

DOI: <https://doi.org/10.35546/kntu2308-8834/2020.1.35>

УДК 614:351.77

Сьомич Микола Іванович

професор кафедри публічного управління та адміністрування
Полтавської державної аграрної академії,
доктор економічних наук, доцент

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДЕРЖАВНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ І ДОСТУПУ ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ГРОМАДИ МИРГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

У сфері державного управління недостатньо уваги приділяється питанням організації роботи медицини на районному рівні.

Досліджено, що управління охороною здоров'я охоплює політику сфери здоров'я, що орієнтована на забезпечення рівного ставлення людей та громад до доступу до медичної допомоги. Громадське здоров'я – складна політична, економічна, соціальна та медична категорія, що інтегрує індивідуальне здоров'я громадян, викликана дією набору політичних, економічних, соціальних та біологічних чинників, визначає демографічний, соціальний, економічний потенціал суспільства, чинник національної безпеки та об'єкт соціальної політики держави.

Зазначається, що органи місцевого самоврядування Миргородського району докладають усіх зусиль для збереження та підтримки здоров'я громади.

Визначено, що 70823 жителів Миргородського району та міста Миргорода отримують первинну медичну допомогу від комунального закладу "Миргородська центральна обласна лікарня", комунального закладу "Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги" та Миргородського підстанції невідкладної медичної допомоги Центру екстреної медичної допомоги Полтавської обласної ради. Структурні підрозділи закладу розташовані як у сільських населених пунктах (13 поліклінік загальної практики – сімейної медицини – та 29 оздоровчих центрів (акушерства)), так і в Миргороді (2 клініки загальної практики – сімейної медицини – та 1 медичний центр). Відстань до міста Миргорода – близько 50 км. 83,2% штатного розпису медичних закладів Миргородського району – 83,2%.

Вторинну допомогу в районі надає комунальна установа "Миргородська центральна районна лікарня", що включає стаціонарні та амбулаторні служби, які обслуговують населення Миргорода та Миргородського району.

Невідкладну допомогу жителям району надає Миргородська підстанція екстреної (швидкої) медичної допомоги комунального закладу "Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Полтавської обласної ради, яка має 4 бригади. За перше півріччя 2019 року здійснили 4563 поїздки.

Зазначається, що такий стан речей потребує здійснення комплексу заходів, спрямованих на забезпечення медичних закладів району лікарями, поліпшення стану здоров'я населення через надання доступу до кваліфікованої медичної допомоги як на вторинному, так і на первинному рівні.

Перспективними дослідженнями у сфері державного управління медичною реформою будуть: аналіз виконання районних програм; участь медиків у закордонних програмах стажування; інтеграція системи eHealth; створення Північного госпітального округу з центром у місті Миргороді, до якого увійдуть медичні установи Миргородського, Гадяцького, Великогачанського, Шишацького та Лохвицького районів.

Ключові слова: медичні послуги, громада, центр первинної медико-санітарної допомоги, вторинна допомога, екстрена допомога, медицина, лікарі.

Постановка проблеми в загальному вигляді. В умовах актуальності проблеми реформування системи охорони здоров'я України особливого значення набуває запровадження якісно нових підходів в організаційно-правових механізмах публічного управління у сфері надання медичних послуг у сільській місцевості, де на сьогодні через недоступність якісного медичного обслуговування тривалість життя на 2 роки нижча, ніж у місті [8, с. 147].

Засади реформи фінансування системи охорони здоров'я викладено у відповідній Концепції, яку схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. У грудні 2017 року Президент України підписав ухвалені Верховною Радою України закони, які започаткували реформу охорони здоров'я в Україні – «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» та «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України». Реформа має на меті вирішити гострі проблеми сфери охорони здоров'я, такі як низька якість та ефективність надання медичних послуг [9, с. 137].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості організації медико-санітарної допомоги досліджено в працях багатьох учених – Я. Будузгана, О. Голяченко, Д. Карамішева, Я. Радиша, І. Рожкової, В. Веселовської, О. Галацан, В. Гінзбург, Л. Діденко, Л. Карпінської, В. Короленка, Р. Шніцер, Н. Мезенцева, С. Батиченко, К. Мезенцева, Я. Радиш, Т. Бахтеєвої, Н. Юристовської, О. Дорошенка, М. Шевченко та ін. Однак у сфері публічного управління недостатньо приділено уваги питанням організації роботи медицини на районному рівні.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження організаційних засад публічного управління у сфері роботи медичних

закладів на районному рівні.

