

Заклад вищої освіти «Український католицький університет»

Факультет суспільних наук

Кафедра державного управління

Магістерська робота

на тему:

«Роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації персоналу у комунальних підприємствах охорони здоров'я України»

Виконала: студентка II курсу,  
напряму підготовки (спеціальності)

281 «Публічне управління та  
адміністрування»

Халімоненко М. М.  
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник:  
к.мед.н. Заставний І. І.

Львів – 2022 рік

**Халімоненко М. М.** Роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації персоналу у комунальних підприємствах охорони здоров'я України:

Магістерська робота: (281 “Публічне управління та адміністрування”)  
/ М.М. Халімоненко / Український католицький університет. Кафедра державного управління;

Науковий керівник: к.мед.н. Заставний І.І. - Львів: УКУ, 2022 - 49 с.

**Анотація.** У роботі розкрито теоретичні аспекти мотивації працівників сфери охорони здоров'я, роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації працівників комунальних некомерційних підприємств. Проаналізовано світовий досвід мотивації працівників в сфері охорони здоров'я, сучасний стан щодо мотивації працівників охорони здоров'я в Україні та роль місцевого самоврядування в підвищенні мотивації працівників комунальних некомерційних підприємств. Зокрема проведено дослідження факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я в Україні - опитування через Google Forms працівників закладів охорони здоров'я та інтерв'ю експертного кола. За результатами проведеного дослідження виокремлені напрямки роботи по підвищенню мотивованості працівників комунальних некомерційних підприємств, будуть надані рекомендації органам місцевого самоврядування щодо необхідних дій в роботі по підвищенню мотивованості працівників закладів охорони здоров'я.

**Ключові слова:** мотивація працівників охорони здоров'я, роль органів місцевого самоврядування, комунальні некомерційні підприємства, децентралізація, медичні послуги, задоволеність роботою, умови праці.

**Abstract.** The paper reveals the theoretical aspects of motivation of health care workers, the role of local governments in increasing the motivation of employees of municipal non-profit enterprises. The world experience of motivation of employees in the field of health care, the current state of motivation of health care workers in Ukraine and the role of local self-government in increasing the motivation of employees of municipal non-profit enterprises are analyzed. In particular, a study of the motivating factors of health care workers in Ukraine was conducted - a survey through Google Forms of health care workers and interviews with experts. According to the results of the study - identified areas of work to increase the motivation of employees of municipal non-profit enterprises, provided recommendations to local governments on the necessary actions to increase the motivation of employees of health care institutions.

**Key words:** motivation of health care workers, role of local self-government bodies, communal non-profit enterprises, decentralization, medical services, job satisfaction, working conditions.

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. Теоретичні аспекти мотивації працівників сфери охорони здоров'я.....	7
1.1. Основні механізми мотивації трудової діяльності на підприємствах охорони здоров'я .....	7
1.2. Децентралізація та роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації працівників сфери охорони здоров'я.....	13
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....	15
РОЗДІЛ 2. Аналіз мотиваційних практик в сфері охорони здоров'я: національний вимір та світові тенденції.....	16
2.1. Огляд світових тенденцій в мотивації персоналу сфери охорони здоров'я .....	16
2.2. Опитування працівників сфери охорони здоров'я України.....	19
2.3. Опитування експертного кола.....	30
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2.....	33
РОЗДІЛ 3. Рекомендації щодо налагодження співпраці органів місцевого самоврядування з комунальними некомерційними підприємствами в роботі над підвищення мотивації працівників закладів охорони здоров'я.....	34
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3.....	36
ВИСНОВКИ.....	37
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	39
ДОДАТКИ.....	43

## ВСТУП

Актуальність теми. В Україні триває реформа фінансування в охороні здоров'я, а також реформа децентралізації влади. В процесі трансформації заклади охорони здоров'я стали автономізованими комунальними некомерційними підприємствами, а органи місцевого самоврядування набули більших повноважень на місцях. Власниками більшості закладів охорони здоров'я в Україні є органи місцевого самоврядування.

