УДК 35:614.2(477)
DOI https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2026.2/25

Яневська Т. М.
https://orcid.org/0009-0003-8426-2277
Комунальне некомерційне підприємство «Консультативно-діагностичний центр» Подільського району міста Києва

БЕНЧМАРКІНГ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕГІОНАЛЬНИХ СИСТЕМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

У статті досліджено теоретико-методичні засади застосування бенчмаркінгу для оцінки кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я України. Обґрунтовано, що кадрові ресурси є системоутворюючим елементом публічного управління охороною здоров'я, а їхній кількісний та якісний склад безпосередньо впливає на доступність та якість медичної допомоги населенню. Доведено, що в умовах децентралізації та реформування галузі органи публічної влади потребують нових інструментів порівняльного аналізу кадрового потенціалу, орієнтованих на виявлення диспропорцій та поширення кращих практик.

Автором визначено, що бенчмаркінг як метод порівняльного аналізу дозволяє виявити відхилення у кадровому забезпеченні різних регіонів, встановити причини дисбалансу та розробити рекомендації для органів публічної влади щодо його усунення. Розкрито зміст таких понять як «бенчмаркінг», «кадрове забезпечення», «людські ресурси охорони здоров'я», «регіональна система охорони здоров'я» в контексті публічного управління. Обґрунтовано доцільність використання порівняльного аналізу як інструменту стратегічного планування кадрової політики.

На основі аналізу підходів вітчизняних науковців до оцінювання кадрового потенціалу виокремлено ключові показники бенчмаркінгу для регіональних систем охорони здоров'я: забезпеченість лікарями на 10 000 населення, укомплектованість штатних посад фізичними особами, коефіцієнт сумісництва, частка спеціалістів з вищою кваліфікаційною категорією, співвідношення лікарів та середнього медичного персоналу. Запропоновано авторську типологію етапів проведення бенчмаркінгу кадрового забезпечення: підготовчий (визначення об'єктів порівняння), аналітичний (збір та обробка даних), оцінювальний (порівняння показників), результативний (розробка рекомендацій).

У статті проаналізовано регіональний досвід впровадження бенчмаркінгових досліджень у практику управління кадровими ресурсами охорони здоров'я (на прикладі окремих областей України). Виявлено основні диспропорції кадрового забезпечення між регіонами: нерівномірний розподіл лікарських кадрів, значне навантаження на медичний персонал у сільській місцевості, низькі показники укомплектованості в окремих спеціальностях. Доведено, що регіональні системи охорони здоров'я потребують адаптації кращих практик кадрової політики з урахуванням місцевих соціально-економічних та демографічних умов.

Запропоновано систему критеріїв оцінки ефективності кадрового менеджменту в регіональних органах охорони здоров'я, а також основні напрями вдосконалення кадрової політики на основі результатів бенчмаркінгу: розробка регіональних програм залучення та утримання медичних кадрів, впровадження механізмів матеріального стимулювання, підвищення престижності медичних спеціальностей, розвиток системи безперервного професійного навчання. У висновках наголошено на необхідності системного застосування бенчмаркінгу в діяльності органів публічної влади для оптимізації кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я.

Ключові слова: *публічне управління, охорона здоров'я, бенчмаркінг, кадрове забезпечення, регіональний розвиток, людські ресурси, порівняльний аналіз, кадрова політика.*

Постановка проблеми. Кадрові ресурси є системоутворюючим елементом будь-якої системи охорони здоров'я, оскільки саме від кількісних та якісних характеристик медичного персоналу безпосередньо залежить доступність, своєчасність та якість медичної допомоги населенню. В умовах реформування галузі охорони здоров'я України, запровадження програми медичних гарантій та

© Яневська Т. М., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

завершення першого етапу медичної реформи питання кадрового забезпечення набувають особливої гостроти. Регіональні диспропорції у розподілі лікарських кадрів, значне навантаження на медичний персонал, відтік висококваліфікованих спеціалістів, особливо з сільської місцевості, потребують нових підходів до управління людськими ресурсами у сфері охорони здоров'я.

Одним із дієвих інструментів удосконалення кадрової політики є бенчмаркінг – метод порівняльного аналізу, який дозволяє виявити кращі практики та адаптувати їх до власних умов. В органах публічної влади застосування бенчмаркінгу сприяє підвищенню ефективності управлінських рішень, оптимізації використання наявних ресурсів та запозиченню успішного досвіду інших регіонів. Саме тому обрана для дослідження тема пов'язана з актуальною проблематикою науки публічного управління, кадрового менеджменту в охороні здоров'я та регіональної політики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наукові дослідження в рамках проблемного поля статті відображені як у працях загальнотеоретичного плану, так і в окремих прикладних роботах, присвячених кадровому забезпеченню медичної галузі. У межах теми порушується широкий спектр питань, пов'язаних із управлінням людськими ресурсами в охороні здоров'я, оцінюванням кадрового потенціалу та застосуванням порівняльного аналізу в діяльності органів публічної влади.