Виклад основного матеріалу. Публічне управління в галузі охорони здоров'я визначається державною політикою у цій сфері, що зорієнтована на забезпечення рівноправності кожної людини й громади в доступі до медичного обслуговування. Громадське здоров'я – це комплексна політична, економічна, соціальна й медична категорія, що інтегрує індивідуальне здоров'я громадян, зумовлене дією сукупності політичних, економічних, соціальних і біологічних чинників, визначає демографічний, соціальний, економічний потенціал суспільства, є чинником національної безпеки та об'єктом соціальної політики держави [1, с. 14].

Кожна людина має природне невід'ємне й непорушне право на охорону здоров'я. Державні, громадські та інші організації, посадові особи зобов'язані забезпечувати пріоритетність охорони здоров'я у своїй діяльності [2, с. 148]. Органи місцевого самоврядування Миргородського району Полтавської області докладають максимум зусиль для збереження та підтримання здоров'я громади. Аналіз рейтингового оцінювання стану здоров'я населення Миргородського району наведено в табл. 1.

Таблиця 1

Оцінка стану здоров'я населення Миргородського району, 2017-2019 рр.

Показник	Роки			2019 р. до 2017 р., %
	2017	2018	2019	
Показник народжуваності, осіб на 1000 осіб населення	8	9	9	109,8
Показник смертності, осіб на 1000 осіб населення	15	14	14	94,7
Показник природного приросту, осіб на 1000 осіб населення	-7	-6	-6	85,7
Показник загальної захворюваності, осіб на 1000 осіб населення	403	420	416	103,2
Показник захворюваності на туберкульоз, осіб на 1000 осіб населення	56	42	58	103,0
Показник захворюваності на онкопатологію, осіб на 1000 осіб населення	341	386	360	105,6

Джерело: побудовано автором за даними [6].

Отже, 2019 року порівняно з 2017 р. показник народжуваності на 1000 осіб зріс на 1 одну дитину, або на 9,8%, і становив 9 осіб. Позитивним є зниження рівня смертності до 14 осіб на 1000 осіб, що на 1 особу або на 5,3% менше ніж 2017 року. Показник природного приросту був негативний і становив 6 осіб.

Вивчення рівня захворюваності сільського населення засвідчує, що він у 1,3-1,4 рази нижчий за аналогічний показник для міських жителів. Це зумовлено не кращим здоров'ям селян, а специфікою їхніх звернень за медичною допомогою, меншою доступністю останньої через незадовільну її організацію, територіальну віддаленість закладів охорони здоров'я від пацієнтів. Загалом же серед жителів останніми роками рівень захворюваності зменшився. Але, не маючи належного обліку захворювань за чинної системи, не можна говорити, чи впливають і як саме умови проживання в сільській місцевості на рівень здоров'я. До найпоширеніших у переліку захворювань за статистикою належать захворювання органів дихання, системи кровообігу, травми, отруєння [4, с. 48].

70823 мешканці Миргородського району та міста Миргород отримують первинну медичну допомогу від комунальної установи «Миргородська центральна районна лікарня», Комунального закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги» та Миргородської підстанції швидкої медичної допомоги комунального закладу «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Полтавської обласної ради. Структурні підрозділи закладу розташовані як у сільських населених пунктах (13 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини – та 29 пунктів здоров'я – фельдшерсько-акушерських), так і в місті Миргороді (2 амбулаторії загальної практики – сімейної медицини – та 1 медичний пункт). Віддаленість населених пунктів до міста Миргорода – близько 50 км.

Медичну допомогу населенню району на первинному рівні здійснюють амбулаторії загальної практики та пункти здоров'я.

Організаційну структуру Комунального закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги» наведено на рис. 1.