Незважаючи на всі прогресивні трансформації, що відбулися, система охорони здоров'я продовжує бути недофінансованою, а влада на місцях продовжує керувати закладами охорони здоров'я в ручному режимі.

В таких умовах ступінь залученості працівників комунальних підприємств охорони здоров'я в роботу падає, оскільки більшість з них протривається змінам, частина демотивується та вигорає, а мотивований персонал, не бачачи можливості розвитку, змінює своє місце праці, а інколи навіть професію, покидаючи медичну сферу через неможливість реалізувати себе.

В той же час органи місцевого самоврядування мають вплив на процеси в комунальних підприємствах охорони здоров'я, однак не використовують свій потенціал та ресурс в повній мірі для розвитку цих підприємств, в тому числі ігноруючи процеси мотивації персоналу.

Метою дослідження є - дослідити наявні практики мотивації персоналу медичних комунальних підприємств в Україні в рамках співпраці з органами місцевого самоврядування, порівняти ці мотиваційні практики з наявним досвідом таких практик в приватному секторі надання медичних послуг та з досвідом закордонних клінік; узагальнити та систематизувати практики мотивації та розробити рекомендації щодо мотиваційних стимулів персоналу комунальних підприємств охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети необхідно виконати наступні завдання:

- провести детальний аналіз поняття мотивації працівників системи охорони здоров'я;
- дослідити стан роботи над мотивацією працівників комунальних підприємств охорони здоров'я в Україні;
- провести аналіз існуючого досвіду мотивації працівників сфери охорони здоров'я в інших державах;
- визначити стан задоволеності роботою працівників комунальних підприємств охорони здоров'я в Україні;
- визначити можливі зміни в процесі мотивування працівника комунальних підприємств охорони здоров'я України;
- надати рекомендації органам місцевого самоврядування щодо налагодження співпраці з комунальними підприємствами охорони здоров'я й підвищення мотивації працівників цих закладів.

Об'єктом дослідження в даній роботі стали існуючі практики мотивування персоналу в лікувальних закладах різних форм власності в Україні.

Предметом дослідження є роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації працівників закладів охорони здоров'я.

Методи дослідження. Використано загальнонаукові методи дослідження: порівняння, абстрагування, аналіз, синтез, аналогія, узагальнення та ін.

Структура магістерської роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел.

Обсяг роботи складає: 48 сторінок, що містять 21 малюнок. Список використаних джерел включає в себе – 19 найменувань.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

### **1.1 Основні механізми мотивації трудової діяльності на підприємствах охорони здоров'я**

У сфері охорони здоров'я досягнення цілей охорони здоров'я населення значною мірою залежить від надання ефективних, доступних та якісних медичних послуг. Мотивація персоналу закладів охорони здоров'я може відігравати невід'ємну роль у багатьох серйозних викликах, з якими стикається медична допомога сьогодні.

Мотивацією є сукупність внутрішніх та зовнішніх факторів, що спонукають людину до дії, керують поведінкою людини, визначають її здатність самоорганізовуватись, працювати на задоволення своїх потреб. У більшості випадків мотивація впливає з потреби, яку необхідно задовольнити, а це, в свою чергу, призводить до специфічної поведінки. Задоволення потреб призводить до певного типу винагороди, яка може бути як внутрішньою, так і зовнішньою. Перші походять із середини особистості, наприклад пишатися і відчувати себе добре за добре виконану роботу, тоді як останнє стосується нагород, наданих іншою особою. Задоволеність роботою, з іншого боку, визначається як приємний або позитивний емоційний стан, що виникає в результаті оцінки своєї роботи або досвіду роботи. Мотивацію можна визначити як процеси, які враховують інтенсивність, спрямованість та наполегливість зусиль індивіда для досягнення своєї мети [1].

