

**ДЗ «Луганський державний медичний університет»
кафедра сімейної, соціальної, військової медицини і
організації охорони здоров'я**



***Навчальна дисципліна «СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА
ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»***

підготовки спеціаліста кваліфікації «Лікар» напряму підготовки 1101 «Медицина» для спеціальностей 7.110101 «Лікувальна справа», 7.110104 «Педіатрія», IV курс

Лекція. Тема 7. Захворюваність населення як медико-соціальна проблема. Епідеміологічні методи вивчення захворюваності

В.о. завідуючого кафедри – к.мед.н., доцент Скляр С.І.

План лекції:

1. Поняття про захворюваність, мета її вивчення.
2. Методи вивчення захворюваності.
3. Міжнародна статистична класифікація хвороб, травм і причин смерті.
4. Види захворюваності, які вивчаються в Україні.
5. Стан і тенденції захворюваності населення України.
6. Розбіжності захворюваності міського та сільського населення, різних вікових і статевих груп.

- **Захворюваність населення** - збірне поняття, що включає в себе показники, які характеризують рівень різних захворювань та їх структуру серед усього населення або окремих його груп на даній території.
- **Медико-соціальне значення** визначається тим, що саме захворювання є основною причиною смерті, тимчасової та стійкої втрати працездатності, що в свою чергу призводить до великих економічних втрат суспільства, негативного впливу на здоров'я майбутніх поколінь і зменшення чисельності населення.

Метою вивчення захворюваності є -розробка програм щодо зміцнення здоров'я населення, зокрема при плануванні розвитку мережі лікувально-профілактичних закладів, підготовки медичних кадрів; оцінки діяльності органів і закладів охорони здоров'я та ефективності проведення лікувальних, профілактичних, соціальних та інших заходів; визначення шляхів профілактики тих або інших захворювань.

Складності у вивченні захворюваності:

1. Доступність медичної допомоги.
2. Об'єм і спеціалізація медичної допомоги.
3. Проблеми верифікації захворювання;
4. Складність визначення початку і закінчення захворювання;
5. Наявність прихованих, латентних форм захворювань;
6. Неузгодженості у застосуванні класифікацій;
7. Обмеження діагностичних можливостей регіональних діагностичних центрів;
8. Рівень професійної обізнаності кадрів регіону;
9. Рівень організації медичних оглядів.
10. Рівень організації обліку захворювань
11. Налаштованість населення на звернення за медичною допомогою ...

Основними методами вивчення захворюваності

є :

- Облік та аналіз звертань за лікарською допомогою в медичні заклади;
- Аналіз результатів медичних оглядів окремих груп населення;
- Аналіз даних про причини смерті;
- Опитування населення;
- Проведення спеціальних вибіркового досліджень.

Додаткові методи:

- здійснюється спеціальний облік інфекційних хвороб, який зв'язаний з необхідністю оперативного використання протиепідемічних заходів.
- особливому обліку підлягають важливі неепідемічні захворювання. Диспансерні спостереження і облік таких хворих важливий як в епідеміологічному, так і в соціальному відношенні (рак, туберкульоз, венеричні хвороби, психічні захворювання та ін.).
- внаслідок важливості факту обліку економічних втрат на виробництві – особо виділяється захворюваність з тимчасовою втратою працездатності.
- облік госпіталізованих хворих дозволяє визначити їх склад і контролювати правильність використання ліжкового фонду.

- [Home](#)
- [About WHO](#)
- [Countries](#)
- [Health topics](#)
- [Publications](#)
- [Research tools](#)
- [WHO sites](#)
- [Family of International Classifications](#)**
- [Family of International Classifications network](#)
- [Classification of Diseases \(ICD\)](#)
- [Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)](#)
- [Classification of Health Interventions \(CHI\)](#)
- [Frequently asked questions](#)

Classifications

[WHO](#) > [WHO sites](#) > [Classifications](#)

International Classification of Diseases (ICD)

ICD-10 was endorsed by the Forty-third World Health Assembly in May 1990 and came into use in WHO Member States as from 1994. The classification is the latest in a series which has its origins in the 1850s. The first edition, known as the International List of Causes of Death, was adopted by the International Statistical Institute in 1893. WHO took over the responsibility for the ICD at its creation in 1948 when the Sixth Revision, which included causes of morbidity for the first time, was published.

The ICD has become the international standard diagnostic classification for all general epidemiological and many health management purposes. These include the analysis of the general health situation of population groups and monitoring of the incidence and prevalence of diseases and other health problems in relation to other variables such as the characteristics and circumstances of the individuals affected.

It is used to classify diseases and other health problems recorded on many types of health and vital records including death certificates and hospital records. In addition to enabling the storage and retrieval of diagnostic information for clinical and epidemiological purposes, these records also provide the basis for the compilation of national mortality and morbidity statistics by WHO Member States.

- [History of ICD \[pdf, 148kb\]](#) [[pdf, 152kb](#)]
- [Implementation of ICD](#)
- [Updating process](#)

ICD-10 ONLINE

- [Current version](#)

ORDERING ICD-10 BOOKS AND CD-ROMS

- [ICD-10 2nd Edition Book + CD-ROM](#)
- [ICD-10 2nd Edition CD-ROM](#)
- [ICD-10 2nd Edition Downloadable version](#)
- For other related books please visit the [book orders site](#)

PHOTO AND VIDEO CONTEST : IMAGES OF HEALTH AND DISABILITY 2006- 2007

Special Theme: Health and Environment

[Vote for the contest](#)

APRIL MEETINGS

- || [ICD Revision Steering Group Meeting](#)
- || [Planning Committee Meeting](#)
- || [Consultation on Business Plan](#)

BUSINESS PLAN

- || [More information](#)

EVENTS

- || [WHOIC Network Meeting 2007](#)
- || [Conference on Children Health, Disability and ICF-CY](#)

ICD-10 ONLINE

[Current Version \(2007\)](#)
[Older Versions](#)

ICF ONLINE

Проект міжнародної номенклатури та класифікації захворювань був уперше затверджений в 1900 р. на Міжнародній статистичній конференції в Парижі, де зібралися представники 26 країн.

Перегляд та зміни в міжнародну класифікацію вносилися за необхідністю приблизно через кожні 10 років.

