



ISSN 2223-3822

Lishtaba, L. (2016). Poniattia ta analiz kadrovoho zabezpechennia v systemi upravlinnia zakladamy okhorony zdorovia Ternopil'skoi oblasti [Concept and analysis of staffing in management of health facilities of the Ternopil region]. *Social'no-ekonomični Problemi i Deržava*. 15 (2), 48-54.

## Поняття та аналіз кадрового забезпечення в системі управління закладами охорони здоров'я Тернопільської області

Людмила Ліштаба

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського,  
майдан Волі, 1, Тернопіль, 46001, Україна  
e-mail: [771114@ukr.net](mailto:771114@ukr.net)  
асистент кафедри соціальної медицини



### Article history:

Received: September, 2016  
1st Revision: October, 2016  
Accepted: October, 2016

### JEL classification:

H51  
H75  
I18

### UDC:

351.77  
35.08

**Abstract:** В статті дослідженні основних тенденцій формування і розвитку керівних кадрів галузі охорони здоров'я Тернопільського регіону на сучасному етапі. Методика дослідження. В роботі використовувалися дані Міністерства охорони здоров'я України, Головного управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА, а також наступні методи: статистичний, аналітичний. Результати. На основі наведених статистичних даних показана динаміка чисельності працівників апаратів управління закладів охорони здоров'я по Тернопільській області. В ході аналізу кількісного складу керівників закладів охорони здоров'я виявлені проблеми, пов'язані з укомплектованістю керівних посад в ЛПЗ. Наукова новизна. Вперше на підставі наукового узагальнення даних офіційної статистичної звітності проаналізовано стан і розвиток управлінських кадрів охорони здоров'я в Тернопільській області. Практична значущість. Результати дослідження можуть бути використані при розробці кадрової політики (державної та регіональної) в частині оптимізації чисельності керівних кадрів, при плануванні їх підготовки в системі додаткової освіти, при обґрунтуванні чисельності резерву для висунення на різні керівні посади.

**Keywords:** Система охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я, атестація, кадрове забезпечення.



Ліштаба Л. Поняття та аналіз кадрового забезпечення в системі управління закладами охорони здоров'я Тернопільської області / Людмила Ліштаба // Соціально-економічні проблеми і держава. — 2016. — Вип. 2 (15). — С. 48-54.



This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license.

## 1. Постановка проблеми дослідження

Характерним атрибутом державотворення в нашій державі є зміни в усіх сферах економічного, соціального та політичного життя суспільства та держави. Фундаментальною рисою перетворень в нашій країні стали реформи. Вимоги до керівників всіх рангів не тільки у виробничій галузі, але і в соціальній корінним чином змінилися зі зміною економічної, політичної та соціальної ситуації в Україні. Все більше цінуються компетенція людини, її професійна підготовка, готовність до нововведень та творчого пошуку. Найбільше важливо це для сфери охорони здоров'я, через те що реформування даної галузі віднесено до першочергових напрямків реформ, окреслених як у «Стратегії реформ – 2020», Коаліційній угоді, так і в Угоді про асоціацію між Україною та Європейським Союзом. Саме тому вкрай актуальним сьогодні є питання формування дійового кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я, що повинні стати рушійним організаційно-правовим та управлінським засобом впровадження змін в галузі охорони здоров'я.

Сьогочасні керівники закладів охорони здоров'я повинні володіти не лише високим рівнем медичних знань, але й відмінно орієнтуватися в питаннях фінансування, страхування, стратегічного планування й управління, уміти приймати комплексні рішення та здійснювати контроль за їх виконанням, організовувати цілеспрямовану діяльність закладу, тобто бути ефективним управлінцем змін.

