

## ОЦІНКА СИСТЕМ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У РІЗНИХ КРАЇНАХ

## EVALUATION OF PUBLIC MANAGEMENT SYSTEMS IN THE FIELD OF HEALTHCARE IN DIFFERENT COUNTRIES

У статті висвітлено результати дослідження основних забезпечуючих факторів функціонування сучасної системи управління персоналом у галузі охорони здоров'я в Україні в порівнянні з іншими країнами світу. Діапазоном для порівняння обрано основні країни ЄС, сусідні країни Центральної та Східної Європи та США. Аналітичним періодом є 2018-2020 роки на основі середньостатистичних даних щодо індикаторів різних країн світу.

У процесі дослідження проаналізовано показники щодо тенденції забезпеченості необхідною кількістю лікарів на 10000 населення; забезпеченості медичними сестрами та допоміжним медичним персоналом на 10000 осіб, кількості лікарняних ліжок на 10000 населення, розподіл країн за рівнем ВВП на 1 особу (дол. США) та часткою витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП у 2020 р., рівень середньої заробітної плати лікарів за рік.

Результати даного дослідження свідчать, що за кількісними показниками забезпеченості необхідною кількістю лікарів на 10 тис. населення у розрізі країн світу; кількістю медсестринського та допоміжного персоналу на 10000 населення Україна займає середньостатистичну позицію серед розвинених країн світу. За показником кількість лікарняних ліжок на 10000 населення знаходиться на четвертому місці після Білорусі, Німеччини та Болгарії. Проте за якісними показниками – рівнем ВВП на 1 особу (дол. США) та часткою витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП у 2020 р. – Україна знаходиться на останньому місці, а відставання за даним показником є суттєвим від інших країн, майже в 2 рази від Болгарії, яка знаходиться близько у рейтингу та у 5 разів нижчим від рівня ВВП на душу населення у США, де найвищий рівень аналізованого показника. За показником – рівень заробітної плати лікарів за рік Україна посідає передостаннє місце після Білорусі, при цьому середній рівень заробітної плати лікарів є в 6 разів нижчим ніж у США.

Аналіз забезпечуючих чинників системи управління персоналом у галузі охорони здоров'я України в порівнянні з різними країнами світу показав, що на даний час в нашій країні ситуація є неоднозначною. Оскільки за кількісними забезпечуючими показниками показники є на середньостатистичному рівні, а за результативними показниками відставання є суттєвим і Україна посідає останнє місце. Водночас слід зазначити, що порівнюючи ситуацію з країнами східної Європи, то аналізовані показники забезпечуючих чинників в Україні є на їх рівні.

**Ключові слова:** публічне управління, оцінка, тенденції, забезпечуючі показники, управління персоналом, охорона здоров'я.

The article highlights the results of a study of the main supporting factors in the functioning of the modern system of personnel management in the field of health care in Ukraine in comparison with other countries. The range for comparison is the main EU countries, neighboring countries of Central and Eastern Europe and the United States. The analytical period is 2018-2020 based on average data on indicators from around the world.

In the course of the research the indicators on the tendencies of providing the required number of doctors per 10,000 population were analyzed; provision of nurses and support staff per 10,000 people, number of hospital beds per 10,000 population, distribution of countries by GDP per capita (USD) and share of health care expenditures as a percentage of GDP in 2020, average level salaries of doctors for the year.

The results of this study show that the quantitative indicators of the required number of doctors per 10 thousand population in the world; With the number of nurses and support staff per 10,000 population, Ukraine occupies an average position among the developed countries of the world. According to the indicator, the number th place after Belarus, Germany and Bulgaria. However, in terms of quality indicators – the level of GDP per capita (USD) and the share of health care expenditures as a percentage of GDP in 2020 – Ukraine is in last place, and the lag in this indicator is significant from other countries, almost 2 times from Bulgaria, which is close in the ranking and 5 times lower than the level of GDP per capita in the United States, where the highest level of analysis. According to the indicator – the level of salaries of doctors for the year Ukraine ranks penultimate after Belarus, while the average salary of doctors is 6 times lower than in the United States.

The analysis of the supporting factors of the personnel management system in the field of health care in Ukraine in comparison with different countries of the world showed that at present the situation in our country is ambiguous. Because the quantitative indicators are at the average level, and the lag is significant and Ukraine ranks last. At the same time, it should be noted that comparing the situation with the countries of Eastern Europe, the analyzed indicators of supporting factors in Ukraine are at their level.