Починаючи з 1962 р., в нашій країні використовується Міжнародна класифікація хвороб, травм і причин смерті (МКХ), яка періодично переглядається та затверджується спеціальним комітетом експертів з медичної статистики та підкомітетом з класифікації хвороб Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Міжнародна статистична класифікація хвороб останнього Десятого перегляду (МКХ-10) була затверджена сорок третьою Асамблеєю ВООЗ 1 січня 1993 року. Згідно з рішенням Асамблеї документ має нову назву "Міжнародна статистична класифікація хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я».

- Метою МКХ є створення умов для систематизованої реєстрації, [аналізу](#), інтерпретації та порівняння даних про [смертність](#) та [захворюваність](#), отриманих в різних країнах або регіонах та в різний час.
- МКХ використовується для перетворення словесного формулювання [діагнозів](#) хвороб та інших проблем, пов'язаних зі [здоров'ям](#), у коди, які забезпечують зручність збереження, збору та аналізу даних.
- МКХ стала міжнародною стандартною діагностичною [класифікацією](#) для всіх загальних епідеміологічних цілей та багатьох цілей, пов'язаних з управлінням системою охорони здоров'я. Ці цілі включають аналіз загальної ситуації зі здоров'ям груп [населення](#), а також підрахунок частоти і поширеності хвороб та інших проблем, пов'язаних зі здоров'ям, в їхньому взаємозв'язку з різними факторами.

- Клас I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби.
- Клас II. Новоутворення.
- Клас III. Хвороби крові, кровотворних органів і окремі порушення, які включають імунний механізм.
- Клас IV. Хвороби ендокринних систем, розлади харчування і порушення обміну речовин.
- Клас V. Психічні розлади і порушення поведінки.
- Клас VI. Хвороби нервової системи.
- Клас VII. Хвороби ока та його апарату.
- Клас VIII. Хвороби вуха та соскоподібного відростка.
- Клас IX. Хвороби системи кровообігу.
- Клас X. Хвороби органів дихання.
- Клас XI. Хвороби органів травлення.

- Клас XII. Хвороби шкіри та підшкірної клітковини.
- Клас XIII. Хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини.
- Клас XIV. Хвороби сечостатевої системи.
- Клас XV. Вагітність, пологи та післяпологовий період.
- Клас XVI. Окремі стани, які виникають у перинатальний період.
- Клас XVII. Вроджені аномалії (вади крові), деформації та хромосомні порушення.
- Клас XVIII. Симптоми, ознаки і відхилення від норми, які виявленні при клінічному і лабораторному огляді, як не класифіковані в інших рубриках.
- Клас XIX. Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин.
- Клас XX. Зовнішні причини захворюваності та смертності.
- Клас XXI. Фактори які впливають на стан здоров'я населення і частоту звертання в заклади охорони здоров'я.

- Основними принципами побудови Міжнародної класифікації хвороб, травм і причин смерті є **спільність етіології чи патогенезу** захворювань або поєднання **локально-етіологічного** та **локально-патогенетичного** принципів.
- Кожен клас хвороб розподіляється на *групи*, а групи на *рубрика*.
- Нововведенням МКХ-10 є використання алфавітно-цифрового кодування.
- Клас (A), Код (00), Рубрика (.0)

Приклад – Діагноз: Виразкова хвороба, часто рецидивуючий перебіг, фаза загострення.
Пептична виразка малої кривини шлунка, ускладнена кровотечею.

1(К00-К93) Клас XI. Хвороби органів травлення

- 1.1(К00-К14) Хвороби порожнини рота, слинних залоз та щелеп
- 1.2(К20-К31) Хвороби стравоходу, шлунку та дванадцятипалої кишки
- 1.3(К35-К38) Хвороби апендикса
- 1.4(К40-К46) Грижі
- 1.5(К50-К52) Неінфекційний ентерит та коліт
- 1.6(К55-К64) Інші хвороби кишок
- 1.7(К65-К67) Хвороби черевної порожнини
- 1.8(К70-К77) Хвороби печінки
- 1.9(К80-К87) Хвороби жовчного міхура, жовчовивідних шляхів та підшлункової залози
- 1.10(К90-К93) Інші хвороби органів травлення

- **(K25)Виразка шлунку**
- **(K25.0)Виразкова хвороба шлунка гостра з кровотечею**
- **(K25.1)Виразкова хвороба шлунка гостра з перфорацією**
- **(K25.2)Виразкова хвороба шлунка гостра з кровотечею та перфорацією**
- **(K25.3)Гостра (симптоматична) виразка шлунка**
- **(K25.4)Виразкова хвороба шлунка хронічна або неуточнена з кровотечею**
- **(K25.5)Виразкова хвороба шлунка з перфорацією**
- **(K25.6)Виразкова хвороба шлунка хронічна або неуточнена з кровотечею та перфорацією**
- **(K25.7)Виразкова хвороба шлунка хронічна або неуточнена без кровотечі та перфорації**
- **(K25.8)Виразкова хвороба шлунка неуточнена як гостра або хронічна без кровотечі або перфорації**

Типи захворюваності:

- Загальна захворюваність.
- Інфекційна захворюваність.
- Важлива неепідемічна захворюваність.
- Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності.
- Госпіталізована захворюваність.

I. Загальна захворюваність

Для дослідження загальної захворюваності використовують 4 джерела одержання інформації:

- Звертання населення за медичною допомогою на основі лікарських записів в медичних документах.
- Медичні огляди населення.
- Опитування населення про перенесені захворювання.
- Аналіз причин смерті.

Джерела інформації для дослідження:

- Результати проведення медичних оглядів фіксуються в "Картах профілактичного огляду" (ф. № 046/у),
- "Медичній карті амбулаторного хворого" (ф. № 025/у)
- "Картах звіту диспансеризації" (ф. №131/у),
- Облік всіх випадків захворювань ведеться "Статистичний талон для реєстрації уточнених (заключних) діагнозів – ф. № 025/у,
- "Статистична карта вибувшого із стаціонару (ф. № 066/у),
- в диспансерах – спеціальні повідомлення, контрольні карти диспансерного спостереження (ф. № 030/у)
- на основі статистичного талону складають "Збірну відомість обліку захворюваності" (ф. № 071/у).