## 2. Аналіз останніх досліджень і публікацій

Особливості діяльності державних службовців, керівників різних рівнів та фахівців охорони здоров'я, які б відповідали потребам суспільства в умовах трансформаційних процесів, окреслено в публікаціях вітчизняних вчених. Так Н.О. Васюк [1], у статті «Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять» пропонує удосконалення дефініції «керівні кадри галузі охорони здоров'я». За визначенням автора – керівні кадри галузі охорони здоров'я – це посадові особи, яким делеговані права і обов'язки владного характеру, що дають змогу формувати та реалізовувати державну політику і стратегію галузі та здійснювати керівництво її інфраструктурою з метою забезпечення ефективної діяльності з надання якісних медичних послуг. О.Л. Євмешкіна [3], у статті «Підходи до визначення профілю професійних компетентностей керівника сфери охорони здоров'я» зазначає, що «основною місією посади керівника є забезпечення реалізації єдиної державної політики у галузі охорони здоров'я». На думку автора, керівник має володіти предметною сферою охорони здоров'я, професією. Цьому сприятимуть наявність базових медичних знань, наукового ступеня в галузі знань «Державне управління», практичний досвід. В.М. Ждан, І.М. Скрипник, А.В. Марченко [4], у статті «Проблема кадрової політики медичної галузі в розрізі часу», зауважують, що впроваджена система підготовки медичних кадрів є невід'ємною частиною розвитку вітчизняної галузі охорони здоров'я та забезпечує збереження й відновлення здоров'я населення шляхом надання необхідного рівня медичної допомоги відповідно до державних стандартів.

## 3. Постановка завдання

Полягає в дослідженні основних тенденцій формування і розвитку керівних кадрів галузі охорони здоров'я Тернопільського регіону на сучасному етапі.

## 4. Виклад основного матеріалу дослідження

В умовах сучасного розвитку галузі охорони здоров'я цілком очевидним стає той факт, що керівник медичного закладу повинен бути не тільки хорошим лікарем, а й грамотним управлінцем.

Специфіка вітчизняної системи охорони здоров'я полягає в тому, що посада головного лікаря, керівника медичного закладу, чиновника вищого рангу є вершиною кар'єрного зростання простого лікаря, часто дуже хорошого фахівця, але не обов'язково відмінним управлінцем, що володіє необхідним рівнем професійних знань і навичок. Домінуюча в нашій країні тенденція висунення на керівні посади профільних фахівців, які не завжди в повній мірі володіють системним аналітичним мисленням, організаторськими здібностями не приводить до очікуваних результатів. Так, за різними оцінками фахівців, профільні знання і навички в загальній структурі якостей, необхідних для ефективного управління, значимі не більше ніж на 15-20%. Іншим негативним фактором роботи з керівними кадрами стало призначення на ключові посади на принципах лояльності до влади, а не на основі суворого відбору з урахуванням особистісних якостей, професійної компетентності висуванців. Слабкою ланкою у сфері управління керівними кадрами залишалися кадрові служби, які не змогли налагодити ефективно діючу систему раннього відбору, особистісного та професійного розвитку, багатосторонньої підготовки

резерву керівних кадрів, забезпечити їм пріоритет при висуненні на керівну посаду. Неувага до проблеми керівних кадрів найгостріше позначилася при підвищенні господарської самостійності керівників, роботі в умовах використання ринкових механізмів. Сьогоднішня ситуація, що характеризується зниженням задоволеності населення організацією і якістю медичної допомоги, низькою задоволеністю працею медичних працівників, різким дефіцитом медичного персоналу, багато в чому обумовлена соціальними наслідками проведеної в галузі кадрової політики.

В період інтенсивних змін, що відбуваються в системі охорони здоров'я в останні десятиліття, все більш очевидною стає потреба галузі в підвищенні якості управління на всіх рівнях, що багато в чому визначається керівним складом, його професіоналізмом, умінням реагувати на виклики часу, відповідністю його професійно-ділових і особистісних якостей вимогам і уявленням менеджменту. Безповоротно проходить час виконавців. Управлінська діяльність – це не просто керівництво, обумовлене посадовим статусом і певним типом організаційної поведінки, це, перш за все, мистецтво, що вимагає від людини, що вирішила його опанувати, творчості, повної самовіддачі і безперервного самовдосконалення.

На сучасному етапі, кваліфікаційними вимогами до головних лікарів обласних, центральних міських, міських, центральних районних та районних лікарень є [2]:

1. Факт повної вищої освіти за напрямом підготовки «Медицина», післядипломної спеціалізації за фахом «Організація і управління охороною здоров'я».

2. Наявність вищої кваліфікаційної категорії за фахом «Організація управління охороною здоров'я» та за лікарською спеціальністю.

3. Вимоги щодо стажу роботи за медичною спеціальністю: не менше 10 років – для головного лікаря обласної лікарні, не менше 8 років за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» ; відповідно не менше 7 та 5 років – для головного лікаря центральних міських та центральних районних лікарень.