**Key words:** public administration, evaluation, trends, benchmarks, personnel management, health care.

УДК 35.088.2

DOI <https://doi.org/10.32843/pma2663-5240-2022.29.6>

**Звірич В. В.**

к. мед. наук,  
докторант кафедри управління та бізнес-адміністрування  
Прикарпатський національний університет  
імені Василя Стефаника

**Вступ.** Трансформаційні процеси у системі публічного управління, які відбуваються на сучасному етапі в Україні показують, що існує багато проблемних питань, які потребують доопрацювання чи удосконалення. Основними

проблемами сучасної системи охорони здоров'я є: недостатність фінансування на закупівлю новітнього обладнання та інструментів, низький рівень матеріальної бази лікувальних та інших медичних закладів, низький рівень

оплати праці медичних працівників, недостатній якісний рівень надання медичних послуг населенню. При цьому слід зазначити, що на кінцеві результативні показники ефективності функціонування галузі охорони здоров'я значно впливають саме зазначені вище забезпечуючі показники діяльності досліджуваної галузі. Тому метою даного дослідження є аналіз забезпечуючих чинників, зокрема тих, що стосуються системи управління персоналом у галузі охорони здоров'я в порівнянні між різними країнами світу.

На даний час чимало дослідників присвячують свою увагу питанням ефективності системи управління персоналом у галузі охорони здоров'я, аналізуючи наявні умови функціонування галузі, зокрема: О. Амоша [1], О. Бобришева [2], З. Гладун [3; 4], О. Дмитрук [5], О. Свнцицька [5], В. Короленко [6], Т. Юрочко [6] та інші. Проте порівняльних досліджень щодо сучасного рівня забезпечення вихідними умовами функціонування галузі охорони здоров'я

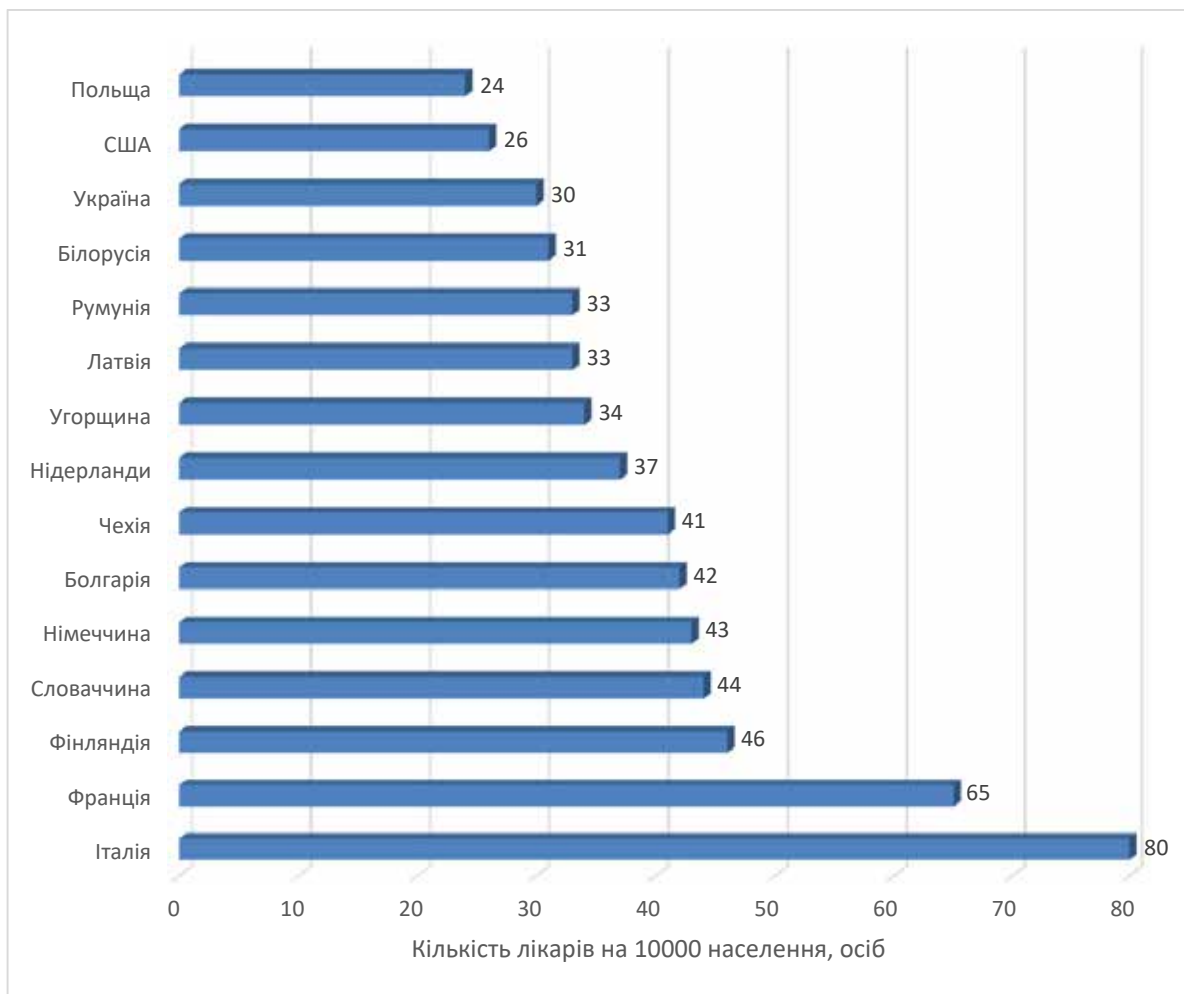
на сучасному етапі практично відсутні. Тому проведене нами дослідження є актуальним і дає можливість встановити залежність між рівнем ефективності функціонування галузі охорони здоров'я та вихідними умовами її функціонування.

