

4. Постанова Верховної Ради України від 08.06.2017 № 2093-VIII. – «Про прийняття за основу проекту Закону України про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів».

5. Розпорядження КМУ від 31.10.2011 р. № 1164-р. – Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір». – ОВУ. – 2011. – № 90, с. 32, ст. 3273.

6. Розпорядження КМУ від 30.11.2016 р. № 1013-р. – Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. – ОВУ. – 2017. – № 2, с. 175, ст. 50.

7. Постанова КМУ від 21.11.2013 р. № 917. – Деякі питання встановлення лікарсько-консультативними комісіями інвалідності дітям. – ОВУ. – 2013. – № 100, с. 2, ст. 3666.

8. Проект Закону про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів від 10.04.2017 р. № 6327.

9. Наказ МОЗ України від 04.11.1911 р. № 756 – Про затвердження Порядку вибору та зміни лікаря первинної медичної (медико-

санітарної) допомоги та форм первинної облікової документації. – ОВУ. – 2011. – № 101, с. 112, ст. 3733.

10. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751. – Положення про реєстр медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги. – ОВУ. – 2012. – № 95, с. 174, ст. 3857.

11. А. В. Іпатов, О. М. Мороз, Н. О. Гондуленко та ін. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2016 рік: аналітично-інформаційний довідник /за ред. заступника начальника управління медико-соціальної допомоги населенню – начальника відділу експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності Медичного департаменту МОЗ України С. І. Черняка. – Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2017. – 168 с.

12. Інтернет-ресурс МОЗ України: <http://www.moz.gov.ua>

13. Інтернет-ресурс: <https://golospravdy.com/medichna-reforma-chimalo-poslug-stanut-platnimi/>



УДК 616-036.86:616.24-002.5

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ В УКРАЇНІ ЗА 2016 РІК

Професор А. В. Іпатов, Н. О. Гондуленко, С. С. Паніна,
Н. А. Саніна, Т. С. Ігумнова, В. В. Марочкіна

Державна установа «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро

Резюме

В статті проведено аналіз показателів первинної інвалідності середі дорослого і трудоспособного населення України внаслідок сахарного діабету за 2016 рік з урахуванням віку та тяжкості інвалідності.

Вивчено стан первинної інвалідності (рівні, структура, регіональні особливості) при сахарному діабеті середі дорослого і трудоспособного населення в Україні. Проаналізовані статистичні дані центрів і бюро медико-соціальної експертизи 24 областей України і г. Києва (всього 4658 осіб, в тому числі 3459 осіб дорослого віку) за 2016 рік.

Ключові слова: сахарний діабет, епідеміологія, первинна інвалідність.

Summary: *The article analyzes the indicators of primary disability among the adult and working population of Ukraine due to diabetes mellitus in 2016, considering the age of the examined and the severity of the disability.*

The state of primary disability (levels, structure, regional features) was studied in diabetes mellitus among adults and the working population in Ukraine. The statistical data of the centers and bureaus of medical and social expertise of 24 regions of Ukraine and Kiev are analyzed (total of 4658 people, including 3459 persons of working age) in 2016.

Keywords: diabetes, epidemiology, primary disability.

Упродовж останніх п'яти років, як в Україні, так і в світі, спостерігається негативна тенденція щодо зростання захворюваності на цукровий діабет другого типу, який набув останнім часом епідемічного характеру поширення в популяції: у 2015 р. у світі нараховувалося приблизно 415 млн. хворих на цукровий діабет, за оцінками експертів IDF, у світі передбачається збільшення хворих на дану патологію до 642 млн. осіб до 2040 р., з яких понад 90 % припадає на цукровий діабет 2-го типу (Атлас Діабету, 7 видання, International Diabetes Federation, 2016) [1].

В Україні щорічно кількість хворих на ЦД збільшується на 5–7%. Однак реальна чисельність хворих в Україні, як свідчать результати епідеміологічних досліджень, у 2–2,5 рази вища внаслідок недіагностованих випадків хвороби [2].

За рахунок системного ураження судинного русла у вигляді діабетичної ангіопатії, посилення атеросклеротичних змін магістральних артерій, дана патологія є основною причиною інвалідності та смертності населення, старшого 45 років.