Устрій і специфіка кадрової роботи в системі охорони здоров'я України та в її окремих регіонах відображені як у працях вітчизняних учених (В.М. Князєв, І.В. Розпутенко, Н.В. Грицяк, Ю.П. Шаров), так й у роботах дослідників, які спеціалізуються на питаннях публічного управління охороною здоров'я (З.В. Надюк, Т.П. Юрочко, Н.В. Ткачова). Специфіку регіональних диспропорцій кадрового забезпечення медичної галузі аналізували О.М. Савінова, Л.М. Гончарук, Р.В. Скудняков. Аналіз кадрового потенціалу системи охорони здоров'я крізь призму різних регіонів дозволяє побачити цілісну картину кадрового забезпечення та виявити найбільш проблемні зони.

Питанням застосування бенчмаркінгу в публічному управлінні присвячені роботи таких учених як О.Ю. Оболенський, С.М. Серьогін, В.А. Гошовська, М.М. Білинська. Вони активно вивчають можливості використання порівняльного аналізу для підвищення ефективності діяльності органів влади. Відмінною характеристикою сучасного етапу розвитку публічного управління є активне впровадження інструментів порівняльного аналізу, що дозволяють виявляти кращі практики та адаптувати їх до вітчизняних умов. Однак питання системного застосування бенчмаркінгу для оцінки кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я залишаються недостатньо дослідженими, особливо з урахуванням процесів децентралізації та реформування медичної галузі.

Постановка завдання. Метою дослідження є обґрунтування теоретико-методичних засад застосування бенчмаркінгу для оцінки кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я України, виявлення основних диспропорцій кадрового потенціалу між регіонами, а також розробка рекомендацій для органів публічної влади щодо оптимізації кадрової політики на основі результатів порівняльного аналізу.

Виклад основного матеріалу. У процесі дослідження автором проаналізовано теоретичні підходи до визначення поняття «бенчмаркінг» у публічному управлінні та його застосування для оцінки кадрового забезпечення. Бенчмаркінг розглядається як метод порівняльного аналізу, що дозволяє виявити кращі практики, встановити причини відхилень від еталонних показників та розробити рекомендації для їх усунення. У контексті кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я бенчмаркінг дозволяє порівнювати показники різних регіонів, виявляти регіони з найкращими показниками, аналізувати їхній досвід та адаптувати його до умов інших територій [1; 3; 6].

У сфері публічного управління бенчмаркінг набуває особливого значення, оскільки дозволяє не лише виявити недоліки, але й запозичити успішні управлінські рішення. В умовах обмежених ресурсів, характерних для більшості регіонів України, такий підхід є особливо актуальним [7]. З'являється нова понятійна система в рамках кадрового менеджменту в публічному управлінні – це «людські ресурси охорони здоров'я», «кадровий потенціал регіону», «укомплектованість медичними кадрами», «ефективність використання кадрових ресурсів» та інші [4; 8].

Для проведення бенчмаркінгу кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я необхідно визначити ключові показники порівняльного аналізу. До таких показників автор відносить:

1) забезпеченість лікарями на 10 000 населення (загальна та за окремими спеціальностями);

2) забезпеченість середнім медичним персоналом на 10 000 населення;

3) співвідношення лікарів та середнього медичного персоналу;

4) укомплектованість штатних посад фізичними особами (у %);

5) коефіцієнт сумісництва (співвідношення зайнятих посад та фізичних осіб);

6) частка лікарів, які мають кваліфікаційні категорії (вищу, першу, другу);

7) частка лікарів віком до 35 років та понад 55 років;

8) кількість населення на одну лікарську посаду.

Особливістю сучасного етапу розвитку системи охорони здоров'я України є значні регіональні диспропорції кадрового забезпечення. Для офіційних органів влади на регіональному рівні характерним є використання різних підходів до управління кадровими ресурсами, що зумовлено як об'єктивними (демографічними, географічними, соціально-економічними) факторами, так і суб'єктивними (якістю управлінських рішень). Диференціація рівня кадрового забезпечення у різних регіонах України впливає на доступність та якість медичної допомоги населенню [2; 5].

У статті проаналізовано регіональний досвід кадрового забезпечення системи охорони здоров'я (на прикладі окремих областей України). Основним завданням кадрової політики на регіональному рівні є забезпечення реалізації конституційних прав громадян на охорону здоров'я, створення умов для залучення та утримання кваліфікованих медичних кадрів, підвищення ефективності використання наявного кадрового потенціалу. Бенчмаркінг відіграє одну з найважливіших ролей у рамках кадрової політики регіональних органів влади [1; 4].