**Виклад основного матеріалу.** У даному дослідженні проаналізовано основні забезпечуючі показники функціонування галузі охорони здоров'я, в т.ч. з позицій організації системи управління персоналом.

Діапазоном для порівняння обрано основні країни ЄС, сусідні країни Центральної та Східної Європи та США. Аналітичним періодом є 2018–2020 роки на основі середньостатистичних даних.

На рис. 1 наведено аналітичні дані щодо тенденцій забезпеченості необхідною кількістю лікарів на 10 тис. населення у розрізі країн світу.

З даних рис. 1 видно, що діапазон розриву за показником забезпеченості кількості лікарів на 10 000 населення по країнах є досить



**Рис. 1. Розподіл країн за кількістю лікарів на 10000 населення (в середньому за 2018–2020 рр.), осіб\***

Джерело: розраховано на основі даних [7]

великим і коливається від 24 у США до 80 в Італії. Медіана досліджуваного показника становить 37, тобто це середній рівень розподіленої вибірки країн порівню. Якщо аналізувати більш детально залежність тенденцій змін даного показника, то очевидно, що нижчим від медіани (37) він є в країнах Центрально-східної Європи та пострадянських теренів. Крім цього один з найнижчих показників кількості лікарів на 10000 населення спостерігається у США – 26 осіб.

Кількісні значення досліджуваного показника на рис. 1, що перевищують медіанне значення, тобто є вищими у розвинених країнах ЄС.