Розвиток пізніх ускладнень обумовлює суттєве зниження якості життя, втрату працездатності, зменшення на 10–30 % тривалості життя, підвищення у 2–3 рази смертності хворих та значні витрати бюджету країн на їх лікування. Основною причиною смертності пацієнтів з ЦД 2-го типу є розвиток макросудинних ускладнень (ураження коронарних, церебральних та периферичних артерій). У структурі летальності хворих на ЦД основне місце посідає інфаркт міокарда (55 %) та гостре порушення мозкового кровообігу (29 %) [3].

Мета роботи – аналіз первинної інвалідності дорослого населення та у працездатному віці внаслідок цукрового діабету в Україні за 2016 рік.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження була державна статистична звітність медико-соціальних експертних комісій України за формою № 14 «Звіт про причини інвалідності, показання до медичної та соціально-трудова реабілітації за рік» за 2016 рік з усіх адміністративних територій України (крім тимчасово окупованих АР Крим та м. Сева-

стополя та частини зони проведення антитерористичної операції) та в цілому по Україні.

Проведено математичну обробку даних з розрахунками інтенсивних показників первинної інвалідності на 10 тисяч дорослого населення та у працездатному віці, екстенсивних показників розподілу первинної інвалідності за тяжкістю інвалідності та віком.

Результати дослідження та їх обговорення

Кількість уперше визнаних інвалідами у 2015 році становила 138 247 осіб, у тому числі через ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин – 6332, з них 5048 (79,7 %) у працездатному віці, що складало 1,8 на 10 тис. дорослого населення та 2,0 на 10 тис. населення працездатного віку і відповідно 4,6 % та 4,5 % у структурі інвалідності дорослого населення та населення працездатного віку [4, 5].

Упродовж 2016 року в Україні було визнано інвалідами внаслідок IV класу хвороб «Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин» 6574 особи, що становить 2,1 на 10 000 дорослого населення і складає 4,8 % у загальній структурі первинної інвалідності дорослого населення. З них 5327 (81,0 %) осіб були у працездатному віці, що становить 2,3 на 10 000 і складає відповідно 4,7 % у загальній структурі населення працездатного віку [6].

Показники первинної інвалідності внаслідок ендокринних хвороб та розладів харчування серед населення працездатного віку в середньому по Україні за період 2015–2016 рр. утримуються на стабільному рівні – 2,2–2,3 на 10 тис. населення. Упродовж останніх 2 років стабільно високі рівні інвалідності серед населення працездатного віку з деякими коливаннями показників спостерігаються у Львівській (3,5–3,6), Тернопільській (2,7–2,7), Івано-Франківській (2,6–2,7) областях, що перевищує середні показники по Україні (2,3). Зростання рівня інвалідності серед даної категорії населення спостерігається у Чернігівській (2,5–3,7), Дніпропетровській (2,5–2,7), Кіровоградській (2,4–2,7), Черкаській (2,0–2,4), Запорізькій (2,0–2,2), Сумській (1,5–2,1), Херсонській (1,4–1,9) областях. Відносно стабільні показники фіксуються у Вінницькій (2,4–2,3), Одеській (2,4–

2,4) Житомирській (1,8–1,8), Харківській (1,7–1,7) Хмельницькій (1,6–1,6) областях.

За останні 2 роки спостерігається значне зниження показників первинної інвалідності на 10 тисяч населення працездатного віку в Закарпатській (1,8–1,5) та Волинській (2,0–1,6) областях. Це можна пояснити покращанням якості надання лікувально-діагностичної допомоги та експертного процесу в цих регіонах.

Більше половини (70,9 %) первинно визнаних інвалідами серед цього класу хвороб становлять інваліди внаслідок цукрового діабету. Загальна кількість уперше визнаних у 2016 році інвалідами внаслідок цукрового діабету досягла 4658 осіб, у тому числі 3459 (74,3 %) осіб у працездатному віці з питомою вагою 3,4 % у загальній структурі інвалідності дорослого населення та 3,1 % – населення працездатного віку.

Показники первинної інвалідності внаслідок цукрового діабету (ЦД), як серед дорослого населення, так і населення працездатно-

го віку, в Україні упродовж 2015–2016 рр. залишалися на стабільному рівні – 1,5 на 10 тис. населення.