- **Одиниця обліку** приймається перше звертання до лікаря по даному захворюванню в календарному році.
- Діагнози гострих захворювань реєструються при кожному їх новому виникненню;
- Хронічні захворювання враховуються тільки 1 раз в році;
- Загострення хронічних захворювань в цьому році повторно як захворювання не враховуються.
- **I. Показники загальної захворюваності:**

Показники частоти захворювань:

а) заново виявлених хвороб = $\frac{\text{Чис заново вияв захвор} * 1000}{\text{Середня чисельність населення}}$
 (первинна захворюваність).

б) всіх захвор, що мали місце = $\frac{\text{Чис захвор, що мали місце за рік} * 1000}{\text{Середня чисельність населення}}$
 (розповсюдженість):

2. Спеціальні показники частоти захворювань по групах

Число захворювань осіб у віці 20-30 р. * 1000

Чисельність населення в віці 20-29 р.

3. Структура захворюваності (питома вага кожного захворювання серед інших захворювань):

Число захворювань ангіною * 100

Число заново виявлених захворювань протягом року

4. Число ні разу не хворівших:

а) відсоток осіб, практично здорових під час медогляду:

Число осіб, визнаних практично здоровими * 100

Число оглянутих

б) відсоток осіб, що не хворіли протягом року гострими захворюваннями (аналогічно);

в) відсоток осіб, що ні разу не зверталися в медичний заклад протягом року:

Число ні разу не звертаючихся в поліклініку * 100

Число випадків даного захворювання

5. Тривалість захворювання:

- а) з моменту виникнення захворювання;
- б) з моменту початку даного випадку (загострення хронічного захворювання);
- в) госпіталізація;
- г) тимчасова непрацездатність.

Число днів лікування у хворих з даними захворюваннями

Число випадків даного захворювання

Вимоги ВООЗ - будь-який показник захворюваності повинен відповідати наступним вимогам:

- *він повинен бути надійним (вимірювати те, що повинен вимірювати);*
- *об'єктивним (показувати одні й ті ж величини при вимірюванні різними людьми);*
- *чутливим (реагувати на зміни);*
- *точним (відображати зміни в ситуації, конкретних умовах).*

2. ІНФЕКЦІЙНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ

- Обов'язковій реєстрації та обліку підлягають такі захворювання: черевний тиф, паратифи, інші інфекції, викликані сальмонельозами, ВІЛ/СНІД, бруцельоз, всі форми дизентерії, особливо небезпечні інфекції та ряд інших.
- **Одиницею спостереження** при вивченні інфекційної захворюваності є кожний випадок захворювання чи підозра на нього.
- Основою здійснення контролю за інфекційними захворюваннями є реєстрація кожного випадку виявленого інфекційного захворювання і заповнення **екстремного повідомлення** (ф. № 058/у) що повинен зробити лікар поліклініки, іншого лікувального закладу, виявивший хворого, незалежно від того, є він мешканцем району обслуговування або живе і іншому районі або місті. Екстремні повідомлення в лікувально-профілактичних закладах реєструються в журналі реєстрації інфекційних захворювань. При зміні діагнозу інфекційного захворювання лікувальний заклад, у якому це було зроблено, зобов'язаний заповнити нове екстремне повідомлення. Лікувально-профілактичні заклади представляють також звіт про захворюваність грипом і гострими респіраторними захворюваннями по ф. № 85-грип.

Для аналізу інфекційної захворюваності застосовуються такі показники:

- **частота виявлених захворювань** (співвідношення їх числа до чисельності населення даної території; показники розраховуються на 100 тисяч населення);
- **сезонність** (за основу беруться дані про число захворювань по місяцях, показники сезонних коливань - це співвідношення даних за місяць до середньорічних);
- **частота госпіталізації та повнота охоплення нею** (в першому випадку - це відношення числа госпіталізованих до чисельності населення, в другому - до числа виявлених захворювань, у відсотках);
- **частота захворювань за віком, статтю, професією** (співвідношення числа захворювань у відповідній групі до чисельності населення даної групи);
- **число виявлених бацілоносіїв** на 1000 обстежених.

3. **Захворюваність на найважливіші неепідемічні захворювання**

Спеціальному обліку підлягають деякі неепідемічні захворювання:

- злоякісні новоутворення;
- психічні хвороби;
- венеричні хвороби;
- активний туберкульоз;
- важкі мікози.

Необхідність спеціального обліку вказаних захворювань обумовлена:

- високим рівнем розповсюдження;
- значною частотою смертності при деяких із них;
- епідеміологічною значимістю;
- соціальною обумовленістю.

Для реєстрації неепідемічних захворювань існують два основних документи:

- 1. Повідомлення про хворого, якому вперше в житті встановлено діагноз активного туберкульозу, венеричної хвороби, трихофітії, мікроспорії, фавусу, корости, трахоми, психічного захворювання (ф. № 089/0).
- 2. Повідомлення про хворого, з уперше в житті встановленим діагнозом раку чи іншого злоякісного новоутворення (ф. № 089/0).
- 3. "Повідомлення про хворого з встановленим діагнозом інфаркту міокарда, інсульту з гіпертонією, цукрового діабету." (ф № 025/3-0)

4. Госпітальна, "госпіталізована" захворюваність

- *Одиницею* спостереження при її вивченні є кожний випадок госпіталізації хворого з приводу захворювання, а джерелом інформації - "Статистична карта хворого, що вибув із стаціонару".

Захворюваність госпіталізованих хворих вивчається за такими показниками:

- *частота госпіталізації* (відношення числа госпіталізованих з приводу певного захворювання чи всіх госпіталізованих у розрахунку на чисельність населення, що мешкає на даній території);
- *рівень госпіталізації за віком*, статтю, місцем проживання (відношення числа госпіталізованих хворих даної групи в розрахунку на чисельність населення цієї групи);
- *структура госпіталізації* (питома вага кожного захворювання серед загальної кількості госпіталізованих хворих; можливо розраховувати структуру госпіталізованих за віком, статтю, місцем проживання);
- *середня тривалість лікування* (відношення числа ліжко-днів, проведених хворими в стаціонарі, до числа вибулих хворих); цей показник доцільно пов'язувати з віком хворих, діагнозами, результатами лікування та аналізувати окремо для виписаних зі стаціонару та померлих хворих.