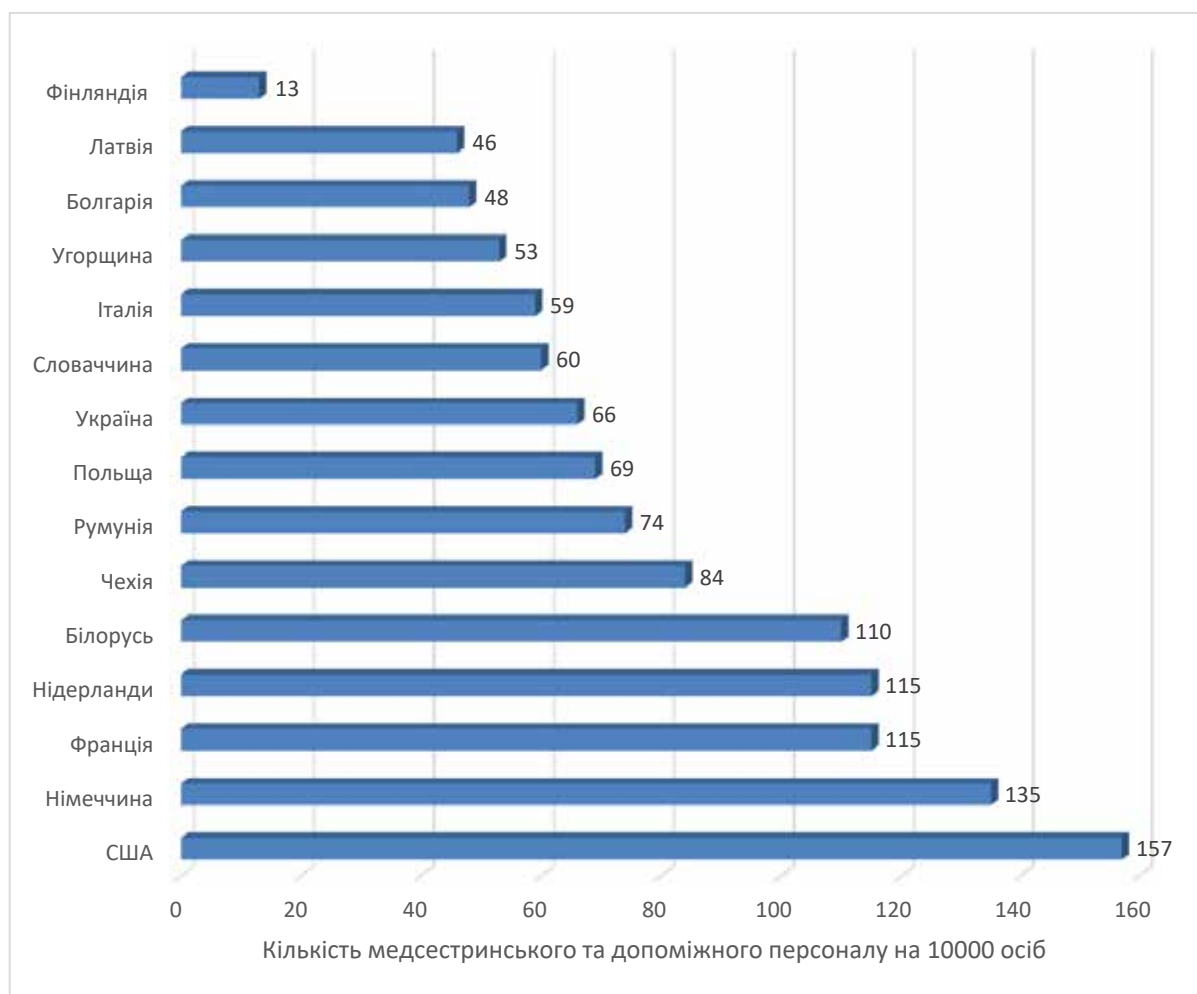
Аналізуючи позиції України у порівнянні з іншими країнами очевидно, що за виключенням Республіки Польща у нас спостерігається найнижчий показник серед сусідніх країн – 30 осіб. Оцінюючи даний показник у динаміці, приходимо до висновку, що впродовж останніх 20 років кіль-

кість лікарів на 10000 осіб постійно знижується. Зокрема у 2000 р. цей показник становив 48 осіб [8], і відповідно до 2019 р. знизився на 37,5%.

Практично у всіх аналізованих країнах відбуваються подібні тенденції до зниження аналізованого показника за останні 20 р.