Стабільно високі показники рівня первинної інвалідності внаслідок цукрового діабету спостерігаються у Львівській (2,0–2,1), Одеській (1,9–1,8) та Дніпропетровській (1,8–1,7) областях. У деяких регіонах помітне зростання інвалідності: у Чернігівській – на 37 % (1,6–2,2), Сумській – на 36 % (1,1–1,5), Полтавській – на 30 % (1,0–1,3), Кіровоградській – на 27 % (1,7–2,3). Позитивна динаміка показників із тенденцією до зниження спостерігається у Закарпатській (1,4–1,1), Дніпропетровській (1,8–1,7), Запорізькій (1,6–1,4) областях та м. Київ (1,6–1,4).

Нижче середнього показника по Україні рівень первинної інвалідності серед населення працездатного віку спостерігається у Рівненській (1,1–1,1), Черкаській (1,1–1,2), Чернівецькій (1,1–1,1), Волинській (1,3–1,2), Житомирській (1,3–1,2) областях.

Таблиця 1

Первинна інвалідність унаслідок цукрового діабету в Україні за 2016 рік

Адміністративні території	Доросле населення		Населення працездатного віку	
	абс. число	на 10 тис. нас.	абс. число	на 10 тис. нас.
Вінницька	230	1,8	165	1,8
Волинська	93	1,2	70	1,2
Дніпропетровська	401	1,5	319	1,7
Донецька	224	1,4	162	1,4
Житомирська	102	1,0	88	1,2
Закарпатська	108	1,1	79	1,1
Запорізька	179	1,2	141	1,4
Івано-Франківська	145	1,3	121	1,5
Київська	268	1,9	179	1,7
Кіровоградська	175	2,2	127	2,3
Луганська	109	1,8	35	0,8
Львівська	371	1,8	316	2,1
Миколаївська	139	1,5	112	1,6
Одеська	330	1,7	260	1,8
Полтавська	133	1,1	107	1,3
Рівненська	92	1,0	77	1,1
Сумська	119	1,3	97	1,5
Тернопільська	121	1,4	91	1,4
Харківська	288	1,3	219	1,3
Херсонська	93	1,1	78	1,2
Хмельницька	139	1,3	89	1,2
Черкаська	120	1,2	86	1,2
Чернівецька	90	1,2	58	1,1
Чернігівська	174	2,0	130	2,2
м. Київ	415	1,8	253	1,4
В Україні	4658	1,5	3459	1,5

Щодо вікового складу, то серед первинно визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету переважають особи працездатного віку, питома вага яких складає 74,3 % від загальної кількості первинно визнаних інвалідами (табл. 2). Причому більше третини з них (36,6 %) становлять найбільш працездатні особи віком до 39 років. Питома вага осіб пенсійного віку також є досить високою й становить у середньому по Україні четверту частину (25,7 %) від загального числа уперше визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету. А в деяких областях цей показник значно перевищує середній по Україні. Так, наприклад, у Луганській області питома вага уперше визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету у пенсійному віці досягла відмітки 67,9 %, що в декілька разів перевищує середній по Україні показник. Привертає увагу також повна відсутність серед уперше визнаних інвалідами осіб віком від 40 до 59 років, що може бути пов'язано міграцією населення у зв'язку з воєнними діями, зумовленими проведенням антитерористичної операції. Доволі висока питома вага осіб вперше визнаних інвалідами в пенсійному віці зафіксована також у м. Києві (39,0 %), Хмельницькій

(36,0 %), Чернівецькій (35,6 %), Київській (33,2 %) областях.

Серед уперше визнаних інвалідами найбільше осіб віком від 40 до 59 років (жінки) та 60 (чоловіки), що складає 47,1 % від загального числа первинних інвалідів. Більшим від середнього значення цей показник був у Дніпропетровській (56,6 %), Херсонській (55,9 %), Сумській (55,5 %), Запорізькій (54,8 %), Черкаській (53,4 %), Чернівецькій (53,3 %), Миколаївській (53,2 %), Полтавській (52,6 %), Івано-Франківській (51,0 %), Львівській (51,0 %), Закарпатській (50,0 %), Одеській (50,0 %), Харківській (49,3 %) та Тернопільській (47,9 %) областях. Серед осіб віком до 39 років найбільше первинних інвалідів було в Житомирській (47,1 %), Волинській (37,6 %), Рівненській (37,0 %), Львівській (34,2 %), Івано-Франківській (32,4 %), Луганській (32,1 %), Чернігівській (29,3 %), Одеській (28,8 %), Донецькій (28,6 %), Вінницькій (28,3 %), Херсонській (28,0 %), Полтавській (27,8 %), Миколаївській та Тернопільській (27,3 %) областях. Найменша питома вага первинних інвалідів віком до 39 років зафіксована у Чернівецькій (11,1 %) та Черкаській (18,3 %) областях та м. Києві (19,8 %).