5. Захворюваність із тимчасовою втратою працездатності

- *Одиницею обліку* є випадок втрати працездатності.
- Обліковим документом для реєстрації кожного випадку тимчасової непрацездатності працівника протягом року є листок непрацездатності
- На підставі даних реєстрації складається "Звіт про причини тимчасової непрацездатності" (ф. № 23-ТН). Він містить дані про число випадків і календарних днів непрацездатності

Захворюваність працюючих із тимчасовою втратою працездатності аналізується за такими основними показниками:

Показник випадків тимчасової непрацездатності на 100 прац = $\frac{\text{Абс число випадків тимчасової непрацездатності} \cdot 100}{\text{Середня чисельність працюючих}}$

Показ календ днів тимчасової непрацездатності на 100 прац = $\frac{\text{Абс число календ днів тимчасової непрацездатності} \cdot 100}{\text{Середня чисельність прац}}$

Середня тривалість випадку тимчасової непрацездатності = $\frac{\text{Число календ днів тимчасової непрацездатності}}{\text{Число випадків тимчасової непрацездатності}}$

Показник структури захвор з тимчасовою втратою працездатності = $\frac{\text{Число випад непрацездатності з даного захвор} \cdot 100}{\text{Число випад непрацездатності при всіх захвор}}$

за даними звертань населення України за медичною допомогою показує, що протягом останніх десятиріч рівні поширеності усіх хвороб знаходяться в межах 1100-1300 випадків захворювань на 1000 населення, рівні первинної захворюваності відповідно 600-800 ‰ (1999 р.).

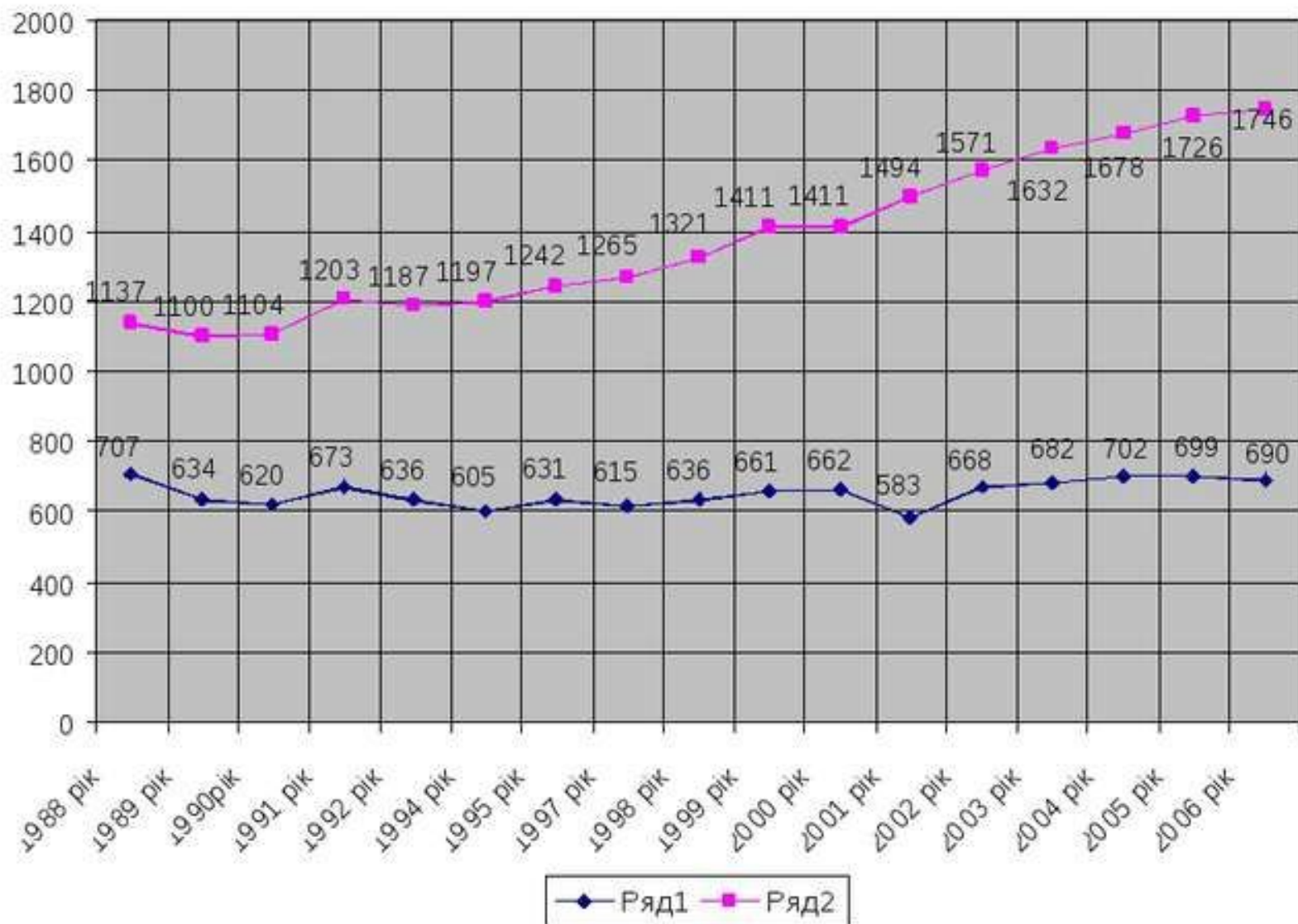
Динаміка первинної захворюваності в загальній поширеності в залежності від віку

Діти (0-14 р.) – 80 %.