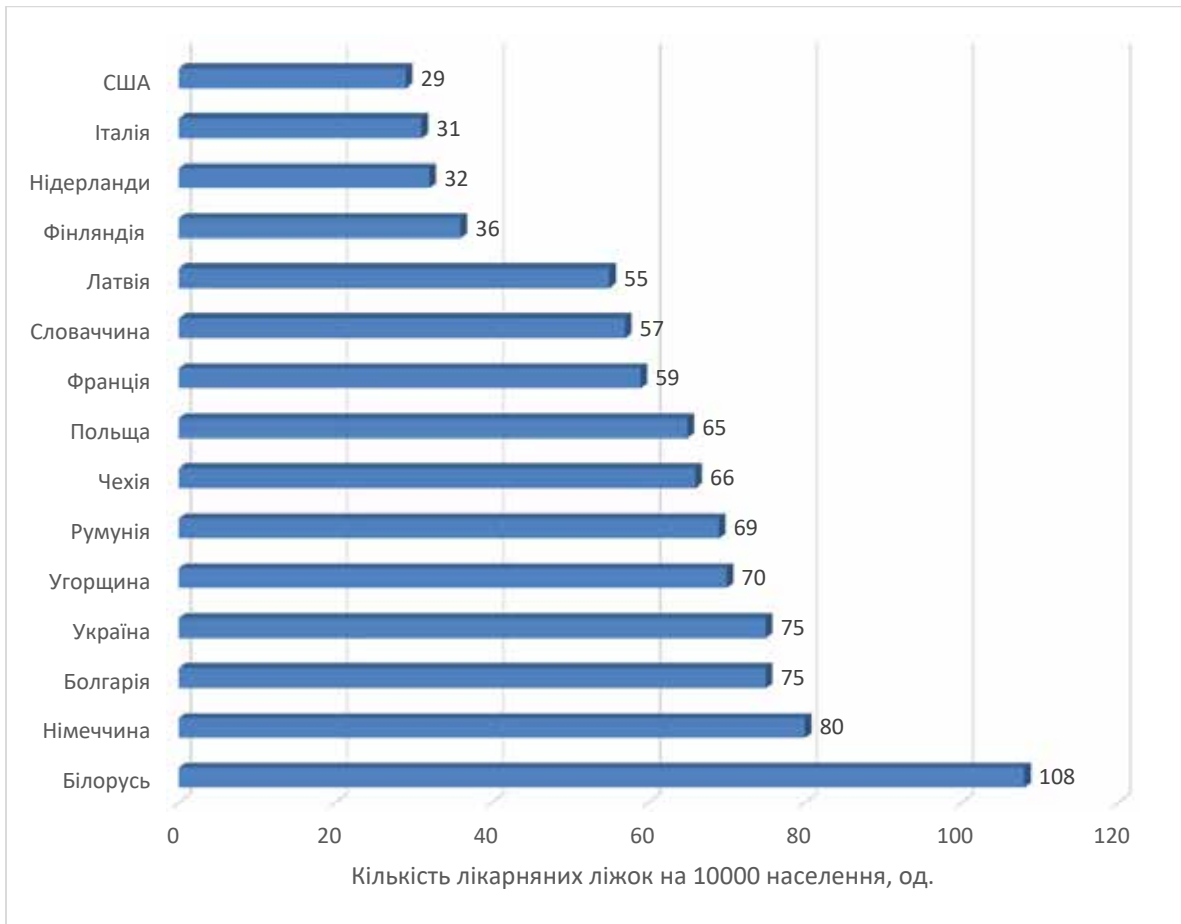
Доповненням до такого кількісного аналізу є дані наведені на рис. 2 щодо забезпеченості медичними сестрами та допоміжним медичним персоналом на 10000 осіб у різних країнах.

З даних рис. 2 видно, що розподіл країн за рівнем забезпеченості медсестринським і допоміжним медичним персоналом не є подібним до розподілу кількості лікарів (рис. 1). Так, якщо у США кількість лікарів на 10000 населення є однією з найнижчих серед аналізованих країн, то забезпеченість медсестринським і допоміжним персоналом є найвищим – 157 осіб на 10000 населення. Найнижчий рівень аналізованого показника спостерігається у Фінляндії –



**Рис. 2. Розподіл країн за кількістю медсестринського та допоміжного персоналу на 10 000 населення (в середньому за 2018–2020 рр.), осіб\***

Джерело: розраховано на основі даних [7]



**Рис. 3. Розподіл країн за кількістю лікарняних ліжок на 10000 населення (в середньому за 2018–2020 рр.), од.\***

Джерело: розраховано на основі даних [7]

13 осіб на 10000 населення, у той час як кількість лікарів у країні є однією з найвищих. Медіанне значення становить 69 осіб. Кількість медсестринського та допоміжного персоналу на 10000 осіб в Україні є близьким до медіанного значення і становить 66 осіб.

Враховуючи те, що відсутня чітка кореляція між двома вище проаналізованими показниками приходимо до висновку, що забезпеченість персоналом у різних країнах залежить від типу системи публічного управління персоналом у галузі охорони здоров'я.

Деталізуючи умови надання медичних послуг у різних країнах на рис. 3 наведено розподіл країн за показником кількості лікарняних ліжок на 10000 населення.

