УДК: 614.2 (477) (079.5) DOI: https://doi.org/10.25040/aml2019.01.068

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА ІНДИВІДУАЛЬНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ (ДОСЛІДЖЕННЯ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОПИТУВАННЯ ЛІКАРІВ)

Гржибовський Я.Л.[1,3], Миронюк І.С.[2], Любінець О.В.[1]

[1] Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Кафедра громадського здоров'я (зав. - проф. Любінець О.В.)
[2] ДВНЗ "Ужгородський національний університет", м. Ужгород
Факультет здоров'я та фізичного виховання (декан - д.мед.н., доц. Миронюк І.С.)
[3] ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України", м. Київ

Реферат

Мета. *Дослідити думку медичних працівників щодо впливу на здоров'я населення детермінант індивідуального рівня.*

Матеріал і методи. *Опитано 391 респондентів. Використано бібліосемантичний та два типи методів статистичного аналізу: опис дослідження і пояснення одержаних фактів (встановлення зв'язків між типами відповідей на запитання анкети і оцінка цих зв'язків). Отримані результати порівняні за методом хі-квадрат.*

Результати й обговорення. *Встановлено, що організатори охорони здоров'я у 86,70±1,72% оцінили рівень медичного забезпечення населення України як низький. За визначенням опитаних на стан здоров'я мешканців в першу чергу впливають такі детермінанти індивідуального рівня як "Культурні", "Біологічні" та "Економічні". При визначенні конкретних чинників у більшій мірі впливають на здоров'я населення України: наркоманія, тютюнопаління та такий соціальний детермінант, як "Спосіб життя", оцінені респондентами, відповідно, у 4,63±0,04, 4,46±0,04 та 4,47±0,04 балів.*

Висновок. *Проведення опитування є добрим елементом у підвищенні рівня знань респондентів з тих чи інших питань, у нашому випадку - з питань оцінки впливу на здоров'я населення індивідуальних детермінант. Дослідження детермінант дає можливість створення умов для формування сучасних стандартів здорового способу життя, що передбачають зацікавленість населення у дбайливому ставленні до свого здоров'я, в т.ч. позбавлення шкідливих звичок та оздоровлення середовища проживання.*

Ключові слова: *детермінанти, здоров'я, опитування, організатори охорони здоров'я, Україна*

Abstract

HUMAN HEALTH AND INDIVIDUAL INFLUENCE FACTORS (RESEARCH ON THE RESULTS OF DOCTOR SURVEY)

HRZHYBOVSKYJ J.L.[1,3], MYRONYUK I.S.[2], LYUBINETS O.V.[1]

[1] The Danylo Halytsky National Medical University in Lviv
[2] National University in Uzhhorod
[3] Ukrainian Institute of Strategic Studies, Ministry of Health of Ukraine

Aim. *The aim is to investigate the opinion of health care workers on the impact on the health of the population of individual level determinants.*

Materials and Methods. *For the study, 391 respondents were interviewed. Bibliosemantic method, as well as two types of methods of statistical analysis were used: a description of the study and explanation of the facts obtained (establishing links between the types of answers to the survey questions and assessment of these links). The obtained results were compared by the xi-square method.*

Results and Discussion. *It was found that 86,70±1,72% of the healthcare organizers estimated the level of medical care of the population of Ukraine as "low". According to the definition of respondents, the state of health of the inhabitants in the first place is influenced by such individual level determinants as "cultural", "biological" and "economic". In determining the specific factors, the health of the population of Ukraine is strongly affected by drug addiction, tobacco use and a "lifestyle"social determinant , estimated by the respondents, respectively, at 4.63±0.04, 4.46±0.04 and 4.47±0.04 points.*

Conclusions. *The conduct of the survey is a good step towards raising the level of knowledge of respondents on a number of issues, in our case - on the issue of assessment of the impact of individual determinants on the health of the population. Determinants' research provides the opportunity to create conditions for the formation of modern standards of healthy lifestyle, which involves the interest of the population in the careful attitude to their health, including abandoning bad habits and improving the living environment.*

Key words: *determinants, health, interviews, health organizers, Ukraine*

Вступ

Скорочення абсолютної кількості жителів України є наслідком таких протилежних демографічних процесів як низька народжуваність та висока смертність, що є центральним