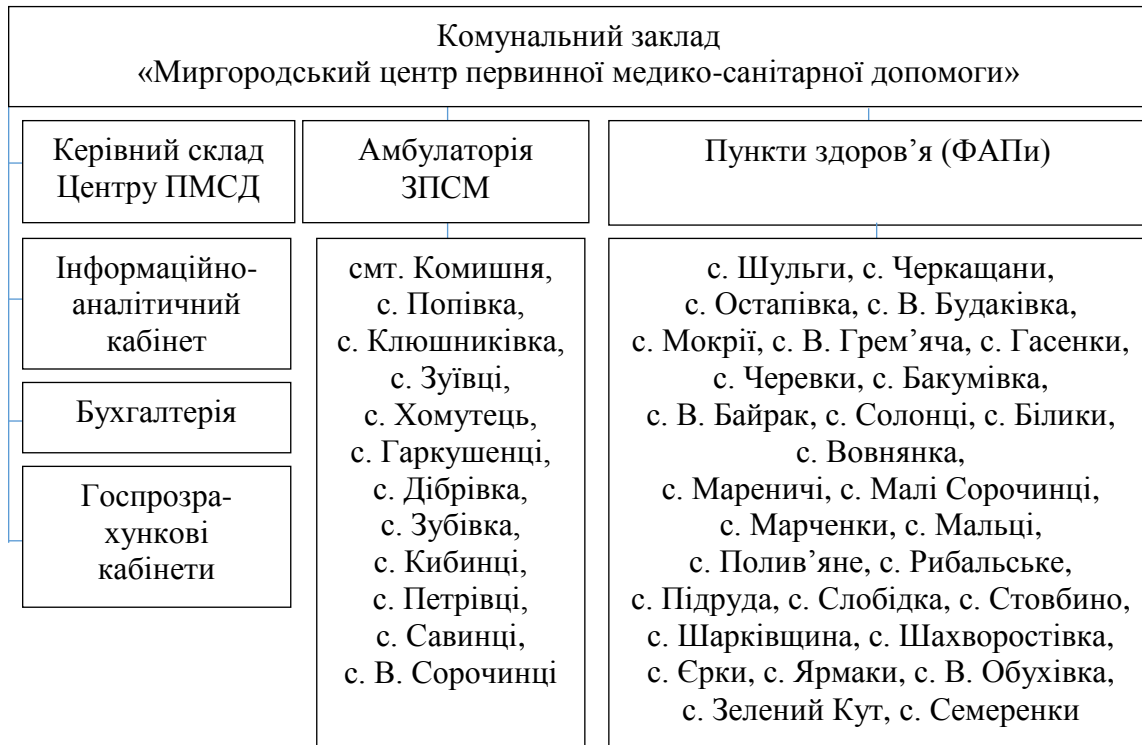


Рис. 1. Організаційна структура комунального закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги, 2019 р.

Джерело: побудовано автором за даними [5].

Укомплектованість лікарями медичних закладів Миргородського району становить 83,2 % (табл. 2).

Таблиця 2

Укомплектованість лікарями Комунального закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги», 2017-2019 рр.

Показник	Роки			2019 р. від 2017 р., (+, -)
	2017	2018	2019	
Укомплектованість лікарями, %	86,3	85,1	83,2	-3,1
Укомплектованість середнім медичним персоналом, %	95,2	92	85,6	-9,6
Чисельність медичного персоналу для сільського населення, осіб	57	56	53	-4
в т. ч. сімейних лікарів	43	42	40	-3
терапевтів	6	6	6	0
педіатрів	8	8	7	-1
Загальна кількість штатних працівників (постійних і тимчасових)	274	235	214	-60

Джерело: побудовано автором за даними [3].

Укомплектованість середнім медичним персоналом медичних закладів Миргородського району 2019 року становить 85,6%. Медичне обслуговування сільського населення здійснюють 53 сімейних лікарі, 6 терапевтів і 7 педіатрів, із них 2 лікарі в міській амбулаторії, 51 – у сільській місцевості. Переважна більшість сільських амбулаторій загальної практики сімейної медицини укомплектована одним лікарем, а Семеренківська, та Мальцівська амбулаторії взагалі не укомплектовані лікарями. 2019 року планувалось закриття двох терапевтичних відділень – у селищі Комишня та в Сорочинській об'єднаній територіальній громаді. У Комишні, наприклад, півсела вийшло з проханням у жодному разі не закривати лікарні, і в Сорочинцях відбулась аналогічна акція.

На жаль, це стає передумовою до порушення комплексності й послідовності в наданні медичної допомоги, профілактиці захворювань і диспансеризації населення. Це у свою чергу призводить до несвоєчасного виявлення хвороб та їх ускладнень, а відтак і до потреби населення у спеціалізованій та високоспеціалізованій медичній допомозі [2, с. 149].