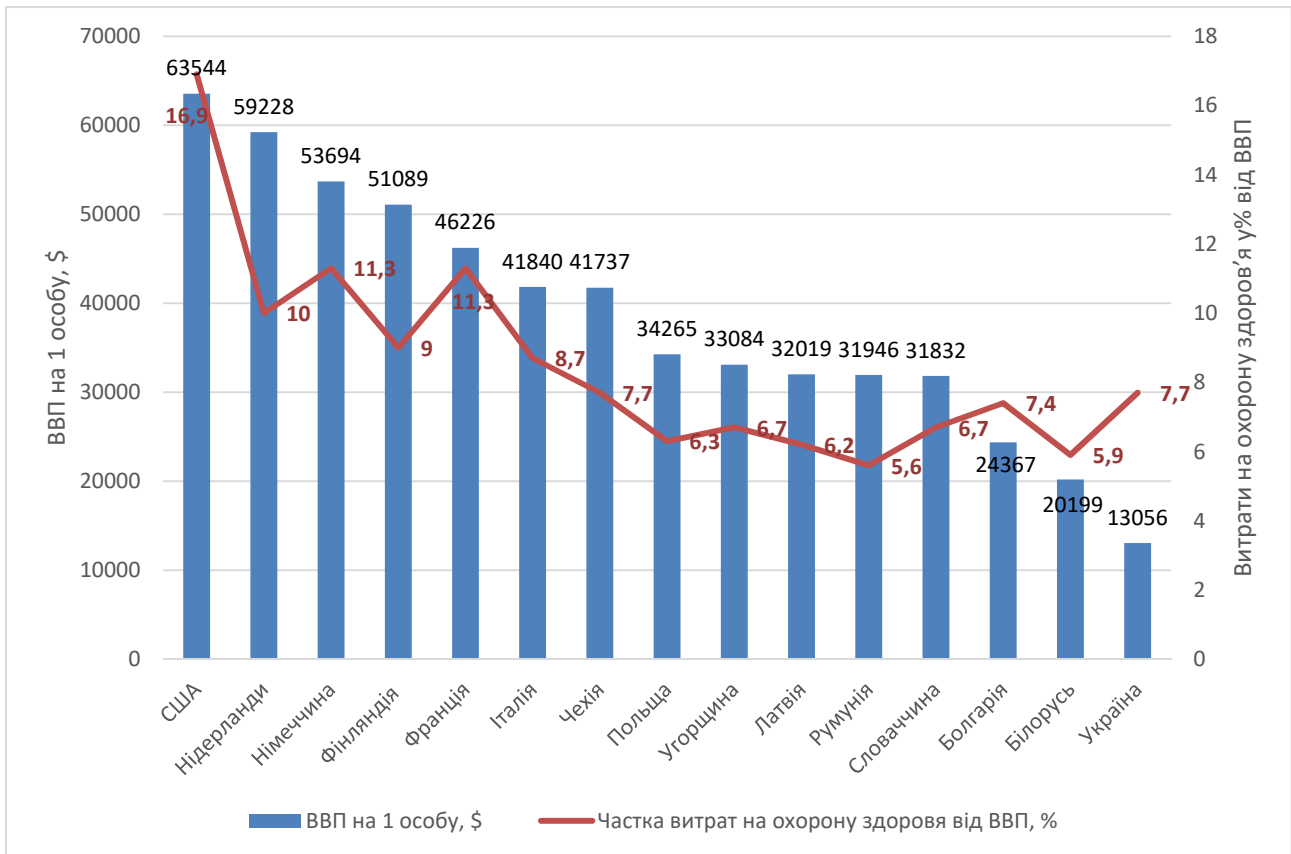
Аналіз даних рис. 3 показує, що розмах варіації показника є досить великим, від США, де найменша кількість лікарняних ліжок на 10 000 населення – 29 до 108 у Білорусі. Медіанне значення становить 65, і більшість країн знаходяться в діапазоні близькому до медіанного. В Україні аналізований показник

становить 75, що є вищим ніж середнє і медіанне значення в межах вибірки.

Порівнюючи показник – кількість лікарняних ліжок на 10 000 осіб з попередніми показниками – забезпеченістю лікарів та медсестринського і допоміжного персоналу на 10 000 осіб спостерігаємо відсутність чітких залежностей. Це свідчить про специфіку організації системи публічного управління у кожній з аналізованих країн.

Досліджуючи відмінності організації системи публічного управління персоналом у різних країнах крім аналізу кількісних показників забезпечення надання медичних послуг на рис. 4 представлено фінансову аналітику.

На рис. 4 країни розподілено від США – де найвищий рівень ВВП на душу населення – 63 544 дол. США у 2020 р. до України – де найнижчий рівень ВВП на душу населення – 13 056 дол. США у 2020 р. Медіанне значення становить 34 265 дол. США, тобто на рівні показника Польщі. Наведені показники свідчать, що, як правило, країни з вищим ніж медіанний рівень



**Рис. 4. Розподіл країн за рівнем ВВП на 1 особу (дол. США) та часткою витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП у 2020 р.\***

Джерело: розраховано на основі даних [7; 9]

ВВП на душу населення – це країни, які першочергово формували ЄС, а країни, які мають нижчий від медіанного рівня ВВП на душу населення, – це країни, які пізніше долучились до ЄС або не входять до нього.