Психологи широко вивчали мотивацію людини і сформулювали різноманітні теорії про те, що мотивує людей. Теорії, засновані на потребах, включають ієрархію потреб Маслоу, теорію Олдерсфера, теорію двох факторів Герцберга і теорію набутих потреб Макклелланда. Інший підхід зосереджується на зовнішніх факторах та їх ролі в розумінні мотивації співробітників (наприклад, теорія підкріплення Скіннера). Теорії, засновані на внутрішніх

факторах, зосереджуються на внутрішніх процесах мислення та уявленнях про мотивацію (наприклад, теорія справедливості Адамса, теорія очікування Врума, теорія постановки цілей за Локком) [2].

У сфері охорони здоров'я завдання мотивації посилюється і характером економічних відносин між тими, хто використовує систему, і самою системою (лікарями, пацієнтами та лікарнями) та неоднорідністю працівників закладів охорони здоров'я, що потребує достатньо вмілого керування [3]. Організації охорони здоров'я стикаються із зовнішнім тиском, який неможливо ефективно подолати без відповідного коригування робочої сили, і, таким чином, розвиток працівників є важливою частиною процесу розробки політики охорони здоров'я [4].

На робочому місці мотивацію можна визначити як «ступінь бажання особи докладати й підтримувати зусилля для досягнення організаційних цілей»[5]. Мотивація тісно пов'язана із задоволеністю роботою, яка з часом утримує працівників на їхній роботі. Утримання медичних працівників зменшує витрати системи охорони здоров'я, пов'язані з наймом та орієнтуванням нових працівників, а також зменшує ймовірність появи вакантних посад [6]. Оскільки зараз у багатьох країнах не вистачає кваліфікованих медичних працівників [7], втрата будь-якого медичного працівника — особливо лікарів та медсестер — має серйозні наслідки для здоров'я людей у цій країні [8]. Підтримка задоволеності та мотивації медичних працівників сприяє безперебійній роботі всієї системи охорони здоров'я [5].

Однією з найпопулярніших теорій, що лежать в основі мотивації праці, є теорія самовизначення, яка стверджує, що люди мають природну схильність інтегрувати свої психічні елементи в відчуття себе та більшу соціальну структуру. Теорія самовизначення поділяє мотивацію на внутрішню мотивацію (тобто ви виконуєте діяльність, тому що вважаєте її цікавою та такою, що приносить задоволення) і зовнішню мотивацію (тобто ви робите діяльність з інструментальної причини, як-от гроші та/або статус). Згідно з моделлю Райана,



мотивацію до роботи можна розділити на шість типів, які, в порядку збільшення ступеня інтеріоналізації та автономії, включають (1) амотивацію (тобто коли люди не мають наміру діяти або діють пасивно), (2) зовнішнє регулювання (тобто коли люди виконують діяльність лише для отримання винагороди наприклад, “я працюю лише тому, що отримую гроші”), (3) інтроекційне регулювання (тобто коли люди мотивуються через непередбачувані обставини, такі як самооцінка та почуття провини наприклад, “я працюю, тому що хочу, щоб люди думали, що я хороший працівник”), (4) визначені правила (тобто, коли працівники визнають цінність діяльності та ідентифікують себе з нею наприклад, “я працюю, тому що це важливо для мене”), (5) інтегроване регулювання (тобто де цінність діяльності стає частиною самосвідомості індивіда наприклад, “я працюю, тому що я працівник сфери гостинності; це частина того, хто я є”), і (6) внутрішня мотивація (тобто. де люди працюють, тому що їм це подобається, це виклик та/або засіб актуалізувати свою здатність як людську істоту) [9]. Три нижчі форми мотивації (тобто амотивація, зовнішнє регулювання та інтроектована регуляція) називаються мотивацією, що не самовизначається, або контрольованою мотивацією, тоді як три вищі форми мотивації (тобто ідентифікована регуляція, інтегрована регуляція та внутрішня мотивація) класифікуються як самовизначена мотивація або автономна мотивація [10]. Керована мотивація або мотивація, що не самовизначається, називається «зовнішньою мотивацією» (ЗМ), а автономна мотивація або самовизначена мотивація – «внутрішньою мотивацією» (ВМ).