Такий стан справ вимагає здійснення комплексу заходів, спрямованих на забезпечення медичних закладів району лікарями, поліпшення стану здоров'я населення через забезпечення доступу до кваліфікованої медичної допомоги як на вторинному, так і на первинному рівнях. Із цією метою рішенням двадцять другої сесії Миргородської районної ради VII скликання від 30 березня 2018 року № 290 ухвалено районну програму «місцевих стимулів» для медичних працівників, що мають професію «лікар», на 2018-2020 роки, фінансування якої склало 2453,00 тис. грн., що дало змогу забезпечити доплату лікарям, щомісячно по 3 тис. грн., які мають стаж роботи до 10 років. Таку ж доплату 2019 року з районного бюджету отримали 9 лікарів комунального закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги» та 11 лікарів комунальної установи «Миргородська центральна районна лікарня». На 2020 рік передбачено кошти в сумі 555,0 тис. грн. Також

програмою передбачено придбання відомчого житла.

Надання вторинної допомоги в районі здійснює комунальна установа «Миргородська центральна районна лікарня», яка включає в себе стаціонарну та поліклінічну службу, що обслуговують населення міста Миргорода й Миргородського району.

Структура лікарні: приймальне відділення, терапевтичне відділення № 1, терапевтичне відділення № 2 (сmt. Комишня), терапевтичне відділення № 3 (с. Великі Сорочинці), кардіологічне відділення, діагностично-лікувальне відділення, хірургічне відділення, операційний блок, акушерсько-гінекологічне відділення, відділення з надання офтальмологічної та отоларингологічної допомоги, урологічне відділення, паліативне відділення для надання допомоги онкологічним хворим, травматологічне відділення, відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії, інфекційне відділення, рентгенологічне відділення, неврологічне відділення, дитяче (інфекційне), (не інфекційне) відділення, поліклінічне відділення для дорослих, поліклінічне відділення для дітей, стоматологічна поліклініка, зубопротезна лабораторія (госпрозрахунок), клініко-діагностична лабораторія, бактеріологічний відділ, інформаційно-аналітичний відділ, травматологічний пункт, адміністративно-господарська частина. Поліклінічна служба надає діагностичну, лікувальну та консультативну допомогу спеціалістами лікарні, для дитячого і дорослого населення. При лікарні функціонують допоміжні служби: клініко-діагностична лабораторія; консультативно-діагностичне відділення [5].

У Миргородській центральній районній лікарні працює 800 лікарів та 438 середніх медичних працівників. Медична допомога населенню району надається в поліклінічному відділенні на 148 відвідувань у зміну та у стаціонарних відділеннях на 161 ліжко. Забезпеченість комунальної

установи «Миргородська центральна районна лікарня» лікарями та ліжко-місцями наведено в табл. 3.

Таблиця 3

Забезпеченість комунальної установи «Миргородська центральна районна лікарня» лікарями та ліжко-місцями, 2017-2019 рр.

Показник	Роки			2019 р. від 2017 р., (+, -)
	2017	2018	2019	
Чисельність персоналу, всього	850	812	800	94,1
зокрема лікарів	279	268	247	88,5
середніх медичних працівників	545	440	438	80,4
забезпеченість ліжками на 10 тис. населення	35,2	33,0	33,7	95,7

Джерело: побудовано автором за даними [5]

Чисельність персоналу комунальної установи «Миргородська центральна районна лікарня» 2019 року зменшилась до 800 осіб, що на 50 осіб, або на 5,9%, менше ніж 2017 року. Відбулось масове скорочення, і 2019 року в лікарні працювало 247 лікарів та 438 медсестер.

Невідкладну допомогу мешканцям району цілодобово надає Миргородська підстанція екстреної (швидкої) медичної допомоги комунального закладу «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Полтавської обласної ради, яка у своєму складі має 4 бригади. Упродовж першого півріччя 2019 р. здійснено 4563 виїзди (1914 – до сільської місцевості).

Основними завданнями та пріоритетами в наданні медичної допомоги населенню Миргородського району є профілактика, рання діагностика та якісне лікування всіх захворювань.

Висновки з даного дослідження. У сільській місцевості проживає близько 75 % усього населення Миргородського району. Унаслідок медичної реформи 70823 мешканці Миргородського району та міста Миргорода отримують первинну медичну допомогу від комунальної установи «Миргородська центральна районна лікарня», Комунального

закладу «Миргородський центр первинної медико-санітарної допомоги» та Миргородської станції екстреної (швидкої) медичної допомоги комунального закладу «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Полтавської обласної ради. Структурні підрозділи закладу розташовані як у сільських населених пунктах (13 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини – та 29 пунктах здоров'я – фельдшерсько-акушерських), так і в місті Миргороді (2 амбулаторії загальної практики та 1 медичний пункт). Віддаленість населених пунктів до міста Миргорода – близько 50 км.