індикатором взаємозв'язку соціально-економічних детермінант та здоров'я населення сучасної України [2, 4]. Умови, в яких люди народжуються, ростуть, живуть, працюють і старіють включаючи систему охорони здоров'я, власне характеризуються соціальними детермінантами. Ці обставини формуються залежно від розподілу грошових коштів, владних повноважень і ресурсів на глобальному, національному і місцевому рівнях, які, своєю чергою, знаходяться під впливом заходів політики, що проводяться. Саме соціальні детермінанти здоров'я покладені в основу більшості несправедливостей щодо здоров'я, тобто дискримінаційної та розбіжностей у показниках здоров'я, які спостерігаються в країнах і між країнами та можуть бути усуненими [11, 14]. В цей же час, відмінності у здоров'ї окремих осіб у межах груп населення за умови однакового впливу соціальних детермінант, пов'язані з їх індивідуальним способом життя та поведінкою [13].

Стан нашого суспільства тривалий час не був сприятливим для формування свідомого ставлення громадян до збереження свого здоров'я. Це було наслідком того, що у попередній період практично вся вітчизняна система охорони здоров'я, з притаманним їй безоплатним наданням медичних послуг та ґарантованою оплатою лікарняних листків, являла собою важливу частину потужної державної системи соціального захисту. Однак такий підхід не створив умов для формування цивілізованих стандартів здорового способу життя, що передбачають зацікавленість населення у дбайливому ставленні до свого здоров'я, в т.ч. позбавлення шкідливих звичок та оздоровлення середовища проживання. В зв'язку з чим, сьогодні в Україні є невиправдано високий рівень смертності населення внаслідок нещасних випадків, отруєнь і травм, що складає третю позицію серед основних причин смерті після смертності від хвороб системи кровообігу та новоутворень [1, 5, 6, 9, 12].

Необхідною складовою роботи щодо досягнення системою охорони здоров'я принципово нових якісних характеристик стає потреба формування в суспільстві думки про те, що здоров'я кожної людини є одним із головних стратегічних ресурсів. До кожного свідомого громадянина має бути донесене розуміння того, що його здоров'я є важливим показником матеріального добробуту, необхідною умовою процвітання кожної сім'ї та всієї нації.

Нинішній стан здоров'я населення України потребує переорієнтації і медичної науки, і практики на первинну профілактику захворювань, на формування здорового способу життя кожної людини і суспільства в цілому [3, 8].

Таким чином, виходячи з вже наведеного, справедливим буде констатація того, що вивчення чинників, які впливають на здоров'я населення є надзвичайно важливим аспектом у становленні гідного рівня здоров'я населення держави.

У цей же час, для отримання наукових знань щодо медико-соціальних об'єктів часто використовується система логічно послідовних методологічних, методичних та орґанізаційно-технічних процедур або соціологічне дослідження [7, 10], що і було реалізовано нами для досягнення мети цього дослідження.

Мета праці - шляхом опитування медичних працівників дати оцінку взаємозв'язку здоров'я з індивідуальними чинниками, які на нього впливають.

Матеріал і методи

Для дослідження причин низького рівня медичного забезпечення населення України та оцінки взаємозв'язку здоров'я та індивідуальних детермінант, які на нього впливають у 2016-2018 роках проведене опитування слухачів циклів післядипломної освіти, які проходили навчання на кафедрі орґанізації і управління охороною здоров'я факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

У праці використано бібліосемантичний та два типи методів статистичного ана-

лізу: опис дослідження і пояснення одержаних фактів (встановлення зв'язків між типами відповідей на запитання анкети і оцінка цих зв'язків). Отримані результати порівняні за методом χ^2. Усі первинні дані з придатних для обробки анкет вносилися до відповідних статистичних таблиць, побудованих у програмі Microsoft Excel, і опрацьовувалися з використанням програм Microsoft Excel.

Результати й обговорення

Для проведення дослідження була розроблена Карта соціологічного опитування, яка містила 17 запитань, в т.ч. щодо рівня медичного забезпечення населення в Україні та оцінки індивідуальних детермінант, а також чинників, які впливають на здоров'я населення безпосередньо. Розподіл детермінант в анкеті здійснено за Д.Г.Шушпановим (2015) [13].