4. Стаж роботи за основною спеціальністю не менше 10 років для головних лікарів спеціалізованих лікувальних закладів обласного підпорядкування і не менше 8 років – за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

На сучасному етапі перед регіонами поставлені завдання щодо вдосконалення соціально-економічної політики в галузі охорони здоров'я. Значна диференціація регіонів за соціально-економічними та демографічними параметрами визначає необхідність врахування особливостей різних видів ресурсів галузі охорони здоров'я, в тому числі і кадрових, при розробці стратегії сталого розвитку галузі.

Стан здоров'я населення – найважливіший показник благополуччя нації, що відображає її соціально-економічне, екологічне, демографічне і санітарно-гігієнічне становище, є одним із соціальних індикаторів суспільного прогресу, потенціалом економічного зростання та безпеки держави і має займати провідне місце у системі цінностей будь-якої цивілізованої країни.

За 2014 рік амбулаторно-поліклінічними закладами Тернопільської області зареєстровано 1960521 захворювань (2013р. – 1980678), що становить 183213,2 на 100 тис. населення (2013 р. – 184407,6), Україна 2013 р. – 185650,9.

Станом на 01.01.2015 року в області функціонує широка мережа лікарняних закладів різного типу (60 закладів із загальною потужністю ліжкового фонду 9076 ліжок, 2013 р – 9086) [8].

В лікувально-профілактичних закладах Тернопільської області станом на 01.01.2015 року зареєстровано 4824,75 штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС).

**Таблиця 1. Аналіз кваліфікаційних категорій лікарів Тернопільської області**

Роки	Всього лікарів	Всього атестованих	Із загальної кількості лікарів мають кваліфікаційні категорії		
			вища	I	II
1995	5206	2661	579	1316	766
2000	5103	3301	1028	1464	809
2005	5123	3426	1372	1371	683
2010	5295	3574	1802	1183	589
2014	5245	3488	2043	954	491

Укомплектованість фізичними особами штатних посад утримується на рівні 96,1 %. Кількість вакантних посад зростає з початку року з 314,25 до 350,25, у тому числі: в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 225,25, обласних закладах на території області – 10,25, у м. Тернополі: у міських закладах – 16,25, обласних закладах – 83,0, в бюджетних закладах на госпрозрахунку – 15,5 посад.

На належному рівні проводиться атестація медичних працівників. У 2014 році повністю було атестовано лікарів та середніх медичних працівників всіх регіонів області, керівників охорони здоров'я у 8 регіонах області. Продовжує залишатися актуальною проблема забезпечення ЛПЗ середнім медичним

персоналом. Найнижча питома вага атестованих керівників охорони здоров'я у Зборівському районі (71%).

Чисельність лікарів на 01.01.2015 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 4637; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 43,4. Протягом 2014 року 833 лікарям області було присвоєно або підтверджено кваліфікаційну категорію (присвоєно 437, підтверджено 396): вищу категорію присвоєно – 152, підтверджено – 303, першу категорію присвоєно – 145, підтверджено – 91, другу категорію присвоєно – 140, підтверджено – 2.

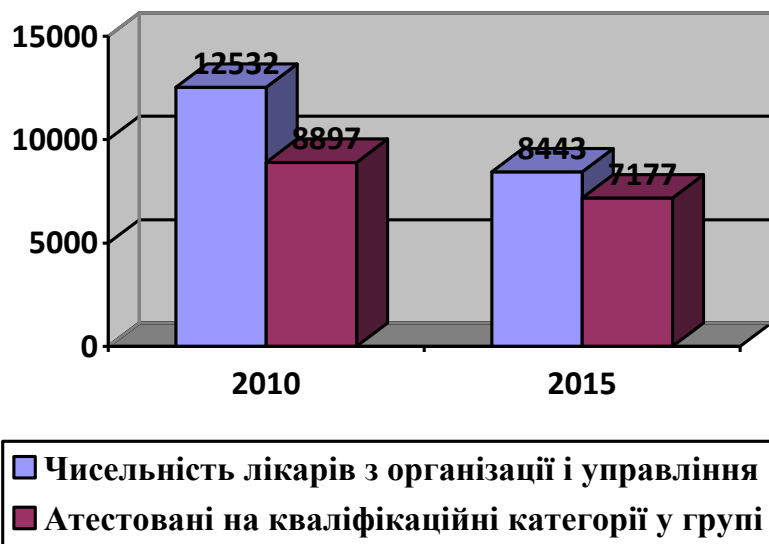


Рис. 1. Лікарі з організації та управління охороною здоров'я по Україні [15]

Як показують наведені дані, кількість лікарів з організації та управління охороною здоров'я загалом по Україні в 2015 році на 3089 осіб менше, ніж у 2010 році. Проте відсоток атестованих на кваліфікаційну категорію вищий ніж у 2010 році (відповідно, 85% атестованих у 2015 році, та 71% – у 2010 році).

