мірою прискорює старіння — є такий феномен, accelerated aging. Серцево-судинні захворювання, підвищений тиск, травми, інсульти, онкологія, нейроендокринні захворювання — усе це виникає на тлі психічної травми».

Віктор Досенко, професор-патофізіолог Інституту фізіології НАН України

РЕКЛАМА

Досенко каже, в Україні зареєстровано близько 26 тисяч випадків ПТСР, що, на його думку, не відображає реального масштабу проблеми.

Елла Лібанова наголошує: висока частка смертей від серцево-судинних захворювань сама по собі не є унікальною для Україн: «Те, що наші люди найбільше вмирають від серцево-судинних захворювань, — це так у всьому світі. Ненормально, що вони вмирають значно раніше, ніж від цих же хвороб в інших країнах».

Серед можливих рішень вона наводить досвід Фінляндії, де свого часу також була високою смертність від серцево-судинних захворювань. Там зробили ставку на профілактику, здорове харчування та зміну способу життя. Зокрема, за словами Елли Лібанової, у Карелії власникам закладів харчування доплачували за пропозицію здоровіших страв.

Елла Лібанова, директорка Інституту демографії та досліджень якості життя ім. Михайла Птухи НАН України

На важливості профілактики через спосіб життя наголошує і директор Інституту серця, кардіохірург Борис Тодуров. Серед основних факторів ризику серцево-судинних захворювань він називає високий артеріальний тиск, цукровий діабет, надлишкову вагу, хронічний недосип, стрес і високий рівень холестерину: «Серцево-судинні хвороби — 67% у структурі летальності. Але у світі вважається, що всі медичні заходи — ліки, операції, процедури — можуть додати людині здоров'я лише 14%. Решта 86% — це здоровий спосіб життя, харчування, фізичне навантаження тощо».

Борис Тодуров, генеральний директор ДНП «Інститут серця МОЗ України»

Міністр спорту Матвій Бідний каже, що фізактивністю регулярно займаються лише близько 15% українців, тоді як середній показник у Європі – 38%. У країнах із високим рівнем добробуту — 60–70%, а у Фінляндії — близько 80%: «Після вступу до Європейського Союзу ми будемо найменш фізично активною нацією в ЄС». На його думку, тому спортивну інфраструктуру варто розглядати як частину політики громадського здоров'я, а не другорядні витрати.

Одним із державних інструментів він називає програму «Активні парки», яку Міністерство молоді та спорту реалізує в межах «Здорової України». За словами Бідного, щороку програмами масового спорту охоплюють понад 2,5 мільйона людей, а через шкільні ліги — ще понад мільйон дітей.

Водночас системної форми залучення до спорту дорослих, на думку міністра, в Україні досі немає. Масовий спорт значною мірою орієнтований на дітей і молодь, зокрема через дитячо-юнацькі спортивні школи, де акцент часто роблять на результатах і медалях, а не на формуванні звички до фізактивності на все життя: «Страшно подумати, що в системі, в якій ми існуємо, сьогодні не існує інституційної форми залучення дорослих до масового спорту. Задайте собі питання: якщо не в приватний фітнес-клуб, куди піти займатися спортом? Такого не існує».

Міністр молоді і спорту Матвій Бідний

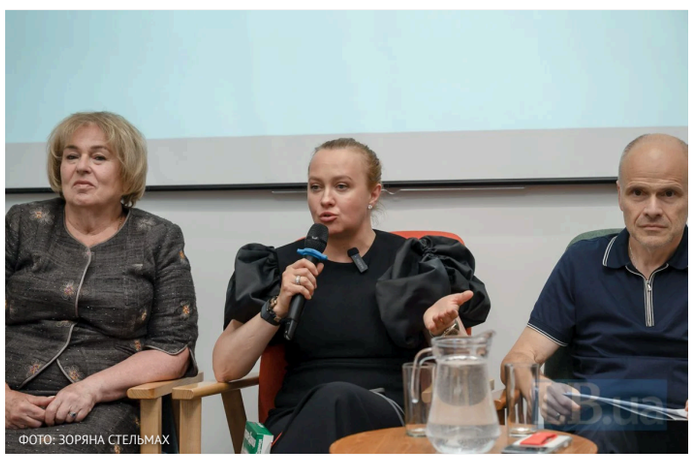
РЕКЛАМА

Змінити цю модель, за його словами, має реформа спортивної системи. Базовий закон про спорт уже зареєстрований у парламенті, а нині триває обговорення європейської клубної моделі.