В опитуванні взяв участь 391 респондент. Опитаних було розподілено на три групи: 40,41% склали керівники закладів охорони здоров'я всіх рівнів надання медичної допомоги та начальники (директори, завідувачі) державних органів управління охороною здоров'я (перша група), 40,92% - заступники керівників лікувально-профілактичних установ, в т.ч. з медичної роботи, з поліклінічної роботи, з експертизи тимчасової непрацездатності (друга група). Третю групу склали лікарі-статистики, методисти, стажисти та резерв кадрів - 18,67%.

Із числа респондентів 28,64% проживали в обласному центрі, 60,36% - в районному центрі та міських поселеннях, 11,0% - у сільській місцевості. За місцем праці розподіл був наступним: обласна лікувальна установа - 18,41%, центральна районна лікарня - 30,18%, міська лікарня - 30,43%, лікарська амбулаторія - 9,72%, приватний лікувальний заклад - 1,53%. 9 опитаних представляли органи влади.

Організатори охорони здоров'я за рівнем кваліфікаційної категорії поділялись наступним чином: вищу категорію мали - 234 осіб (59,85%), першу - 77 (19,69%), другу - 23 (5,88%), сертифікат спеціаліста - 57 осіб (14,58%).

За стажем роботи в охороні здоров'я - 383 особи (97,95%) мали стаж 10 років і більше, 8 (2,05%) - до 10 років. Поділ респондентів за стажем роботи за спеціальністю "Організація і управління охороною здоров'я" представлено в табл. 1.

Визначення рівня компетенції щодо оцінки впливу на стан здоров'я населення України детермінант індивідуального рівня через проведене соціологічне оцінювання є надзвичайно важливим з точки зору базового рівня знань організаторів охорони здоров'я, які повинні в процесі управлінської діяльності вміти оцінювати основні демографічні та епідеміологічні показники, значення і тенденції зміни основних детермінант, що чинять вплив на здоров'я у розрізі різних груп населення, застосовувати основні поняття та концепції епідеміології та статистики при плануванні, проведенні та інтерпретації результатів досліджень. Керівники медичних закладів зобов'язані організовувати заходи з нагляду за станом здоров'я населення з використанням міжсекторального підходу, визначати пріоритети та проводити оцінку потреб сфери охорони здоров'я, пропонувати науково обґрунтовані дії і розробляти відповідні висновки та стратегії. Вони повинні вміти ідентифі-

Таблиця 1

Розподіл за стажем роботи учасників опитування за спеціальністю "Організація і управління охороною здоров'я" (абс. - %)

	Всього	Респонденти зі стажем роботи до 10 років	Стаж роботи 10 і більше років	Не працювали за фахом "Організація і управління охороною здоров'я"
I група	158	38 - 24,05%	109 - 68,99%	11 - 6,96%
II група	160	44 - 27,50%	113 - 70,63%	3 - 1,88%
III група	73	20 - 27,40%	44 - 60,27%	9 - 12,33%
Всього	391	102 - 26,09%	266 - 68,03%	23 - 5,88%

кувати, проводити аналіз ризиків, пов'язаних з впливом на здоров'я населення детермінант навколишнього середовища (фізичних, радіаційних, хімічних, біологічних і виробничих) та організовувати відповідні заходи, спрямовані на захист здоров'я населення. Таким чином, ми вважаємо, що за допомогою проведеного нами соціологічного дослідження відбулося подальше пізнання респондентами об'єктивних законів розвитку і функціонування соціальних заходів і спільностей людей та дало можливість визначати шляхи і форми використання нагромаджених знань на практиці.

Даючи оцінку стану медичного забезпечення населення України (запитання: "Що і якій мірі зумовлює низький рівень медичного забезпечення населення в Україні?") опитані лікарі виділили два основних фактори її низького рівня, це - бездіяльність на державному рівні та економічні причини (дефіцит коштів на забезпечення медичних закладів). В обох випадках високі оцінки в 4-5 балів (за 5-ти бальною шкалою) склали 86,70±1,72%, всіх оцінок ($p<0,05$). Респонденти також відзначили, що низький рівень медичного забезпечення пов'язаний і зі станом самої системи охорони здоров'я держави (табл. 2). Оцінка цих трьох наведених чинників була достовірно вищою за такі фактори, як "Недостатня увага з боку первинної ланки до раннього виявлення і профілактики захворювань", "Припинення диспансеризації населення" та "Низький рівень санітарно-освітньої роботи" ($p<0,05$). При порівнянні результатів опитування між групами респондентів