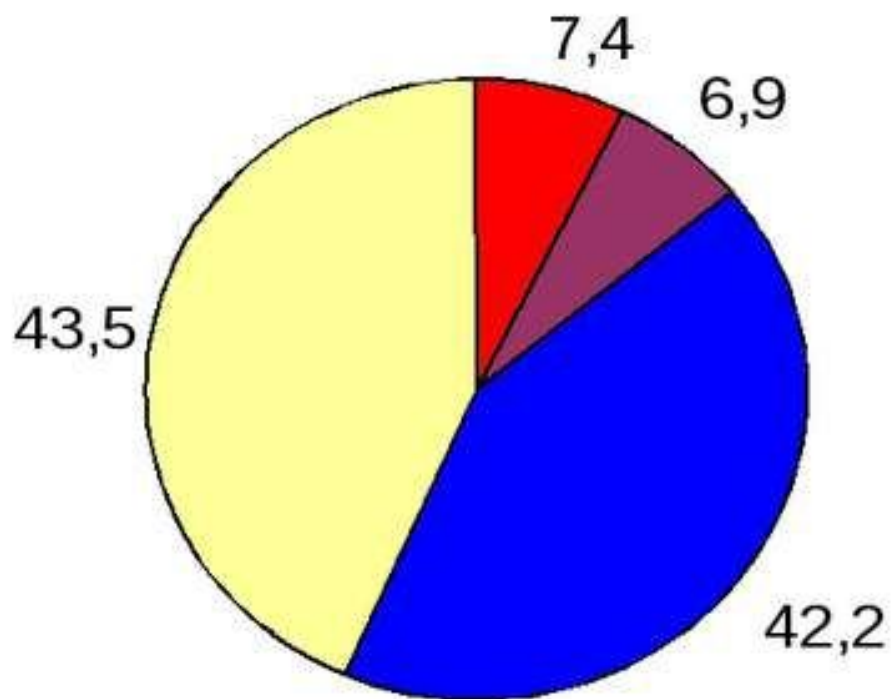
Працездатний вік – 51 %.

Непрацездатний вік – 24 %

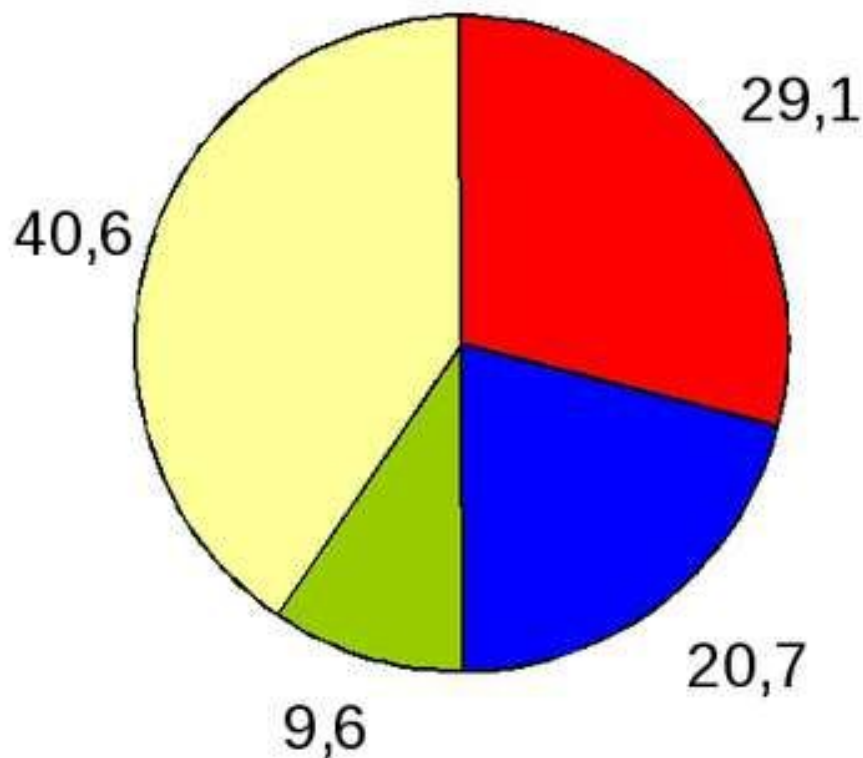
Динаміка рівнів поширеності та первинної захворюваності населення України за 1988 - 2006 рр. (на 1000 населення).



Структура первинної захворюваності населення України за 2006 р. (%)

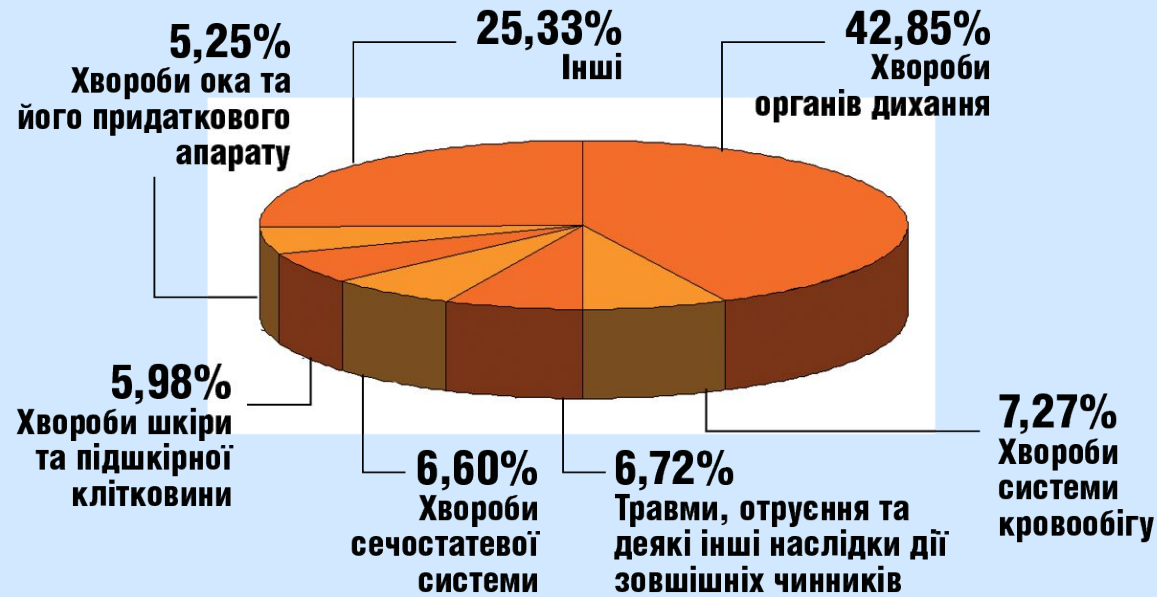


Структура загальної захворюваності населення України за 2006 р. (%)