Окремим напрямом Бідний називає спорт для ветеранів. Його він розглядає не лише як спосіб підтримувати фізичну форму, а й як інструмент реабілітації та повернення до цивільного життя: «Спорт є одним із найкращих інструментів реабілітації, здорового способу життя і психологічної підтримки»н.

За словами Катерини Загорій, ліки від серцево-судинних захорювань є одним із ключових напрямів «Дарниці». Каже, що компанія має препарати майже для **95% серцево-судинних захворювань.**

Однією з головних проблем вона вважає прихильність пацієнтів до лікування: люди часто припиняють приймати ліки після зникнення симптомів, хоча терапія хронічних захворювань може бути тривалою або постійною.



Катерина Загорій, членкиня Стратегічної ради фармацевтичної компанії «Дарниця»

«Щойно нам стає краще після призначеного лікування, ми припиняємо регулярно приймати ліки, які насправді потрібно приймати постійно для якісного подальшого життя», — говорить Загорій.

За її словами, проблема не завжди у вартості препаратів — часто пацієнти не розуміють необхідності тривалого лікування. Тому Україні потрібна освітня програма, яка пояснюватиме людям, як контролювати серцево-судинні захворювання та правильно приймати призначені ліки.

Чи вистачить Україні людей для економіки та оборони

За словами засновника однойменного благодійного фонду Сергія Притули, від кількості населення залежатиме не лише економічна спроможність країни, а й її здатність захищатися: «Нам дуже важливо, чи вистачить людей для сільського господарства й економіки загалом. Але з огляду на те, чим мій фонд займається останні роки, у мене найбільший страх щодо того, чи будемо ми спроможні захистити країну», — сказав Притула.

За його словами, на початку повномасштабної війни населення України було приблизно у 3,5 раза меншим за російське, а тепер ця різниця становить близько чотирьох разів і може зростати. Тому важливо не лише зберегти людський ресурс, а й підвищувати якість людського капіталу: «Маленька група людей захистить себе від великої тільки якщо буде розумною і знайде асиметричні відповіді».

Сергій Притула, засновник Благодійного фонду Сергія Притули

Одним із ключових чинників якості людського капіталу Притула називає освіту. Він закликав проводити системні освітні реформи. За його словами, зміни часто зустрічають опір учителів, місцевої влади чи ректорів, через що реформи починаються, але не доводяться до кінця: «Всі перелічені стейкхолдери, які опираються реформам, у цей момент забувають про головного бенефіціара — дитину, яка має здобути якісну освіту. Освіта — це основа національної безпеки».

РЕКЛАМА

Окремо він порушив питання доступності медичної допомоги в майбутньому. На його думку, скорочення населення та євроінтеграція можуть змінити навантаження на медичну систему, тому вже зараз варто думати, чи вдасться зберегти доступність допомоги: «Через 15 років, на шляху до Євросоюзу, наші діти чекатимуть на КТ чотири місяці чи ні? Чи зможемо зберегти наші кращі практики доступності, не погіршуючи якість?».

Михайло Радуцький відповів, що термін очікування має залежати від медичної потреби: термінове КТ, за його словами, має проводитися протягом доби, тоді як для планових обстежень черга може становити три-чотири місяці. Водночас Радуцький звернув увагу на неефективне використання дорогого державного обладнання. За його словами, подекуди воно працює лише кілька годин на добу, після чого пацієнтів направляють до приватних закладів. «Апарат вартістю мільйон доларів, що стоїть у лікарні в Тернополі чи Вінниці — байдуже де — і працює чотири години на добу, це, на мою особисту думку, злочин», — сказав Радуцький.

Віктор Досенко, Елла Лібанова, Катерина Загорій, Михайло Радуцький, Борис Тодуров і Віктор Ляшко (праворуч)

На його думку, якщо реформи МОЗ реалізовуватимуть, а місцеве самоврядування не перешкоджатиме їм, багатомісячних черг на обстеження можна буде уникнути.