Аналіз показника частки витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП показує, що він змінюється в різних країнах від 16,9% у США до 5,6% у Румунії. Аналізуючи тенденції зміни аналізованого показника в межах різних країн, приходимо до висновку, що існує пряма залежність між рівнем ВВП на душу населення та часткою витрат на охорону здоров'я у ВВП в країнах з вищим рівнем розвитку, тобто США, Німеччині, Італії, Фінляндії, Нідерландах, Франції, Чехії, Польщі. Щодо інших країн, то чіткої залежності не простежується. Так, в Україні частки витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП становить 7,7%, що вище ніж в Болгарії, Польщі, Угорщині, Словаччині, Румунії і Литві, незважаючи на те, що рівень ВВП на душу населення в Україні значно нижчий ніж у вище названих країнах.

Дослідження наведених на рис. 4 показників у динаміці слід зауважити, що в аналізованих країнах впродовж останніх 10 років від-

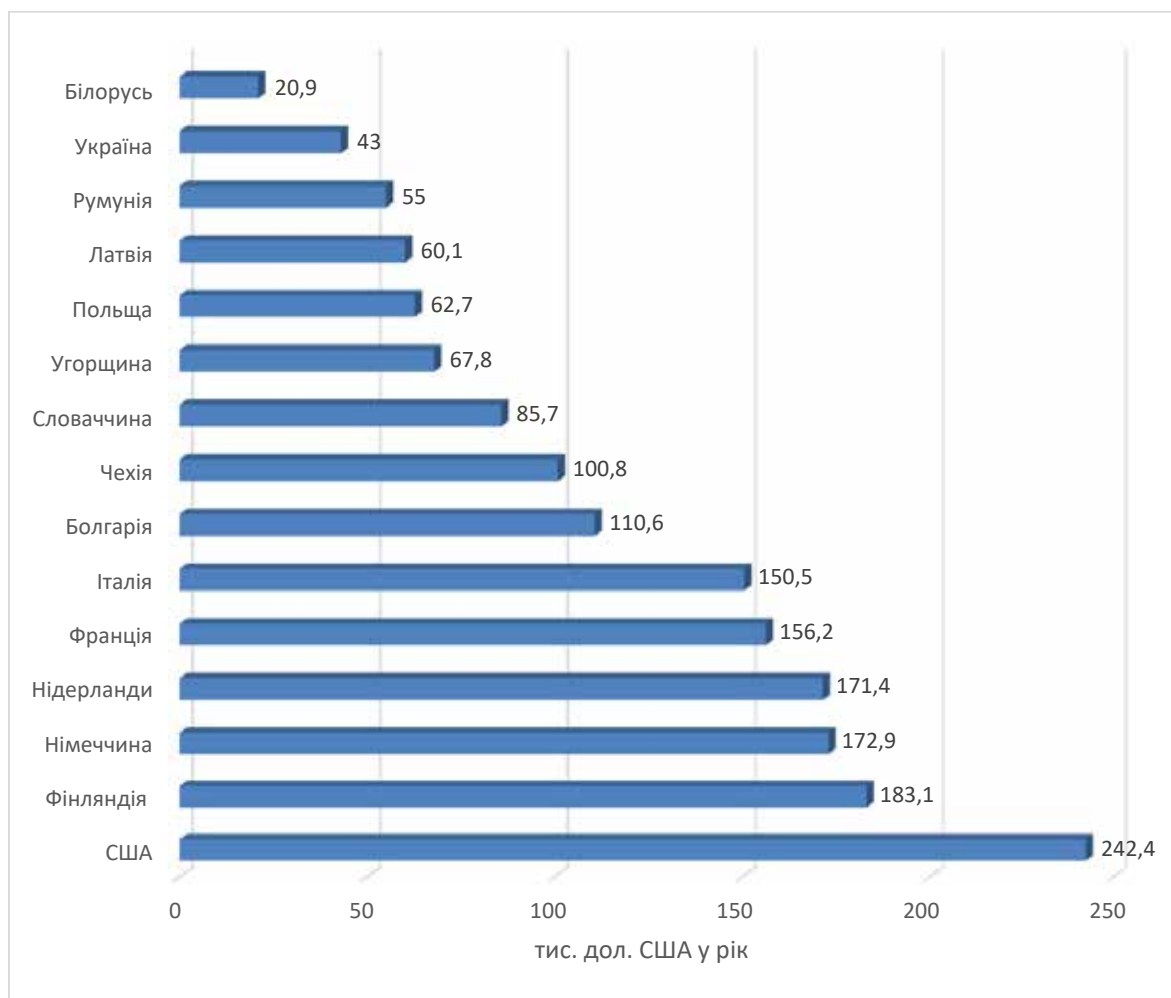
бувається поступове зростання рівня ВВП на душу населення, у той час як частка витрат на охорону здоров'я у відсотках від ВВП залишається у більшості країн майже незмінною.