У процесі дослідження виявлено такі основні диспропорції кадрового забезпечення між регіонами України:

1. Значне відставання сільських територій та малих міст від обласних центрів за показником забезпеченості лікарями (різниця може сягати 2–3 разів);

2. Нерівномірний розподіл лікарських кадрів за спеціальностями: дефіцит лікарів первинної ланки, анестезіологів-реаніматологів, неврологів, кардіологів, онкологів, фтизіатрів при надлишку деяких інших спеціальностей;

3. Високий коефіцієнт сумісництва в окремих регіонах, що свідчить про надмірне навантаження на медичний персонал;

4. Низькі показники укомплектованості штатних посад фізичними особами в окремих регіонах (особливо у східних та північних областях);

5. Відтік молодих спеціалістів із сільської місцевості до обласних центрів та закордон;

6. Значне «старіння» кадрів у деяких регіонах (частка лікарів пенсійного віку сягає 30–40%).

Запропоновано етапи проведення бенчмаркінгу кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я:

1. Підготовчий етап: визначення об'єктів порівняння (регіонів), ключових показників, джерел інформації (форми державної статистичної звітності, дані МОЗ України, Департаментів охорони здоров'я ОДА);

2. Аналітичний етап: збір, обробка та верифікація даних за обраними показниками, розрахунок відносних показників для забезпечення коректності порівняння;

3. Оцінювальний етап: порівняння показників різних регіонів між собою та із середньоукраїнськими значеннями, виявлення регіонів-лідерів та регіонів з найнижчими показниками, встановлення причин відхилень;

4. Результативний етап: розробка рекомендацій для органів публічної влади щодо оптимізації кадрової політики, адаптація кращих практик, моніторинг ефективності впроваджених заходів [3; 6].

Для проведення бенчмаркінгу пропонується використовувати такі методи: статистичний аналіз, кластерний аналіз для групування регіонів за подібними показниками, регресійний аналіз для виявлення факторів впливу, SWOT-аналіз кадрового потенціалу регіону, метод експертних оцінок.

Основні напрями вдосконалення кадрової політики на основі результатів бенчмаркінгу включають:

1. Розробку та реалізацію регіональних програм залучення та утримання медичних кадрів (включаючи матеріальне стимулювання, житлові програми, «підйомні» для молодих спеціалістів);

2. Підвищення престижності медичних спеціальностей шляхом проведення інформаційних кампаній, профорієнтаційної роботи серед школярів та студентів;

3. Розвиток системи безперервного професійного навчання (БПР) для підвищення кваліфікації медичних кадрів;

4. Впровадження ефективних механізмів цільової підготовки фахівців із зобов'язанням подальшого працевлаштування в регіоні;

5. Оптимізацію мережі закладів охорони здоров'я з метою раціонального використання кадрових ресурсів;

6. Розвиток телемедицини для забезпечення доступу сільського населення до вузькоспеціалізованої допомоги [2; 7].

На сучасному етапі розвитку публічного управління питання кадрового забезпечення системи охорони здоров'я набувають особливого значення. Умови воєнного стану, які склалися в Україні,

ще більше актуалізують потребу в ефективному управлінні кадровими ресурсами, оскільки значна частина медичних закладів працює в умовах підвищених навантажень, а окремі регіони відчувають гострий дефіцит лікарів через вимушене переміщення населення та мобілізацію [8].

Службам та відділам з управління персоналом в регіональних органах охорони здоров'я слід адаптувати кращі практики кадрової роботи з урахуванням специфіки власного регіону. Інструменти бенчмаркінгу стають абсолютно новим полем для здійснення аналітичної роботи органів публічної влади. Перед управлінцями стоять аналітичні, стратегічні та координаційні завдання. Нові виклики вимагають від офіційних служб з управління персоналом особливої гнучкості та миттєвої реакції на зміну кадрової ситуації в регіоні.

Висновки. Проведене дослідження дозволяє сформулювати такі основні висновки та пропозиції:

1. Бенчмаркінг є ефективним інструментом оцінки кадрового забезпечення регіональних систем охорони здоров'я України. Без знання специфічних особливостей застосування порівняльного аналізу в публічному управлінні фахівець не зможе створити достатньо ефективної системи управління кадровими ресурсами.

2. Регіональні системи охорони здоров'я демонструють значні диспропорції кадрового забезпечення, що потребує розробки диференційованих підходів до кадрової політики з урахуванням специфіки кожного регіону.