Таблиця 2. Аналіз динаміки керівників ЛПЗ та їх заступників по Тернопільській області станом на 01.01.2015 р.

Територія	Число посад в цілому в закладі (ос.)		В т.ч. в поліклініці (амбулаторії) диспансері, консультації (ос.)		Число фізичних осіб основних працівників в цілому в закладі на зайнятих посадах
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
<b>Разом</b>	<b>193,00</b>	<b>175,00</b>	<b>56,00</b>	<b>46,00</b>	<b>175,00</b>
<b>Обласні заклади області</b>	<b>46,00</b>	<b>43,00</b>	<b>3,00</b>	<b>2,00</b>	<b>43,00</b>
Обл. заклади м. Тернопіль	33,00	30,00	3,00	2,00	30,00
Обл. заклади на території обл.	13,00	13,00			13,00
<b>м. Тернопіль</b>	<b>25,00</b>	<b>24,00</b>	<b>10,00</b>	<b>10,00</b>	<b>24,00</b>
м. Тернопіль	25,00	24,00	10,00	10,00	24,00
<b>Райони, всього</b>	<b>122,00</b>	<b>108,00</b>	<b>43,00</b>	<b>34,00</b>	<b>108,00</b>

Як бачимо, спостерігається недоукомплектованість керівними кадрами закладів охорони здоров'я Тернопільської області як на обласному, так і на міському та районному рівнях.

Оцінка управлінської діяльності керівників закладів охорони здоров'я виступає засобом контролю, котрий здійснюється через процедуру атестації, акредитації та ліцензування. Під атестацією ми можемо розуміти форму контролю з боку держави, в наслідок якого за підтримкою оцінювання діяльності роботи медичних кадрів, здійснюється встановлення і закріплення рівнів їх професійних компетенцій, готовності до виконання функцій на посаді керівника закладу охорони здоров'я, ступінь відповідності до займаної посади та адміністративної кваліфікації.

Атестація також може розглядатися як форма контролю держави, результатом якого виступає дослідження рівня підготовленості працівників закладу охорони здоров'я до перебування у кадровому

резерві чи можливість уперше бути призначеним на посаду управлінця (претендентська атестація) [5]. Атестацію, наслідком якої є визначення рівня відповідності керівника органа управління охорони здоров'я займаній посаді, ми визначаємо як «кадрова атестація». Під «кваліфікаційною атестацією» ми розуміємо рівень управлінської кваліфікації (перша, друга, вища кваліфікаційна категорії) для керівників, що знаходяться на посадах в органах управління охорони здоров'я певний термін.

У цілому атестаційна діяльність у галузі охорони здоров'я направлена на збільшення ефективності роботи, поліпшення добору, розстановки керівних кадрів, стимулювання їх до підвищення кваліфікації, творчої активності, ініціативності та відповідальності та нагально потребує сучасної та повної регламентації в єдиному нормативно-правовому акті, що визначатиме права осіб, які проходять атестацію, а також межі повноважень осіб, які проводять атестацію.

**Таблиця 3. Питома вага атестованих керівників органів і установ охорони здоров'я та їх заступників по Тернопільській області зі спеціальності «управління охороною здоров'я» від тих, що підлягають атестації (в %)**

№	Адміністративні території	2013	2014
1	Бережанський	60,0	100,0
2	Борщівський	71,0	100,0
3	Бучацький	100,0	100,0
4	Заліщицький	100,0	100,0
5	Ланівецький	100,0	100,0
6	Підгаецький	100,0	100,0
7	Теребовлянський	100,0	100,0
8	Шумський	100,0	100,0
9	Тернопільський	91,0	91,0
10	Гусятинський	100,0	88,0
11	Кременецький	75,0	99,0
12	Чортківський	86,0	86,0
13	Збаражський	100,0	83,0
14	Підволочиський	75,0	93,0
15	Козівський	100,0	80,0
16	Монастирський	80,0	80,0
17	Зборівський	67,0	71,0

Удосконалення галузі управління кадровим потенціалом має йти в напрямку раціонального планування підготовки і розподілу кадрів, з акцентом на формуванні керівника нового типу, здатного успішно працювати в новому організаційно-правовому форматі. Потрібно більш широке і гнучке використання мотиваційних механізмів і методів соціального захисту працівників, орієнтація на споживача медичної допомоги та послуг з тим, щоб забезпечити органи і установи охорони здоров'я персоналом, здатним на високому професійному рівні вирішувати завдання охорони і зміцнення здоров'я громадян, перспективного розвитку галузі, що відповідає потребам і запитам населення.