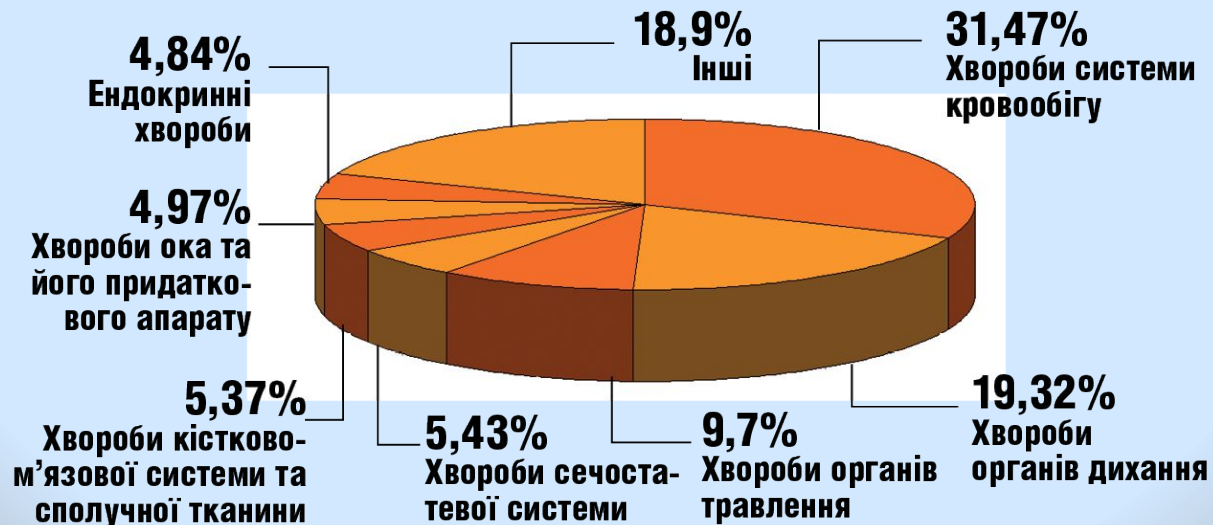


- Хвороби органів кровообігу
- Хвороби органів дихання
- Хвороби органів травлення
- Інші хвороби

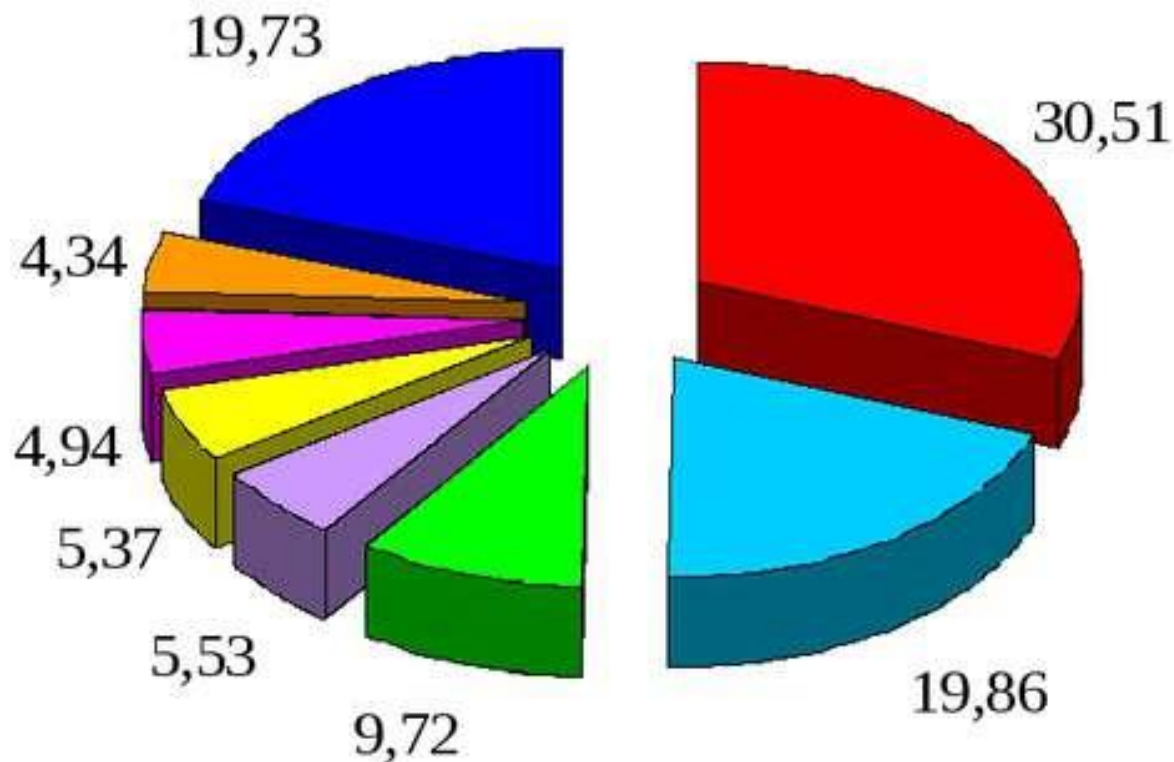
**РИС. 1. СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНOSTI ЗА ОСНОВНИМИ КЛАСАМИ ХВОРОБ
СЕРЕД УСЬОГО НАСЕЛЕННЯ У 2013 Р. (%)**