Внутрішня мотивація асоціюється з оптимальним організаційним функціонуванням, включаючи активний пошук інформації, досягнення мети, кращу продуктивність роботи, добробут, задоволеність роботою та життям, а також волонтерство та просоціальна поведінка. На міжособистісному рівні стиль роботи, заснований на автономії, покращує позитивні результати, пов'язані з роботою, включаючи внутрішню мотивацію, сприйняття підлеглих,

впливи (наприклад, безпечність і підтримку) та задоволення від роботи, таку як особиста автономія, безпека роботи та робоча атмосфера. Робота, яка передбачає позитивний афективно-когнітивний стан розуму, що характеризується енергією, відданістю та поглибленістю, утричі сильніше пов'язана з ВМ, ніж ЗМ. І навпаки, вартість низької залученості на роботу в США оцінюється приблизно в 370 мільярдів доларів на рік, що дорівнює 2% ВВП (Gallup 2013). ВМ можна покращити за допомогою сприятливого робочого клімату і задоволення трьох психологічних потреб: компетентності, автономії та спорідненості [9].

ЗМ асоціюється з негативними наслідками, такими як емоційне виснаження, проблеми з фізичним і психічним здоров'ям, депресія, наміри зміни роботи, погіршення продуктивності через низьку концентрацію та пам'ять. Серед банківських службовців і вчителів низька мотивація до роботи пов'язана з вигоранням на роботі та бажаннями звільнитися за власним бажанням [9].

Основними проблемами та факторами, що впливають на незадоволеність працівників роботою є:

- ступінь професійної самостійності;
- ефективне керівництво;
- колегіальність, справедливість, підтримка колег;
- якість і зміст роботи;
- підтримка охорони здоров'я та колег;
- заробітна плата, дохід;
- проблеми, пов'язані з професійною відповідальністю та регулюванням;
- реформа охорони здоров'я.

Однією із найбільших проблем, що впливає на незадоволеність працівників є професійне вигорання. Професійне вигорання – це синдром, що характеризується виснаженням, цинізмом, зниженням працездатності [11].

Рівень вигорання серед лікарів варіюється в залежності від клінічної дисципліни, з переважанням спеціальностей, які є «на передових» медичної допомоги (наприклад, сімейна медицина, загальні внутрішні хвороби, невідкладна допомога).

Велика кількість досліджень показує, що вигорання пов'язане зі стресовими факторами на роботі та незадоволеністю роботою серед медичних працівників. Перевантаження робочого процесу (наприклад, години роботи, частота викликів у нічний час, співвідношення медсестер на пацієнта), дисбаланс між роботою та життям, організаційна культура (наприклад, культура управління; погана взаємодія між лікарем і медсестрою, невідповідність цінностей, відсутність професійних можливостей зростання та соціальної підтримки), а також погіршення контролю, самостійності та сенсу в роботі були пов'язані з вигоранням лікарів і медсестер [11].

Мотивація співробітників визначається як готовність докласти високих зусиль для досягнення організаційних цілей, обумовлена здатністю таких зусиль задовольнити деякі їхні індивідуальні потреби. Це говорить про те, що для мотивації працівників охорони здоров'я організації повинні допомагати співробітникам досягати їхніх індивідуальних потреб, поки вони працюють над досягненням організаційних цілей [13].