Як війна впливає на здоров'я військовослужбовиць

За словами військовослужбовиці НГУ, авторки хабу "Захисник" Анни Максимчук, нині у війську служать майже 80 тисяч жінок, водночас існує гострий дефіцит військових лікарів-гінекологів.

Окремою проблемою Максимчук назвала вплив тривалого стресу на здоров'я військовослужбовиць, зокрема на гормональну систему та менструальний цикл. За її словами,в окремих випадках жінкам можуть призначати препарати не за основним показанням, зокрема аргументуючи це можливим зниженням ваги чи зменшенням напруги. Максимчук закликала приділяти більше уваги жіночому здоров'ю у війську, оскільки це впливає не лише на якість життя військовослужбовиць, а й, на її думку, на їхнє майбутнє репродуктивне здоров'я. «Ми говоримо про демографію, але як жінкам далі народжувати дітей за таких умов? Стрес тягне за собою величезну кількість проблем».

Анна Максимчук, військовослужбовиця НГУ, авторка хабу 'Захисник'

Михайло Радуцький відповів, що це питання вирішать, адже з 1 вересня 2026 року всі університети, незважаючи на форму власності, не можуть мати ліцензію на надання освіти, якщо в них немає військової кафедри. Тобто військові гінекологи будуть.

Здоров'я — відповідальність не лише медичної системи

Владислав Збанацький, менеджер Українсько-швейцарського проєкту «Діємо для здоров'я» звернув увагу, що репродуктивне здоров'я, захист медиків та інші порушені теми важливі, однак для зміни демографічної ситуації передусім потрібно розуміти, від чого саме помирають люди та які фактори на це впливають. Йдеться про ширше поняття громадського здоров'я, яке потребує скоординованих дій не лише медичної системи, а й інших державних відомств, громадських організацій та науковців.

«Поки тут сидить лише медична частина держсектору, неурядові організації й науковці — ми нічого не змінимо, потрібно виносити цю тему на вищий політичний рівень», — сказав Збанацький.

Владислав Збанацький, 'Діємо для здоров'я'

Як приклад він навів реформу шкільного та дошкільного харчування. На його думку, такі зміни показують, що політика здоров'я виходить далеко за межі лікарень і медичних послуг. Збанацький також запитав Віктора Ляшка, чи має уряд достатньо можливостей для реалізації такої міжсекторальної політики та чи потрібен для цього окремий координаційний механізм.

РЕКЛАМА

Ляшко у відповідь зазначив, що уряд змушений розподіляти обмежені ресурси між багатьма пріоритетами — обороною, соціальними гарантіями, ветеранською політикою, підтримкою ВПО та охороною здоров'я.

Редакторка напрямку здоров'я LB.ua Ірина Андрейців зауважила, що, говорячи про причини смертності українців, часто забувають про те, що люди можуть не доходити до лікаря через страх перед результатами обстежень та витратами на лікування.

«У мене є свіжий приклад близької людини, мама якої поїхала на операцію в один з інститутів Національної академії медичних наук. Їй сказали: 150 тисяч кешем. І вони їх заплатили. Без жодного питання, тому що це питання загрози життю їхньої мами. Їм сказали, що може бути державна програма, але є черга. А коли ви дочекаєтеся цієї черги, найімовірніше, ваша мама не доживе. Це реалії, але ми про цього слона в кімнаті чомусь не говоримо», — сказала Андрейців.

Редакторка напрямку здоров'я LB.ua Ірина Андрейців

Борис Тодуров заявив, що в Інституті серця неформальні платежі заборонені: «Я дуже пишаюся, що вже багато років в Інституті серця жодного кешу немає. Ми це заборонили. Це стосується мене як керівника, як хірурга і до останньої санітарки. Коли нас перевели на фінансування НСЗУ, ми порахували, що тих тарифів, які у нас сьогодні існують, нам трохи не вистачає. І тому, користуючись постановою Кабміну, ми ввели офіційні платні послуги, які додають нам трохи до нашого бюджету», — сказав він.