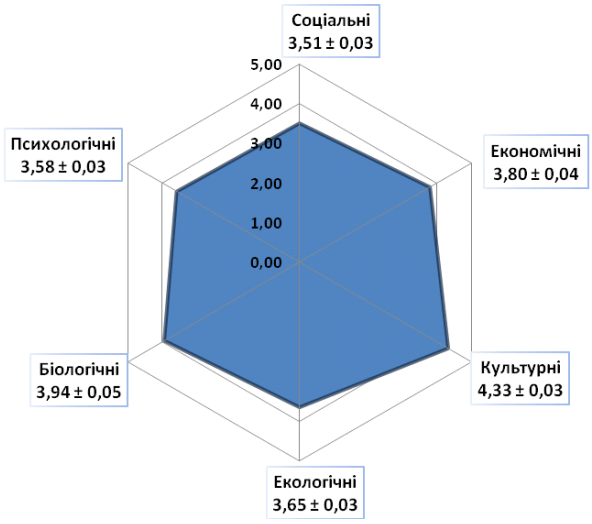


Рис. 1

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

суттєвої різниці нами не виявлено.

При розподілі детермінант індивідуального рівня за впливом на здоров'я в анкеті було виокремлено такі їх групи: соціальні, економічні, екологічні, культурні, біологічні та психологічні (рис. 1), які, у свою чергу, включали детермінанти - конкретні чинники. Респонденти, висловлюючи свою думку щодо рівня впливу на здоров'я населення когорти соціальних детермінант індивідуального рівня, віддали перевагу "Способу життя" - 4,47±0,04 бали ($p<0,01$) та "Несвоєчасному зверненню населення за медичною допомогою" - 4,33±0,05 бали ($p<0,01$) (табл. 3). Розподіл результатів опитування за групами респондентів показав, що учасники 3 групи, а це лікарі-статистики, методисти, стажисти,

Таблиця 2

Оцінка респондентами стану медичного забезпечення населення України (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Низький рівень медичного забезпечення населення України зумовлений:	**Всі опитані**	**Група 1**	**Група 2**	**Група 3**
Бездіяльністю на державному рівні	4,35±0,05	4,51±0,06	4,16±0,09	4,44±0,13
Економічними причинами (дефіцит коштів на забезпечення мед закладів)	4,42±0,04	4,42±0,06	4,31±0,07	4,67±0,12
Станом системи охорони здоров'я	4,21±0,05	4,23±0,06	4,08±0,07	4,47±0,13
Низьким рівнем санітарно-освітньої роботи	3,18±0,07	3,15±0,09	3,14±0,12	3,33±0,18
Недостатньою увага з боку первинної ланки до раннього виявлення і профілактики захворювань	3,44±0,06	3,52±0,08	3,35±0,09	3,47±0,16
Припиненням диспансеризації населення	3,31±0,08	3,18±0,10	3,59±0,12	2,75±0,19
Інші причини	1,18±0,08	1,13±0,12	0,98±0,11	1,36±0,23

Таблиця 3

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення соціальних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Соціальні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Спосіб життя	4,47±0,04	4,42±0,06	4,42±0,07	4,67±0,09
Ранній період життя	3,29±0,06	3,44±0,07	3,04±0,10	3,49±0,16
Освіта	3,05±0,07	3,37±0,09	2,79±0,10	2,96±0,21
Гендер	2,42±0,07	2,79±0,10	2,08±0,11	2,37±0,23
Несвоєчасне звернення населення за медичною допомогою	4,33±0,05	4,55±0,06	4,29±0,07	3,93±0,17
Інші	1,20±0,08	1,42±0,13	1,06±0,12	1,04±0,18

достовірно вище перевагу віддали впливу на здоров'я "Способу життя", а ніж "Несвоєчасному зверненню населення за медичною допомогою" (4,67±0,09 проти 3,93±0,17 балів, p<0,05).

Виділена нами з числа груп детермінант індивідуального рівня когорта економічних чинників оцінена респондентами у 3,80±0,04 бали (p<0,05). З їх числа першочергову дію на здоров'я, на думку опитаних, має така детермінанта, як "Дохід і його розподіл" (4,07±0,05 бали; p<0,01) (табл. 4). При порівнянні результатів оцінки між групами респондентів цей чинник також був оціненим найвище.