Надання вторинної допомоги в районі здійснює комунальна установа «Миргородська центральна районна лікарня», що включає в себе стаціонарну та поліклінічну службу, які обслуговують населення міста Миргорода і Миргородського району. Медична допомога населенню району надається в поліклінічному відділенні на 148 відвідувань за зміну та стаціонарних відділеннях на 161 ліжко.

Невідкладну допомогу мешканцям району цілодобово надає Миргородська підстанція екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Загалом станом на 2019 р. в Миргородському районі укладено 14758 декларацій.

Перспективи подальших розвідок. Перспективними дослідженнями у сфері державного управління реформування медицини будуть: аналіз реалізації районних програм; участь медиків у закордонних програмах для стажування; інтеграція системи «Електронне здоров'я»; створення Північного госпітального округу з центром у м. Миргороді, куди входитимуть медичні заклади Миргородського, Гадяцького, Великобагачанського, Шишацького й Лохвицького районів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку : кол. моногр. / [кол. авт.; упоряд. проф. Я.Ф. Радиш, передм.

- Т. Д. Бахтеєвої; за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша]. К. : НАДУ, 2013. С. 314.
2. Дорошенко О.О., Шевченко М.В. Аналіз міжнародного досвіду фінансування вторинної медичної допомоги. *Економіка і право охорони здоров'я*. 2017. № 1 (5). С. 148-155.
 3. Європейський інформаційно-дослідницький центр. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua> (дата звернення 27.01.2020).
 4. Мезенцева Н. І., Батиченко С. П., Мезенцев К. В. Захворюваність і здоров'я населення в Україні: суспільно-географічний вимір : монографія. К. : ДП «Прінт Сервіс», 2018. 136 с.
 5. Миргородська районна лікарня. URL: <http://myrhorod-crl.pl.ua> (дата доступу: 25.01.2020 р.).
 6. Миргородська районна рада. URL: <https://myrhorod-rada.gov.ua> (дата доступу: 27.01.2020 р.).
 7. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/conv/page> (дата звернення: 20.01.2020).
 8. Юристовська Н. Організаційно-правові засади публічного управління у сфері первинної медико-санітарної допомоги сільському населенню в Україні. *Ефективність державного управління*. 2016. Вип. 3 (48). Ч. 1. С. 174-184.
 9. Юристовська Н. Теоретичні аспекти державного забезпечення рівних можливостей доступу до медичних послуг та доступності медичного обслуговування сільського населення. *Ефективність державного управління*. 2017. Вип. 2 (51). Ч. 1. С. 138-147.

ANNOTATION

Semich Mykola. Professor of the Department of Public Administration and Administration Poltava State Agrarian Academy, Doctor of Economics, Associate Professor

THEORETICAL ASPECTS OF PUBLIC SECURITY AND ACCESS TO MEDICAL SERVICES OF THE COMMUNITY MYRGOROD REGION OF THE POLTAVA REGION

In the field of public administration, insufficient attention is paid to the issues of organization of work of medicine at district levels.

The purpose of the article is to investigate the organizational foundations of public administration in the field of medical institutions at the district level.

Our task was to study the health status of the population of Myrgorod district of Poltava region, the organization of primary health care of the community, the staffing of the doctors of the Myrgorod Center of Primary Health Care».

It has been researched that public health management is governed by a public health policy that is focused on ensuring the equal treatment of individuals and communities in access to health care. Public health – a complex political, economic, social and medical category that integrates the individual health of citizens, caused by the action of a set of political, economic, social and biological factors, determines the demographic, social, economic potential of society, is a factor of national security and the object of social policy of the state.

It is noted that local authorities of Myrgorod district of Poltava region make every effort to preserve and maintain the health of the community.

A study of the incidence rate of the rural population shows that it is 1.3-1.4 times lower than the similar indicator for urban residents. Although this is due not so much to the health of the peasants as to the specifics of their requests for medical assistance, the latter is less accessible due to its poor organization, the territorial distance of the healthcare facilities from the patients' place of residence. In general, among the residents of the Myrgorod district, the incidence rate has decreased in recent years.

It has been determined that 70823 residents of Myrgorod district and the city of Myrhorod receive primary medical care from the municipal institution "Myrhorod Central Regional Hospital", the Municipal Institution "Myrhorod Center for Primary Health Care" and Myrgorod Substation Emergency Medical Services Center of emergency medical care and disaster medicine Poltava Regional Council. The structural units of the institution are located both in rural settlements (13 general practice clinics – family medicine and 29 health centers (midwifery)) and in Myrgorod (2 general practice clinics – family medicine and 1 medical center). The distance to the town of Mirgorod is about 50 km. 83.2% staffing of medical institutions in Mirgorod district is 83.2%.