За словами Тодурова, за вісім місяців Інститут серця отримав 283 млн гривень від офіційних платних послуг і сплатив із них близько 55% податків — 179 млн гривень.

«Жодної копійки в нашому Інституті ніхто не бере до кишені. І це дуже жорстко контролюється. Я знаю випадки в різних Інститутах і лікарнях і дуже пишаюся, що сьогодні цього немає в нашому Інституті серця», — додав Тодуров.

уров, генеральний директор ДНП «Інститут серця МОЗ України»

ними даними, каже директор Інституту серця, від НСЗУ вони отримали 454 гривень, з них ще 76 мільйонів — за трансплантацію. А платними послугами — йони. Кабмін дозволив офіційно брати плату, зокрема, за вибір лікаря та ні умови перебування у медзакладі.

Про використання cookies

Продовжуючи переглядати LB.ua ви підтверджуєте, що ознайомилися з Правилами користування сайтом та погоджуєтеся на використання файлів cookies

Про файли cookies

ПОГОДЖУЮСЬ

Віктор Ляшко у відповідь додав, що питання неформальних платежів і офіційної оплати медичних послуг потрібно розглядати окремо. Що у таких випадках пацієнти можуть звертатися на гарячі лінії НСЗУ та МОЗ, а також до поліції: «Ми ніколи в державі не наведемо порядок, не розуміючи, за що люди платять у лікарні. Для цього і були введені платні послуги, які дозволяють нам дивитися, на що найчастіше платять люди, для того щоб потім переглядати програму медичних гарантій», — пояснив міністр.

Водночас міністр наголосив, що пацієнти мають знати про альтернативи, які оплачуються державою в межах ПМГ.

За словами Ляшка, близько 7000 планових стентувань, які могли б бути зроблені в Інституті серця, щороку проводять у 98 реперфузійних центрах, де, за його словами, черги немає.

ФОТО: ЗОРЯНА СТЕЛЬМАХ

Віктор Досенко, Елла Лібанова, Катерина Загорій, Михайло Радуцький, Борис Тодуров і Віктор Ляшко (праворуч)

Якими законопроєктами хочуть покращити ситуацію

Михайло Радуцький вважає одним із ключових законів для подолання демографічної кризи закон про репродуктивне здоров'я. За його словами, урядовий законопроєкт є одним із пріоритетів уряду та парламентського комітету на цей рік, тоді як попередній депутатський законопроєкт **не набрав необхідної кількості голосів.**

Ще один пріоритет — соціальні гарантії та захист медиків від нападів. Відповідний законопроєкт перебуває у Верховній Раді з 2023 року, але досі не набрав необхідної кількості голосів. «Лікар, медсестра чи фармацевт, ідучи на роботу, повинні думати про те, як допомогти людині, а не про те, чи нападуть на них сьогодні і чи вистачить зарплати, щоб зібрати дітей до школи 1 вересня», — каже Радуцький.

ФОТО: ЗОРЯНА СТЕЛЬМАХ

Михайло Радуцький, голова комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування у Верховній Раді

Також – закон про транскордонну медицину, який є євроінтеграційним зобов'язанням України та має спростити доступ до лікування за кордоном.

Окремо — закон про лікарські засоби, який, за словами Радуцького, усунув дискримінацію українських виробників. Попереднє законодавство діяло понад 25 років, хоча за цей час фармацевтичний ринок суттєво змінився. «Раніше весь світ за два роки до закінчення захисту патенту на оригінальну молекулу вже починав розробляти генерик, а Україна відставала на два роки», — пояснює він. Цей закон уже потребує змін. Серед інших напрямів Радуцький називає ментальне здоров'я, яке, на його думку, також впливає на демографічну ситуацію.

Серед уже ухвалених рішень — закон про медичний канабіс, який, за його словами, вдалося прийняти попри політичний тиск і публічну критику.

Водночас у парламенті залишається законопроєкт №1410-Д, покликаний обмежити вживання тютюнових виробів дітьми. «Сьогодні снюси, вибачте, продаються прямо на подвір'ї школи, ще й ароматизовані», — каже Радуцький.

Ще одним пріоритетом на цей рік він називає закон про клінічні дослідження. За його словами, документ має прибрати обмеження, що залишилися ще з радянських часів, спростити проведення досліджень і в перспективі покращити доступність ліків.