Найвищий бал з числа виділених груп детермінант індивідуального рівня отримала когорта "Культурних детермінант" - 4,33±0,03 бали. Із загальної кількості опитаних осіб при визначенні основного детермінанту з цієї когорти (табл. 5) більше 60,0% дали оцінку 5 балів впливу на здоров'я таких чинників, як "Наркоманія", "Тютюнопаління" та "Зловживання алкоголем", відповідно 89,26±1,57%, 88,49±1,61%, 87,21±1,69%. Така ж, висока оцінка була визначена у всіх трьох групах респондентів, лише спостерігалася різниця у послідовності величини оцінки цих чинників. В цей же час, респонденти 2-ої групи високо оцінили вплив такого фактору, як "Фізична активність" - 4,21±0,06, проте за підрахунками достовірної різниці у дії таких культурних детермінант індивідуального рівня, як "Наркоманія", "Тютюнопаління", "Зловживання алкоголем" та "Фізична активність" не встановлено (p>0.05).

Оцінка респондентами когорти екологічних детермінант індивідуального рівня ранжувалася наступним чином: 1 - "Вживан-

Таблиця 4

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення економічних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Економічні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Дохід і його розподіл	4,07±0,05	4,13±0,08	4,04±0,08	4,01±0,09
Зайнятість / безробіття	3,80±0,05	3,73±0,08	3,86±0,09	3,81±0,12
Незадовільні умови та безпека праці на виробництві	3,77±0,06	3,92±0,08	3,52±0,10	4,00±0,13
Житлові умови	3,54±0,06	3,61±0,09	3,56±0,09	3,36±0,16
Інші	1,25±0,08	1,42±0,13	1,18±0,12	1,01±0,17

Таблиця 5

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення культурних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Культурні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Фізична активність	4,13±0,04	4,04±0,08	4,21±0,06	4,12±0,10
Неповноцінне та нерегулярне харчування	4,01±0,05	4,02±0,08	3,93±0,08	4,18±0,12
Зловживання алкоголем	4,42±0,05	4,41±0,06	4,34±0,09	4,63±0,10
Тютюнопаління	4,46±0,04	4,61±0,05	4,17±0,09	4,74±0,05
Наркоманія	4,63±0,04	4,76±0,04	4,36±0,09	4,93±0,04
Інше	1,37±0,09	1,68±0,16	1,13±0,12	1,25±0,23

ня неякісних продуктів харчування", 2 - "Фізичне середовище проживання", 3 - "Зростання кількості транспортних засобів" (табл. 6).

Враховуючи те, що в опитуванні брали участь медичні працівники, результати оцінювання у когорті біологічних детермінант індивідуального рівня показали власне роль спадковості та ґенетичних особливостей орґанізму (табл. 7). В цілому респонденти віддали перевагу "Спадковості" ($p<0,05$), проте опитані 2-ої та 3-ої груп не виділили у першості ні один з цих чинників ($p>0,05$).

Аналіз суджень респондентів про дію психологічних детермінант індивідуального рівня показав, що високі оцінки (4-5 балів) у впливі на здоров'я були виставлені за такими чинниками, як "Рівень заробітної плати/пенсії", "Вміння справлятися зі стресом" та "Психо-емоційний стан у сім'ї (стосунки, стреси)", відповідно у 77,75±2,10%, 70,59±2,30% та 68,03±2,36% (табл. 8). В цілому з числа запропонованих детермінант найнижчий вплив на здоров'я мав, на думку лікарів, такий чинник, як "Самотність" (2,92±0,06 балів; $p<0,05$), проте всі запропоновані фактори були оцінені більше, як у 2,5 бали при 5-ти бальній системі оцінки.

Таким чином, орґанізатори охорони здоров'я у 86,70±1,72% зазначили, що в Україні є низьким рівень медичного забезпечення населення. На стан здоров'я населення мають значний вплив індивідуальні чинники. З їх числа найбільшу дію на здоров'я, за визначенням опитаних, при ранжуванні за величиною впливу, мають "Культурні", "Біологічні" та "Економічні" детермінанти індивідуального рівня. При визначенні конкретних чинників у більшій мірі впливають на здоров'я населення України: наркоманія, тютюнопаління та такий соціальний детермінант, як "Спосіб