Secondary help in the area is provided by the municipal institution "Mirgorod Central District Hospital". The Myrgorod Central District Hospital

includes inpatient and outpatient services serving the population of Myrgorod and Myrhorod districts.

Urgent assistance to residents of the district is provided by the Mirgorod Substation of the emergency (ambulance) medical aid of the municipal institution "Poltava Regional Center of Emergency Medical Services and Disaster Medicine" of the Poltava Regional Council, which has 4 brigades. During the first half of 2019, 4563 trips were made (1914 – rural areas).

In 2019, the average number of medical staff in the medical institutions of the Myrhorod district is 85.6%. Medical care for the rural population is provided by 53 family doctors, 6 therapists and 7 pediatricians, of which 2 are doctors in an outpatient clinic and 51 are in rural areas. The vast majority of rural general practice clinics are staffed by a single doctor, while the Semerenkovsk and Maltsev clinics are not staffed at all. In 2019, two therapeutic units are planned to be closed: in the village of Komyshnya and in the Sorochinsky United Territorial Community.

It was noted that the main tasks and priorities in providing medical care to the population of the Myrgorod district are prevention, early diagnosis and quality treatment of all diseases.

It is noted that such a state of affairs requires the necessity of implementing a set of measures aimed at providing medical institutions of the district with doctors, improving the health status of the population by providing access to qualified medical care both at secondary and primary level.

Prospective studies in the field of public administration of medical reform will be: analysis of the implementation of district programs; participation of physicians in foreign internship programs; integration of eHealth system; creation of the Northern hospital district with a center in the city of Mirgorod, which will include medical institutions of the Mirgorod, Hadyatsky, Velikogachachansky, Shishatsky and Lokhvytsky districts.

Key words: medical services, community, primary health care center, secondary care, emergency care, medicine, doctors.

References:

1. Derzhavne upravlinnya okhoronoyu zdorov"ya v Ukrayini: heneza i perspektyvy rozvytku : kol. monohr. / [kol. avt.; uporyad. prof. YA.F. Radysh, peredm. T. D. Bakhteyevoyi; za zah. red. prof. M. M. Bilyns'koyi, prof. YA. F. Radysha]. K.: NADU, 2013. S. 314.
2. Doroshenko O.O., Shevchenko M.V. Analiz mizhnarodnoho dosvidu finansuvannya vtorynnoyi medychnoyi dopomohy. Ekonomika i pravo okhorony zdorov"ya. 2017. № 1 (5). С. 148-155.
3. Yevropeys'kyy informatsiyno-doslidnyts'kyy tsentr. URL: <http://euinfocenter.rada.gov.ua> (data zvernennya 27.01.2020).
4. Mezentseva N. I., Batychenko S. P., Mezentsev K. V. Zakhvoryuvanist' i zdorov"ya naseleння v Ukrayini: suspil'no-heohrafichnyy vymir : monohrafiya. K. : DP «Print Servis», 2018. 136 s.
5. Myrhorods'ka rayonna likarnya. URL: <http://myrhorod-crl.pl.ua> (data dostupu: 25.01.2020 r.).
6. Myrhorods'ka rayonna rada. URL: <https://myrhorod-rada.gov.ua> (data dostupu: 27.01.2020 r.).
7. Osnovy zakonodavstva Ukrayiny pro okhoronu zdorov'ya : Zakon Ukrayiny vid 19 lystopada 1992 r. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12/conv/page> (data zvernennya: 20.01.2020).
8. Yurystovs'ka N. Orhanizatsiyno-pravovi zasady publichnoho upravlinnya u sferi pervynnoyi medyko-sanitarnoyi dopomohy sil's'komu naseleńnyu v Ukrayini. Efektyvnist' derzhavnoho upravlinnya. 2016. Vyp. 3 (48). CH. 1. S. 174-184.

9. Yurystovs'ka N. Teoretychni aspekty derzhavnoho zabezpechennya rivnykh mozhlyvostey dostupu do medychnykh posluh ta dostupnosti medychnoho obsluhovuvannya sil's'koho naseleennya. Efektyvnist' derzhavnoho upravlinnya. 2017. Vyp. 2 (51). CH. 1. S. 138-147.