Специфічні особливості діяльності керівників в даний час обумовлені наступними моментами:

- на тлі відсутності механізму персональної відповідальності за бездіяльність або гальмування у виконанні прийнятих рішень щодо реформування галузі відбувається процес обмеження свободи дій і ініціативності керівника в прийнятті рішень;
- необґрунтована змінюваність керівників органів управління охороною здоров'я без урахування фахової придатності, компетенцій, рівня професіоналізму;
- серед нечисленної частки осіб, схильних до новаторської діяльності, висока питома вага недостатньо мотивованих керівників, при тому, що управлінська діяльність вимагає не тільки наявності певної компетенції, а й творчого підходу до керівництва, повної самовіддачі, пошуку шляхів і способів самореалізації, самовдосконалення

## 5. Висновки

Враховуючи вищевикладене, можемо з переконанням засвідчувати, що в системі охорони здоров'я Тернопільського регіону є як негативні, так і позитивні моменти. І саме дана обставина вимагає адекватного вирішення найгострішої соціально значущої проблеми. Суперечки з приводу здійснення реформ в галузі охорони здоров'я та її кадрового ракурсу тривають з перших днів незалежності нашої держави.

Висувається безліч причин незадовільного стану галузі, такі як – недосконале законодавство, недостатнє фінансування, неефективне управління та застаріла модель медичної освіти. На рівні

держави розробляють і приймають законодавчі та підзаконні акти, створюють національні та регіональні програми розвитку, описують основні напрями реформування галузі, але усе-таки й досі не існує одностайної думки з приводу того, що реально потрібно зробити для підвищення доступності та якості медичних послуг, а працю лікаря є престижною і висококваліфікованою.

З ціллю розв'язання проблем кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні на державному рівні пропонуємо розробити та прийняти державну Концепцію кадрової політики в галузі охорони здоров'я.

#### **Author details (in English)**

#### **Concept and analysis of staffing in management of health facilities of the Ternopil region**

Lishtaba L.V.

**Abstract.** The paper studies basic current tendencies of forming and developing managerial personnel of health sector of the Ternopil region. Research Methodology. The paper uses data of the Ministry of Health of Ukraine, the Department of Health of the Ternopil Regional State Administration and the following methods: statistical, analytical. Results. Based on the above statistics, we show the dynamics of the number of managerial personnel of health facilities in the Ternopil region. The analysis of quantitative composition of managers of health facilities revealed problems with staffing of leadership positions in healthcare facilities. Scientific novelty. For the first time, the state and development of administrative personnel of the health sector in the Ternopil region was analyzed based on scientific analysis of official statistical reports. Practical significance. Results of the study can be used in the development of human resources policy (national and regional) for the optimization of the number of managerial personnel, at planning of its training in the system of further education, at calculating the number of reserve justification for nomination to various executive positions.

**Keywords:** healthcare system, health care, attestation, staffing.

#### **Author details (in Russian)**

#### **Понятие и анализ кадрового обеспечения в сфере управления учреждений здравоохранения Тернопольской области**

Лиштаба Л.В.

**Аннотация.** В статье рассмотрены исследования основных тенденций формирования и развития руководящих кадров системы здравоохранения Тернопольского региона на современном этапе. Методика исследования. В работе использовались данные Министерства здравоохранения Украины, Главного управления здравоохранения Тернопольской ОГА, а также следующие методы: статистический, аналитический. Результаты. На основе приведенных статистических данных показана динамика численности работников аппаратов управления учреждений здравоохранения по Тернопольской области. В ходе анализа количественного состава руководителей учреждений здравоохранения выявлены проблемы, связанные с укомплектованностью руководящих должностей в ЛПУ. Научная новизна. Впервые на основании научного обобщения данных официальной статистической отчетности проанализировано состояние и развитие управленческих кадров здравоохранения в Тернопольской области. Практическая значимость. Результаты исследования могут быть использованы при разработке кадровой политики (государственной и региональной) в части оптимизации численности руководящих кадров, при планировании их подготовки в системе дополнительного образования, при обосновании численности резерва для выдвижения на различные руководящие должности.