Таблиця 6

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення екологічних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Екологічні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Фізичне середовище проживання	3,82±0,05	3,82±0,08	3,75±0,08	3,95±0,13
Вживання неякісних продуктів харчування	4,20±0,05	4,35±0,06	4,04±0,08	4,23±0,11
Зростання кількості транспортних засобів	3,55±0,05	3,73±0,08	3,46±0,08	3,33±0,14
Шум	3,05±0,06	3,17±0,08	2,93±0,09	3,03±0,15
Інші	1,37±0,08	1,72±0,13	1,13±0,11	1,18±0,21

Таблиця 7

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення біологічних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Біологічні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Ґенетика	3,85±0,06	4,11±0,07	3,57±0,10	3,92±0,12
Спадковість	4,03±0,05	4,35±0,06	3,71±0,09	4,01±0,11
Інші	1,31±0,08	1,63±0,13	1,08±0,13	1,12±0,21

Таблиця 8

Оцінка респондентами рівня впливу на здоров'я населення психологічних детермінант індивідуального рівня (M±m), у балах за 5-ти бальною шкалою

Психологічні детермінанти індивідуального рівня	Всі опитані	Група 1	Група 2	Група 3
Реакція на політико-економічний стан держави	3,19±0,06	3,21±0,08	3,16±0,10	3,21±0,17
Психо-емоційний стан у сім'ї (стосунки, стреси)	3,84±0,05	3,85±0,09	3,84±0,09	3,84±0,11
Вміння справлятися зі стресом	3,83±0,05	3,94±0,08	3,68±0,09	3,90±0,14
Самотність	2,92±0,06	3,16±0,09	2,55±0,10	3,22±0,15
Психологічні умови праці	3,72±0,05	4,05±0,06	3,37±0,09	3,79±0,12
Задоволеність житловими умовами	3,49±0,06	3,66±0,08	3,39±0,09	3,32±0,17
Рівень заробітної плати / пенсії	3,98±0,06	4,06±0,08	4,06±0,08	3,68±0,18
Інші	1,28±0,08	1,43±0,13	1,05±0,11	1,48±0,20

життя", що оцінені респондентами, відповідно, у 4,63±0,04, 4,46±0,04 та 4,47±0,04 балів.

Висновки

1. Проведення опитування є хорошим елементом підвищення рівня знань респондентів з тих чи інших питань, у нашому випадку - з питань оцінки впливу на здоров'я населення індивідуальних детермінант.
2. Дослідження детермінант дає перспективу створення умов для формування сучасних стандартів здорового способу життя, що передбачають зацікавленість населення у дбайливому ставленні до свого здоров'я, в т.ч. позбавленні шкідливих звичок та оздоровленні середовища проживання.