Сьогодні, 16:20
Троє помирає, один народжується: чи здатна Україна вибратися з демографічної прірви?

04 вересня, 20:00
ФОТО **Смертність перевищує народжуваність в Україні вже 30 років поспіль: LB.Talks про те, від чого помирає Україна РЕПОРТАЖ**

03 вересня, 21:30
ЕКСКЛЮЗИВ **Голова НСЗУ: зручно звинувачувати в усьому міністра охорони здоров'я, але реалізація державних програм залежить від громад**

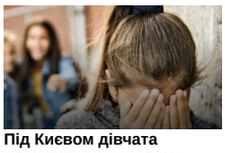
Віта Корнієнко, журналістка

ДЕМОГРАФІЯ | ДАРНИЦЯ | МОЗ УКРАЇНИ | НСЗУ | СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ | LB.TALKS

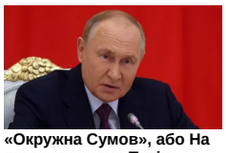
РЕКЛАМА

НОВИНИ ПАРТНЕРІВ

Застрелився екснардеп від «Партії регіонів»



Під Києвом дівчата влаштували жорстоку бійку, є постраждала



«Окружна Сумов», або На що розраховує Путін

ЧИТАЙТЕ ТАКОЖ

Сьогодні, 12:50
ІРИНА АНДРЕЙЦІВ
ВІДЕО **«Там, де є розрив м'язів, жодна вправа не допоможе»: Анастасія Пристая та Наталія Лелюх про пологові травми і відновлення після**

04 вересня, 20:00
ФОТО Смертність перевищує народжуваність в Україні вже 30 років поспіль: LB.Talks про те, від чого помирає Україна РЕПОРТАЖ

ОЛЕНА БОРТНІКОВА
Жити тут і тепер: війна навчила нас не чекати ідеального моменту

ПРОЄКТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ «ПОРУЧ»
«Ні»: навіщо дитині вчитися відмовляти та приймати відмову

04 вересня, 04:40
Чоловік прожив рекордні 9 місяців з модифікованою ниркою свині

03 вересня, 21:30
ЕКСКЛЮЗИВ Голова НСЗУ: зручно звинувачувати в усьому міністра охорони здоров'я, але реалізація державних програм залежить від громад

03 вересня, 21:30
ЕКСКЛЮЗИВ Матвій Бідний: Лише 15% українців регулярно займаються фізичною активністю

03 вересня, 20:55
ЕКСКЛЮЗИВ **Понад 550 тисяч українців пройшли «Скринінг 40+», понад чверть із них почали лікування, — Ляшко**

03 вересня, 20:40
ЕКСКЛЮЗИВ Близько 40% чоловіків в Україні помирають у віці від 20 до 65 років,— Елла Лібанова

03 вересня, 20:28
ЕКСКЛЮЗИВ Михайло Радуцький: законопроєкт про репродуктивне здоров'я українців є одним з пріоритетів

У разі повного чи часткового відтворення матеріалів пряме гіперпосилання на LB.ua обов'язкове! Передрук, копіювання, відтворення або інше використання матеріалів, що містять посилання на агентство "Українські Новини" й "Українська Фото Група", заборонено.

Матеріали, які розміщуються на сайті з позначкою "Реклама" / "Новини компаній" / "Пресреліз" / "Promoted", є рекламними та публікуються на правах реклами. Редакція може не поділяти погляди, які в них представлені. Матеріали з плашкою СПЕЦПРОЄКТ є рекламними, проте редакція бере участь у підготовці цього контенту і поділяє думки, висловлені у цих матеріалах.

Редакція не несе відповідальності за факти та оціночні судження, оприлюднені у рекламних матеріалах. Згідно з українським законодавством, відповідальність за зміст реклами несе рекламодавець.

Суб'єкт у сфері онлайн-медіа; ідентифікатор медіа - R40-05097

РЕКЛАМА

Про використання cookies

Продовжуючи переглядати LB.ua ви підтверджуєте, що ознайомилися з Правилами користування сайтом та погоджуєтеся на використання файлів cookies

Про файли cookies