Наведені фінансові показники утримання системи публічного управління персоналом у галузі охорони здоров'я свідчать про позитивні тенденції щодо змін.

Доповнюючи фінансовий аналіз рівня забезпечення надання медичних послуг на рис. 5 наведено розподіл країн за рівнем середньої заробітної плати лікарів у рік.

Досліджуваний показник – річний рівень заробітної плати лікарів є показником, який характеризує рівень організації системи публічного управління для самого персоналу. Як видно з даних рис. 3–5 розмах варіації є дуже суттєвим – від 20,9 тис. дол. США у Білорусі до 242,4 тис. дол. США у США. Медіанним значенням є рівень 100,8 тис. дол. США.

Порівнюючи даний показник у різних країнах очевидно, що він корелює з показником рівня ВВП на душу населення, тобто вища заробітна плата у лікарів тих країн, які першими увійшли до ЄС і зараз характеризуються вищими показниками розвитку.



**Рис. 5. Розподіл країн за рівнем річної заробітної плати лікарів, 2020 р.\***

Джерело: розраховано на основі даних [7; 9]

У той же час країни, які пізніше приєдналися до ЄС або не входять до ЄС мають нижчі порівняно заробітні плати з медіанним значенням. Порівнюючи рівень заробітної плати лікарів досліджуваних країн з середнім рівнем заробітних плат у цих же країнах, приходимо до висновку, що у розвинених країнах рівень заробітних плат лікарів є вищими ніж середня заробітна плата по інших галузях, а в країнах, що займають останні позиції у рейтингу середня заробітна плата у лікарів є нижчою ніж в середньому по країнах. Крім цього рівень заробітних плат лікарів змінюється в залежності від місця працевлаштування: у державних, комунальних чи приватних закладах та напрямку спеціалізації лікарів.

**Висновки.** Таким чином аналіз забезпечуючих чинників системи управління персоналом у галузі охорони здоров'я України в порівнянні з різними країнами світу показав, що на даний час в нашій країні ситуація є неоднозначною. Оскільки за кількісними забезпечуючими

показниками показники є на середньостатистичному рівні, а за результативними показниками відставання є суттєвим і Україна посідає останні місця. Водночас слід зазначити, що порівнюючи ситуацію з країнами східної Європи, то аналізовані показники забезпечуючих чинників в Україні є на їх рівні. Це показує основні проблеми функціонування сучасної системи охорони здоров'я в Україні і, відповідно, основні напрямки її удосконалення.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Амоша О. І., Шамілева Л. Л. Розвиток трудового потенціалу промисловості на засадах соціальної відповідальності: концептуальне та науково-методичне забезпечення. *Вісник економічної науки України*. 2016. № 2(31). С. 3–8.
2. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія : Економіка*. 2014. Вип. 8-2. С. 12–18.

3. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації) : монографія. Режим доступу: [http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg\\_dpozou.pdf](http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf)

4. Гладун З. С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування й реалізації). URL: [http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg\\_dpozou.pdf](http://www.library.tane.edu.ua/files/EVD/mg_dpozou.pdf)

5. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. *Приазовський економічний вісник*. 2018. Вип. 5(10). 182–186.

6. Короленко В. В., Юрочко Т. П. Кадрова політика у К68 сфері охорони здоров'я України в контексті європейської інтеграції. К., 2018. 96 с.

7. The global health observatory. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>

8. Охорона здоров'я в Україні. URL: [https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0\\_%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F\\_%D0%B2\\_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%96](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0_%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F_%D0%B2_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%96)

9. GDP per capita, PPP (current international \$). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.CD>