**РИС. 2. СТРУКТУРА ПОШИРЕНOSTI ХВОРОБ ЗА ОСНОВНИМИ КЛАСАМИ
СЕРЕД УСЬОГО НАСЕЛЕННЯ У 2013 Р. (%)**

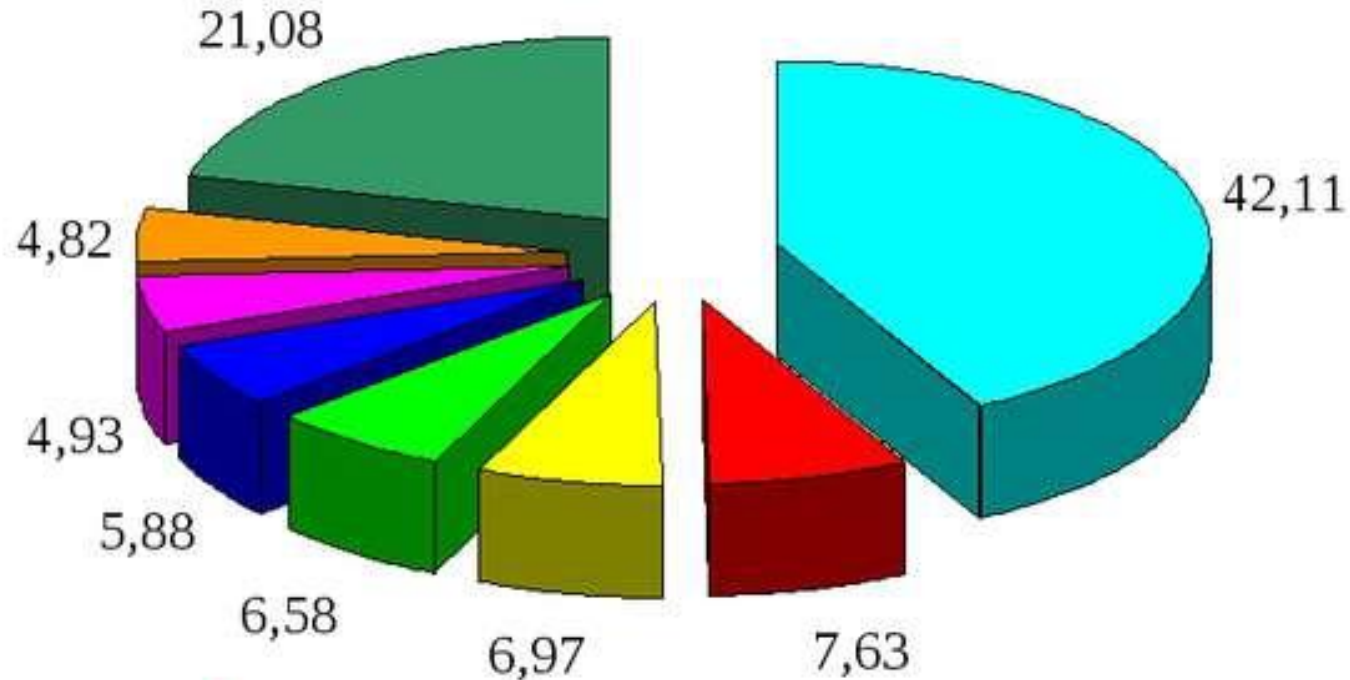


Структура загальної захворюваності серед всього населення України (%)



- Хвороби системи кровообігу
- Хвороби органів дихання
- Хвороби органів травлення
- Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини
- Хвороби сечостатевої системи
- Хвороби ока та його придаткового апарату
- Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин
- Інші

Структура первинної захворюваності серед всього населення України (%)



- Хвороби органів дихання
- Хвороби системи кровообігу
- Травми, отруєння та деякі інші насл.
- Хвороби сечостатевої системи
- Хвороби шкіри та підшкірної клітковини
- Хвороби ока та його придаткового апарату
- Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини
- Інші

Найбільш поширені захворювання у чоловіків та жінок

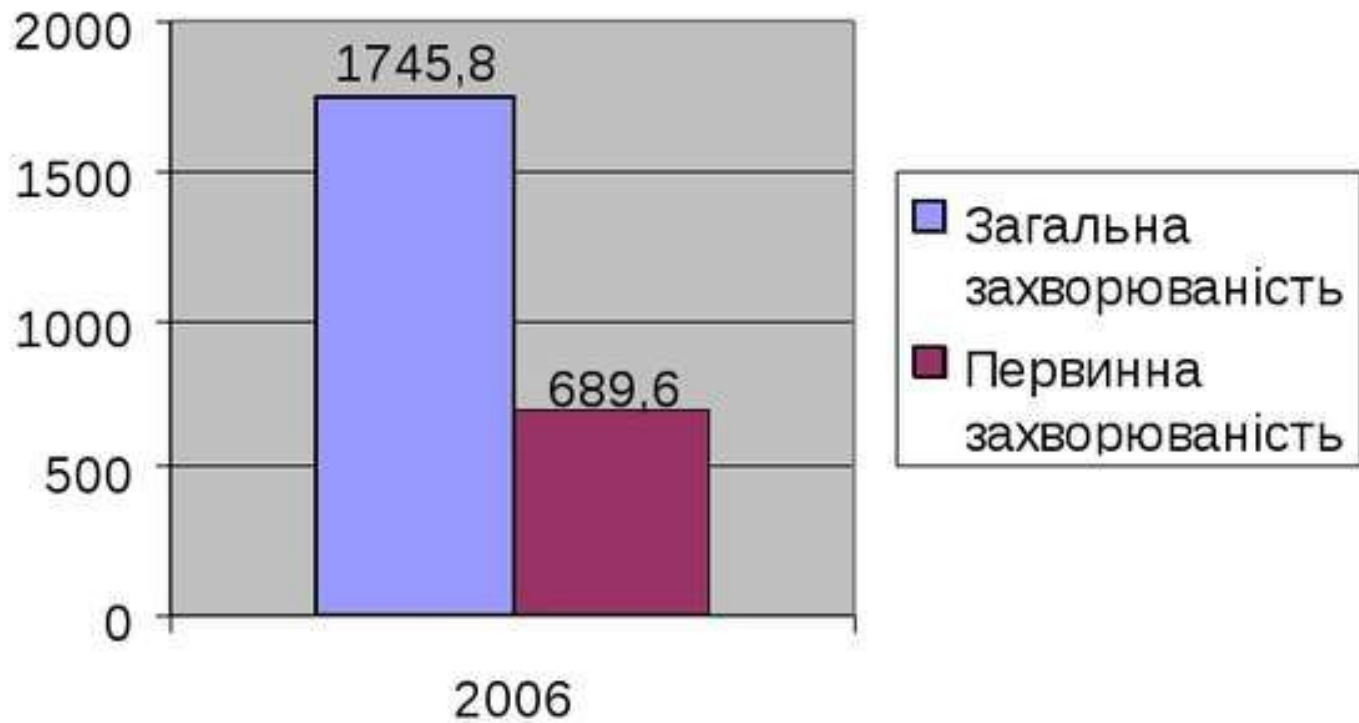
Чоловіки

Хронічний бронхіт
Травми та отруєння
Виразкова хвороба шлунка
Психічні розлади
Хвороби периферичної
нервової системи