Таблиця 2

Розподіл первинно визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету за віком у розрізі областей України за 2016 рік

Адміністративні території	Вікові категорії							
	працездатний вік						пенсійний вік	
	усього		до 39 років включно		від 40 до 59 (ж) та до 60 (чол.)		жінки 59 років та старші, чоловіки 60 років та старші	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Вінницька	165	71,7	65	28,3	100	43,4	65	28,3
Волинська	70	75,3	35	37,6	35	37,6	23	24,8
Дніпропетровська	319	79,6	92	22,9	227	56,6	82	20,5
Донецька	162	72,3	64	28,6	98	43,7	62	27,7
Житомирська	88	86,3	48	47,1	40	39,2	14	13,7
Закарпатська	79	73,1	25	23,1	54	50,0	29	26,9
Запорізька	141	78,8	43	24,0	98	54,8	38	21,2
Івано-Франківська	121	83,4	47	32,4	74	51,0	24	16,6
Київська	179	66,8	73	27,2	106	39,6	89	33,2
Кіровоградська	127	72,6	46	26,3	81	46,3	48	27,4
Луганська	35	32,1	35	32,1	-	-	74	67,9
Львівська	316	85,2	127	34,2	189	51,0	55	14,8
Миколаївська	112	80,6	38	27,4	74	53,2	27	19,4

Одеська	260	78,8	95	28,8	165	50,0	70	21,2
Полтавська	107	80,5	37	27,8	70	52,6	26	19,6
Рівненська	77	83,7	34	37,0	43	46,7	15	16,3
Сумська	97	81,5	31	26,0	66	55,5	22	18,5
Тернопільська	91	75,2	33	27,3	58	47,9	30	24,8
Харківська	219	76,0	77	26,7	142	49,3	69	24,0
Херсонська	78	83,9	26	28,0	52	55,9	15	16,1
Хмельницька	89	64,0	31	22,3	58	41,7	50	36,0
Черкаська	86	71,7	22	18,3	64	53,4	34	28,3
Чернівецька	58	64,4	10	11,1	48	53,3	32	35,6
Чернігівська	130	74,7	51	29,3	79	45,4	44	25,3
м. Київ	253	61,0	82	19,8	171	41,2	162	39,0
В Україні	3459	74,3	1267	27,2	2192	47,1	1199	25,7

Аналізуючи розподіл хворих за групами інвалідності (табл. 3), слід зазначити, що в структурі первинної інвалідності внаслідок цукрового діабету переважну кількість становлять інваліди третьої групи – 2807 осіб (60,3 %). Інвалідами другої групи визнані 1330 (28,5 %) хворих, першої – 521 (11,2 %) хворий, з яких 59 (1,3 %) осіб є інвалідами І А та 462 (9,9 %) – І Б групи. Це свідчить про те, що в структурі первинної інвалідності переважну кількість складають особи з нетяжкою інвалідністю (60,3 %). Найбільше визнаних інвалідами третьої групи внаслідок цукрового діабету було в областях Південного регіону: Херсонській (77,4 %), Миколаївській (70,0 %), Запорізькій (70,4 %). Вищою від середнього по Україні рівня частка інвалідів третьої групи була також у Львівській (69,3 %), Кіровоградській (67,4 %), Чернігівській (66,1 %), Вінницькій (65,7 %), Дніпропетровській (65,4 %), Житомирській (64,7 %), Тернопільській (64,5 %), Івано-Франківській (62,1 %) та Закарпатській (62,0 %) областях.

Стосовно тяжкої інвалідності, то найбільша питома вага первинно визнаних інвалідами першої групи зафіксована у Хмельницькій (20,8 %), Луганській (19,3 %), Черкаській (19,1 %), Чернігівській (17,8 %), Сумській (17,6 %) та Донецькій (16,5 %) областях.