**Ключевые слова:** система здравоохранения, учреждения здравоохранения, аттестация, кадровое обеспечение.

### **Використана література**

1. Васюк Н.О. Керівні кадри в системі охорони здоров'я: сутність понять/ Н.О. Васюк // Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я/ Матеріали науково-практичної конференції. – Київ. 2015. – 18-23с.
2. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників галузі охорони здоров'я/ розроб. Підаєв А.В. та інші.– К.:МОЗ України, Мін-во праці та соц. політики. – 2004. – 229 с.
3. Євмешкіна О.Л. Підходи до визначення профілю професійних компетентностей керівника сфери охорони здоров'я /О.Л. Євмешкіна// Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я/ Матеріали науково-практичної конференції. – Київ. 2015. – 34-36с.
4. Ждан В.М. Проблема кадрової політики медичної галузі в розрізі часу/ Ждан В.М., Скрипник І.М., Марченко А.В.// Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я/ Матеріали науково-практичної конференції. – Київ. 2015. – 37-39с.

5. Хожило І. І. Атестація як технологія формування компетентності керівників органів управління охороною здоров'я / І. І. Хожило, О. В. Акуленко. // Державне будівництво. – 2010. – № 1. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu\\_2010\\_1\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2010_1_24).
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності галузі охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2015. – 460 с.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності галузі охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. В. В. Шафранського. – К., 2016. – 452 с.
8. Офіційний сайт Головного управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uozter.gov.ua>.

## References

1. Vasyuk, N.O. (2015). Kerivni kadry v systemi okhorony zdorovia: sutnist poniat [Personnel in the health system: the nature of concepts]. *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoi polityky haluzi okhorony zdorovia. Materialy naukovo-praktychnoi konferentsii – Task of the state to provide effective personnel policies, health. Proceedings of the conference*. Kyiv, 18-23.
2. Pidayev, A.V. ed. (2004). *Dovidnyk kvalifikatsiinykh kharakterystyk profesii pratsivnykiv haluzi okhorony zdorovia* [Directory of qualifying characteristics of trades of health workers]. Ministry of Labor and Social Policy, 229.
3. Yevmeshkina, O.L. (2015). Pidkhody do vyznachennia profilu profesiinykh kompetentnosti kerivnyka sfery okhorony zdorovia [Approaches to profiling professional competences of the manager in healthcare]. *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoi polityky haluzi okhorony zdorovia. Materialy naukovo-praktychnoi konferentsii – Goals of the state in providing effective personnel policies in the health sector. Proceedings of the conference*, Kyiv, 34-36.
4. Zhdan, V.M., Skrypnyk, I.N., Marchenko, A.V. (2015). Problema kadrovoi polityky medychnoi haluzi v rozrizi chasu [The problem of medical personnel policy in time]. *Zavdannia derzhavy u zabezpechenni efektyvnoi kadrovoi polityky haluzi okhorony zdorovia. Materialy naukovo-praktychnoi konferentsii – Goals of the state in providing effective personnel policies in the health sector. Proceedings of the conference*, Kyiv, 37-39.
5. Hozhylo, I.I., Akulenko, A.V. (2010). Atestatsiia yak tekhnolohiia formuvannia kompetentnosti kerivnykiv orhaniv upravlinnia okhoronoiu zdorovia [Attestation as a technology of forming of competence in managers of health administration]. *Derzhavne budivnytstvo – State building, 1*. Retrived from: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu\\_2010\\_1\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2010_1_24).
6. Kvitashvili, O. ed. (2015). *Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti haluzi okhorony zdorovia Ukrainy. 2014 rik* [Annual report on the state of health, sanitary and epidemiological situation and the results of activity of the healthcare facilities of Ukraine. 2014]. Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, 460.
7. Shafransky, B.V. (2016). *Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti haluzi okhorony zdorovia Ukrainy. 2015 rik* [Annual report on the state of health, sanitary and epidemiological situation and the results of activity of the healthcare facilities of Ukraine. 2015], Kyiv, 452.
8. *Ofitsiyni sait Holovnoho upravlinnia okhorony zdorovia Ternopilskoi ODA* [Official site of the Department of Health of the Ternopil Regional State Administration], retrieved from: <http://uozter.gov.ua>.