3. В умовах реформування галузі та воєнного стану відбувається трансформація кадрової політики в системі охорони здоров'я. Управлінські рішення видозмінюються слідом за зміною кадрової ситуації та новими викликами.

4. Системне застосування бенчмаркінгу дозволяє виявляти кращі практики кадрової роботи, адаптувати їх до умов конкретного регіону та підвищувати ефективність використання наявного кадрового потенціалу.

5. Запропонована система показників для бенчмаркінгу кадрового забезпечення та основні напрями вдосконалення кадрової політики можуть бути використані в практичній діяльності органів публічної влади всіх рівнів.

Перспективи подальших досліджень вбачаються в аналізі трансформації кадрової політики в системі охорони здоров'я в умовах воєнного стану та повоєнної відбудови, а також у розробці моделей прогнозування потреби в медичних кадрах з урахуванням демографічних змін та структурної перебудови галузі.

Список літератури:

1. Агафонова Н.О. Управління людськими ресурсами в системі охорони здоров'я: теоретичні аспекти. *Публічне управління та регіональний розвиток*. 2020. № 2. С. 25–38.

2. Гончарук Н.Т. Кадрове забезпечення системи охорони здоров'я в умовах реформування: регіональний аспект. Київ : НАДУ, 2022. 284 с.

3. Державне управління охороною здоров'я: проблеми теорії та практики / за заг. ред. В.Б. Авер'янова. Київ : Факт, 2019. 398 с.

4. Драгомирецька Н.М., Букач А.В. Методологія оцінювання кадрового потенціалу в публічному управлінні. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2021. 196 с.

5. Коврига О.С. Регіональні диспропорції кадрового забезпечення охорони здоров'я України. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського*. Серія: Державне управління. 2021. № 3. Том 32 (71). С. 124–130.

6. Оболенський О.Ю. Бенчмаркінг у публічному управлінні: теоретико-методологічні засади. Харків : ХНЕУ, 2023. 258 с.

7. Серьогін С.М. Кадрова політика в системі охорони здоров'я регіону: механізми формування та реалізації. Дніпро : ДРІДУ НАДУ, 2022. 328 с.

8. Юрочко Т.П. Людські ресурси в системі охорони здоров'я України: сучасний стан та перспективи розвитку. Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2021. 276 с.

Yanevska T. M. BENCHMARKING OF PERSONNEL SUPPLY OF REGIONAL HEALTH CARE SYSTEMS IN UKRAINE

The article examines the theoretical and methodological principles of applying benchmarking to assess the personnel supply of regional health care systems in Ukraine. It is substantiated that human resources are a system-forming element of public health care management, and their quantitative and qualitative composition directly affects the availability and quality of medical care for the population. It is proven that in the context of decentralization and reform of the sector, public authorities need new tools for comparative analysis of personnel potential, aimed at identifying disparities and disseminating best practices.

The author determines that benchmarking as a method of comparative analysis allows identifying deviations in the personnel supply of different regions, establishing the causes of imbalance, and developing recommendations for public authorities to eliminate it. The content of such concepts as "benchmarking", "personnel supply", "health care human resources", "regional health care system" in the context of public administration is revealed. The expediency of using comparative analysis as a tool for strategic planning of personnel policy is substantiated.

Based on the analysis of the approaches of domestic scholars to assessing personnel potential, the key benchmarking indicators for regional health care systems are identified: provision of doctors per 10,000 population, staffing of positions with individuals, combination coefficient, share of specialists with the highest qualification category, ratio of doctors to nursing staff. The author's typology of stages of benchmarking of personnel supply is proposed: preparatory (definition of comparison objects), analytical (data collection and processing), evaluation (comparison of indicators), and resulting (development of recommendations).

The article analyzes the regional experience of implementing benchmarking studies in the practice of managing human resources in health care (on the example of some regions of Ukraine). The main disparities in the personnel supply between regions are identified: uneven distribution of medical staff, significant workload on medical personnel in rural areas, low staffing rates in certain specialties. It is proven that regional health care systems need to adapt best practices of personnel policy taking into account local socio-economic and demographic conditions.

A system of criteria for evaluating the effectiveness of personnel management in regional health authorities is proposed, as well as the main directions for improving personnel policy based on benchmarking results: development of regional programs for attracting and retaining medical staff, implementation of mechanisms for material incentives, increasing the prestige of medical specialties, development of a system of continuous professional training. The conclusions emphasize the need for systematic application of benchmarking in the activities of public authorities to optimize the personnel supply of regional health care systems.

Keywords: *public administration, health care, benchmarking, personnel supply, regional development, human resources, comparative analysis, personnel policy.*

Дата першого надходження статті до видання: 12.03.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 10.04.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.05.2026