Вищою від середнього по Україні рівня частка інвалідів першої групи була також у Чернівецькій (15,6 %), Волинській (15,1 %), Київській (14,5 %), Полтавській (12,8 %), Закарпатській (12,1 %), та Кіровоградській (12,0 %) областях. Проте привертає увагу той факт, що в деяких регіонах України значна кількість хворих визнана інвалідами II групи. Найбільше інвалідів другої групи – у Одеській області, де їхня кількість становить більше половини від загального числа первинно

визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету (54,8 %). У Рівненській області (39,1 %), м. Києві (37,6 %) та Луганській області (36,7 %) також, більш ніж у третині випадків серед уперше визнаних інвалідами внаслідок даної патології устанавлюється друга група інвалідності. Вищою від середньої по Україні питома вага інвалідів другої групи була також і в Харківській (33,0 %), Черкаській (29,2 %) та Тернопільській (28,9 %) областях. Висока частка інвалідів II групи в деяких регіонах свідчить, з одного боку, про наявність недоліків у наданні медико-соціальної допомоги хворим, та з іншого боку, передчасним устанавленням II групи інвалідності в деяких випадках. Загалом «лідерами» з тяжкої інвалідності внаслідок цукрового діабету, як правило, є області з найнижчою питомою вагою інвалідів третьої групи: Одеська (35,5 %), Луганська (44,0 %) та Хмельницька (51,1 %) області.

В Україні вже діють сучасні рекомендації, завдяки яким підвищилась якість надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет 2-го типу на всіх її рівнях та знизився рівень інвалідності: Адаптована клінічна настанова «Цукровий діабет, тип 2», Київ, 2012, та наказ Міністерства охорони здоров'я від 21.12.2012 р. № 1118 «Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Цукровий діабет 2-го типу». Посилений контроль за дотриманням протоколів та клінічних настанов надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет, упровадження реімбурсації цукрознижувальних препаратів та засобів самоконтролю, розробка індивідуальних реальних цілей лікування, інтенсивне багатфакторне лікування цукрового діабету, постійна психологічна й освітня робота, спрямована на під-

вищення мотивації пацієнтів і прихильності до лікування, дають змогу знизити ризик розвитку і прогресування мікросудинних усклад-

нень – сліпоти і термінальної стадії ниркової недостатності, приблизно в 2 рази.

Таблиця 3

Розподіл первинної інвалідності дорослого населення внаслідок цукрового діабету за групами інвалідності у розрізі областей України за 2016 рік (у %)

Адміністративні території	Первинно визнані інвалідами									
	І група						II група		III група	
	усього		у тому числі:							
			I А		I Б		абс.	%	абс.	%
абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
Вінницька	25	10,8	4	1,7	21	9,1	54	23,5	151	65,7
Волинська	14	15,1	2	2,2	12	12,9	24	25,8	55	59,1
Дніпропетровська	27	6,7	-	-	27	6,7	112	27,9	262	65,4
Донецька	37	16,5	9	4,0	28	12,5	54	24,1	133	59,4
Житомирська	8	7,8	2	1,9	6	5,9	28	27,5	66	64,7
Закарпатська	13	12,1	3	2,8	10	9,3	28	25,9	67	62,0
Запорізька	18	10,0	2	1,1	16	8,9	35	19,6	126	70,4
Івано-Франківська	15	10,3	2	1,4	13	8,9	40	27,6	90	62,1
Київська	39	14,5	2	0,7	37	13,8	68	25,4	161	60,1
Кіровоградська	21	12,0	2	1,1	19	10,9	36	20,6	118	67,4
Луганська	21	19,3	-	-	21	19,3	40	36,7	48	44,0
Львівська	36	9,7	11	3,0	25	6,7	78	21,0	257	69,3
Миколаївська	11	7,9	2	1,4	9	6,5	21	15,1	107	77,0
Одеська	32	9,7	2	0,6	30	9,1	181	54,8	117	35,5
Полтавська	17	12,8	2	1,5	15	11,3	37	27,8	79	59,4
Рівненська	3	3,3	-	-	3	3,3	36	39,1	53	57,6
Сумська	21	17,6	2	1,7	19	15,9	32	26,9	66	55,5
Тернопільська	8	6,6	1	0,8	7	5,8	35	28,9	78	64,5
Харківська	31	10,8	2	0,7	29	10,1	95	33,0	162	56,2
Херсонська	5	5,4	2	2,2	3	3,2	16	17,2	72	77,4
Хмельницька	29	20,8	2	1,4	27	19,4	39	28,1	71	51,1
Черкаська	23	19,1	1	0,8	22	18,3	35	29,2	62	51,7
Чернівецька	14	15,6	-	-	14	15,6	22	24,4	54	60,0
Чернігівська	31	17,8	2	1,1	29	16,7	28	16,1	115	66,1
м. Київ	22	5,3	2	0,5	20	4,8	156	37,6	237	57,1
В Україні	521	11,2	59	1,3	462	9,9	1330	28,5	2807	60,3