Література

1. Chepelevska L.A., Lyubinets O.V: Dynamics and structure of mortality of the population of Ukraine from external causes. Bulletin of social hygiene and health protection organization of Ukraine 2008; 2: 5-9. Ukrainian (Чепелевська Л.А., Любінець О.В. Динаміка і структура смертності населення України від зовнішніх причин. Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України 2008; 2: 5-9).
2. Chepelevska L.A., Rudnytsky O.P: Analysis of the demographic situation in Ukraine. Annual report on the state of health of the population, sanitary-epidemiological situation and results of the Ukrainian healthcare system. 2017 / Ministry of Health of Ukraine, UISD Ministry of Health of Ukraine. - Kyiv: IEC"Medinform"; 2018, 10-31. Ukrainian (Чепелевська Л.А., Рудницький О.П. Аналіз демографічної ситуації в Україні. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / МОЗ України, ДУ "УІСД МОЗ України". - Київ: МВЦ "Медінформ"; 2018, 10-31).
3. Gruzieva T. S., Galienko L.I., Vlasenko S.V: Modern problems of health and life style of student youth. Ukraine. Nation's Health 2018; 3 (50): 122-123. Ukrainian (Грузєва Т.С, Галієнко Л.І., Власенко С.В. Сучасні проблеми стану здоров'я та способу життя студентської молоді. Україна. Здоров'я нації 2018; 3 (50): 122-123).
4. Holyachenko A.O., Smirnova V.L., Levchenko O.V: Some thoughts on the medical reform. Bulletin of social hygiene and health protection organization of Ukraine 2017; 3 (73): 16-20. Ukrainian (Голяченко А.О., Смірнова В.Л., Левченко О.В. Деякі думки з приводу медичної реформи. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України 2017; 3 (73): 16-20).
5. Kruchanytsya Vasyl, Mironyuk Ivan, Cemerys Natalia, Slabkiy Gennady, Lyubinets Oleh: Socio-Economic and Medical Determinants of Alcohol Abuse Among the Population of Transcarpathian Region. In: International paediatric conference. Abstract book. The faces of contemporary pediatrics from clinical problems to public health. 24-26 may 2018. Rzeszow 2018, 57.
6. Lashkul Z.V., Kurochka V.L., Kurgan A.P: The age and regional features of children's mortality from external causes. Ukraine. Nation's Health 2018; 4 (52): 12-20. Ukrainian (Лашкул З.В., Курочка В.Л., Курган А.П. Вікові та регіональні особливості смертності дітей від зовнішніх причин. Україна. Здоров'я нації 2018; 4 (52): 12-20).
7. Lyubinets O.V: State of awareness and knowledge of health-care managers about medical and demographic problems in Ukraine. Modern Pediatrics 2010; 4: 14-16. Ukrainian (Любінець О.В. Стан інформованості та знань організаторів охорони здоров'я щодо медико-демографічних проблем в Україні. Современная педиатрия 2010; 4: 14-16).
8. Mahlovanyy A.V., Kimakovich V.Y., Ostroverha Yu.A et al.: Formation of a preventive health care system. In: II International scientific and practical conference "Management in the state of the III millennium. Lviv, 2003, 171-184. Ukrainian (Магльований А.В., Кімакович В.Й., Островерха Ю.А. та ін. Формування превентивної системи охорони здоров'я. В кн.: ІІ-га Міжнародна науково-практична конференція "Управління у державі ІІІ-го тисячоліття", Львів, 2003, 171-184).
9. Mortality of Ukraine's Population in Labor Age (monograph) / Responses. Edit E.M.Libanova. - Kyiv: Institute of Demography and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine, 2007. - 211 p. Ukrainian (Смертність населення України у трудоактивному віці (монографія) / Відпов. ред. Е. М. Лібанова. - Київ: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. - 211 с.).
10. Myronyuk I.S., Kruchanytsia V.V., Slabkiy G.O: Results of sociological research among medical personnel as for the assessment of the effectiveness of anti- alcohol activity and the ways of its optimization. Economics and the right to health care 2017; 2(6): 51-57. Ukrainian (Миронюк І.С, Кручаниця В.В., Слабкий Г.О. Результати соціологічного дослідження серед медичних працівників оцінки ефективності антиалкогольної роботи та шляхів її оптимізації. Економіка і право охорони здоров'я 2017; 2(6): 51-57).
11. Reducing health inequities through exposure to the social determinants of health / Sixty-second World Health Assembly, WHA62.14, 22 may 2009 [Electronic resource]. - Access mode: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/35 74/B124_R6-ru.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Russian

(Уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья / Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, WHA62.14, 22 мая 2009 г. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/3574/B124_ R6-ru.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

12. Ruden V.V., Kovalska O.R., Timchenko N.F: Excessive consumption of a salt (NaCl) as behavioral determinant human in the event / development acute myocardial infarction [I.21] in among the population of lviv region. Acta Medica Leopoliensia 2016; XXII (2): 7-12. Ukrainian (Рудень В.В., Ковальська О.Р., Тімченко Н.Ф. Надмірне споживання кухонної солі (NaCl) як поведінкова детермінанта людини у виникненні / розвитку гострого інфаркту міокарда [I.21] серед населення Львівщини. Львівський медичний часопис 2016; XXII (2): 7-12).
13. Shushpanov D.G: Health determinants: essence abd systematization. Demography and social economy 2015; 2(24): 141-152. Ukrainian (Шушпанов Д.Г. Детермінанти здоров'я населення: суть та особливості систематизації. Демографія та соціальна економіка 2015; 2(24): 141-152).
14. Slabkiy G.O., Myronyuk V.I., Kachala L.O., Ratanina O.M: Basic terms in public health. Ukraine. Nation's Health 2017; 3 (44): 235-245. Ukrainian (Г.О.Слабкий, В.І.Миронюк, Л.О.Качала, О.М.Ротаніна. Основні терміни, які вживаються у сфері громадського здоров'я. Україна. Здоров'я нації 2017; 3 (44): 235-245).