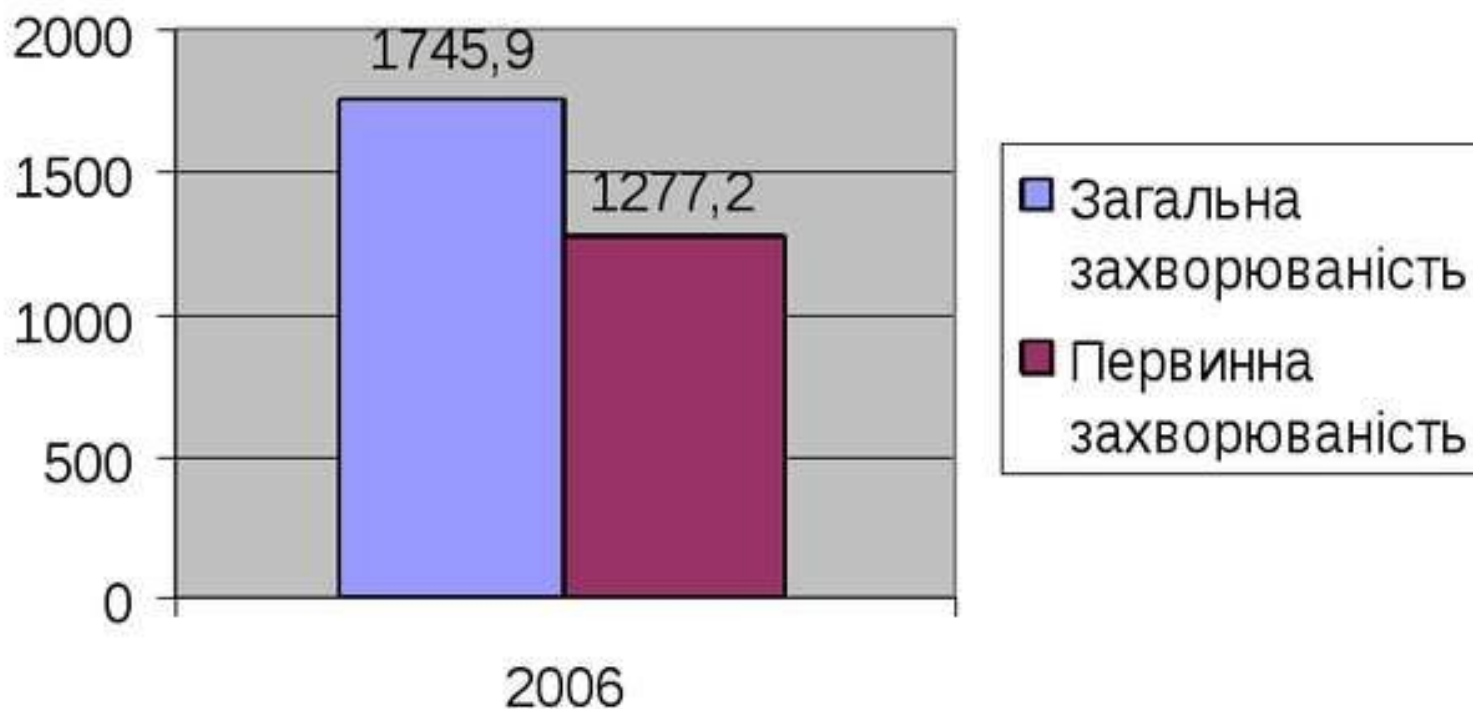
Жінки

Тиреотоксикоз
Діабет
Гіпертонічна хвороба
Холецистит
Хвороби сечостатевої
системи
Мозковаскулярні хвороби

Рівень загальної та первинної захворюваності населення України за звертаннями в лікувально-профілактичні заклади у 2006 р. на 1000 населення (‰)



Рівень загальної та первинної захворюваності дітей України за звертаннями в лікувально-профілактичні заклади у 2006 р. на 1000 населення (‰)



Література:

Базова література

- Громадське здоров'я /За ред. В.Ф. Москаленка. – Вінниця: «Нова книга», 2012. – 560 с.
- Програмні тестові питання з соціальної медицини та організації охорони здоров'я /За ред. Ю.В. Вороненка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. – 316 с.
- Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я /За ред. Ю.В. Вороненка. – К.: «Здоров'я», 2002. – 359 с.

Допоміжна література

- Біостатистика /За заг. ред. В.Ф. Москаленка. – К.: Книга плюс; 2009. – 184 с.
- Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2012. Курс на благополучие. – ВОЗ, 2013. – 190 с.
- Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2013 г. – ВОЗ, 2013. – 206 с. (режим доступу: www.who.int/whr/2013/report/ru).
- Европейская база данных «Здоровье для всех». (режим доступу: www.euro.who.int/ru/home).
- Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань // В.М. Лехан, Ю.В. Вороненко, О.П. Максименко та ін. – Д.:АРТ-ПРЕС, 2004.- 184 с.
- Здоровье 2020 – основы европейской политики и стратегии для XXI века. – ВОЗ, 2013. – 232 с.

- **Методи соціальної медицини / під ред. О.М. Очередыко, О.Г. Процек. – Вінниця: Тезис, 2007. – 410 с.**
- **Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Іншакова Г.В. Право на охорону здоров'я у нормативно-правових актах міжнародного та європейського рівня. – Контраст, 2006. – 296 с.**
- **Москаленко В.Ф. Системы здравоохранения: современный контекст . – К.: «Книга-плюс», 2012. – 320 с.**
- **Населення України. Демографічний щорічник. – К.: Держкомстат України. (режим доступу: www.ukrstat.gov.ua).**
- **Общественное здоровье и здравоохранение: учебник // В.А. Медик, В.К. Юрьев. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.**
- **Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования // Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с..**
- **Організація роботи лікаря загальної практики (сімейного лікаря). // В.М. Лехан, А.В. Іпатов, Е.В. Борвінко та ін. – Д.: АРТ-ПРЕС, 2002. – 370 с.**
- **Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина/ за ред. В.М. Князевича. – К., 2010. – 404с.**
- **Попченко Т.П. Реформування сфери охорони здоров'я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення. – К. : НІСД, 2012. – 96 с.**
- **Сімейна медицина /За ред. проф. В.Б. Гощинського, проф. Є.М. Стародуба – ТДМУ, Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. – 810 с.**
- **Сімейна медицина. Книга I «Організаційні основи сімейної медицини /За ред. В.Ф. Москаленка, О.М. Гиріної. Підручник. – К.: «Медицина», 2007. – 392 с.**
- **Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи на различных иерархических уровнях / Под ред. О.П. Щепина. – М., 2012. – 164 с.**
- **Стародубов В.И., Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 619 с.**
- **Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2012 р. – К., 2013 – 464 с.**

Дякую за увагу

!