Комплексне вирішення проблеми, тривала наявність якої вкрай негативно позначається на демографічній ситуації та трудовому ресурсному потенціалі держави, координація

зусиль лікувальних закладів первинної, вторинної допомоги та лікарів МСЕК дасть змогу покращити здоров'я пацієнтів із ЦД 2-го типу та попередити інвалідність таких хворих.

Висновки

1. Цукровий діабет посідає значне місце у структурі первинної інвалідності й обумовлює 3,4 % інвалідності дорослого населення та 3,1 % – населення працездатного віку. У структурі первинної інвалідності внаслідок хвороб ендокринної системи в Україні основну масу складають інваліди внаслідок цукрового діабету, питома вага яких досягла 70,9 %.

2. Загальне число уперше визнаних інвалідами внаслідок цукрового діабету в Україні у 2016 році досягло 4658 осіб. Питома вага інвалідів молодого віку складає 27,2 %, середнього – 47,1%, пенсійного віку – 25,7 % від загального числа.

3. У структурі інвалідів I групи найменше – 11,2 %, інваліди II групи складають 28,5 %, та найбільше інвалідів III групи – 60,3 % від загального числа. Лідерами з тяжкої інвалідності внаслідок цукрового діабету є Хмельницька (51,1 %), Луганська (44,0 %) та Одеська (35,5 %) області. Для попередження тяжкої інвалідності необхідним є підвищення якості медичної допомоги із впровадженням сучасних міжнародних принципів ведення таких хворих з акцентом на посилення взаємодії вузьких спеціалістів для своєчасної профілактики ускладнень цукрового діабету, впровадження персоніфікованого підходу в лікуванні таких хворих з урахуванням поліорганних уражень, та достатнього забезпечення їх медикаментозними та допоміжними засобами контролю глікемії.

4. Визначення регіонів України з різним рівнем інвалідності внаслідок цукрового діабету в динаміці може бути важливою інформацією для уряду, законодавчих та виконавчих органів на державному та регіональних рівнях під час розробки цільових програм підтримки населення, особливо в адміністративних територіях з високим рівнем розповсюженості інвалідів серед населення.

Література

1. IDF Diabetes Atlas – 7th Edition, 2016: [Електрон. ресурс]. – Режим доступу: <http://www.diabetesatlas.org/#sthash.keNV3Uj4.dpbs> (останній доступ 21.06.17).
2. Проект розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції Державної цільової соціальної програми «Цукровий діабет на період до 2018 року» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20140110_2.html (останній доступ 21.06.17).
3. Ткаченко В. І. Аналіз медичного стану пацієнтів з цукровим діабетом 2-го типу та його вплив на розвиток ускладнень / В. І. Ткаченко, Б. М. Маньковський, М. М. Долженко // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2014. – № 8. – С. 18–23.
4. Статистичний щорічник України за 2015 рік / Державна служба статистики України; за редакцією І. М. Жук; відповідальний за випуск О. А. Вишнеvsька. – Київ, 2016. – 575 с.
5. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2015 рік: аналітико-інформаційний довідник / А. В. Іпатов, О. М. Мороз, В. А. Голик та ін.; за редакцією начальника відділу організації соціальної допомоги окремим категоріям громадян, а також питань МСЕК медичного департаменту МОЗ України С. І. Черняка. – Дніпропетровськ: Пороги, 2016. – 175 с.
6. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2016 рік: аналітико-інформаційний довідник / А. В. Іпатов, О. М. Мороз, Н. О. Гондуленко та ін.; за редакцією заступника начальника управління медико-соціальної допомоги населенню – начальника відділу експертизи тимчасової та стійкої втрати працездатності Медичного департаменту МОЗ України С. І. Черняка. – Дніпропетровськ: Пороги, 2017 – 168 с.