Існує кілька факторів, які впливають на мотивацію медичних працівників. Відомо, що зовнішні фактори, такі як політичні, економічні, соціальні, культурні та технологічні фактори, суттєво впливають на рівень мотивації працівників [14]. Наприклад, реформи охорони здоров'я, ініційовані урядом, впливають на організаційні структури, в яких працюють працівники. Організаційні культури коливаються між професійними та політичними переконаннями та цінностями, а також між організаційними процесами, на яких будується охорона здоров'я. Ці цінності формують мотивацію співробітників – фактор, від якого роботодавець залежить [13].

Проте деякі дослідники стверджують, що внутрішні організаційні фактори надають значний вплив на мотивацію співробітників. Вони часто пов'язані з нерозв'язаною напруженістю між потребою сектору охорони здоров'я підвищити продуктивність та одночасно покращити якість медичної допомоги. У той же час також застосовується зовнішній тиск зниження витрат [15].

Організаційні фактори, які мають великий вплив на мотивацію медичних працівників, можна розділити на дві категорії: фінансові та нефінансові.

Фінансове заохочення є дуже важливим і потужним організаційним чинником мотивації медичних працівників, такі стимули мають форму адекватної заробітної плати та надбавок, які вважаються важливим засобом задоволення основних потреб медичних працівників, таких як житло та інші витрати на проживання. Згідно з дослідженнями, проведеними в кількох країнах, таких як Північний В'єтнам, Малі, Гана і Великобританія [15], значення основної заробітної плати для забезпечення потреб працівників у виживанні поза межами існування є критичним мотиватором. Отже, фінансові стимули вважаються важливими рушійними силами морального духу та мотивації праці, які підтримують більш високий рівень продуктивності.

Однак інше дослідження, проведене в Африці, підкреслило, як нефінансові фактори мотивують працівників. Це виключає можливість постійного професійного розвитку та розвитку кар'єри, а також потужні механізми комунікації, які спрямовані на зміцнення відносин між роботодавцем і працівником та спілкування між колегами [16].

Дослідження стверджує, що підвищення заробітної плати аж ніяк не достатньо для вирішення проблеми зниження мотивації медичних працівників. Крім того, він передбачає, що для мотивації працівників охорони здоров'я та підвищення відданості своїй кар'єрі організації охорони здоров'я повинні робити акцент на нефінансових мотиваційних факторах – особливо з огляду на економічні проблеми, з якими стикаються організації охорони здоров'я [17].

## **1.2 Децентралізація та роль органів місцевого самоврядування в підвищенні мотивації працівників сфери охорони здоров'я**

В Україні проведена реформа з децентралізації влади. Метою даної реформи є надання регіонам більших можливостей із адміністративної та фінансової точки зору. В зв'язку з чим великі зміни відбулися в системі охорони здоров'я України. Одним з етапів реформи стало прийняття медичної реформи та початок дії закону щодо автономізації лікарень. Автономізація дає лікарням можливість не залежати від бюджетного законодавства на місцях і отримати права суб'єктів господарювання.

В умовах проведеної децентралізації, автономізації закладів та зміни фінансування в охороні здоров'я директори підприємств охорони здоров'я набули нових повноважень. Також варто зауважити, що після проведення реформи децентралізації з'явилося чіткіше розуміння власника медичного підприємства, яким зазвичай є відповідний орган місцевого самоврядування. Власник відповідає за якісне функціонування підприємства та може впливати на стратегії та вектор його розвитку. Разом з засновниками/власниками закладів охорони здоров'я очільникам нових автономізованих підприємств довелося оцінювати можливості, потреби та проблемні зони своїх медичних закладів. Дуже важливо зауважити, що генеральні директори, директори чи медичні директори почали впроваджувати системи мотивації працівників, оскільки зрозуміли, що розвиток підприємства без високопрофесійних працівників є неможливим. Також після проведення реформ з'явилась цікава тенденція, коли керівники підприємств почали шукати і наймати найкращих працівників по всій країні, забезпечуючи їх житлом та іншими умовами.

Впровадження медичної реформи запустило новий механізм фінансування системи охорони здоров'я в Україні. Платникам податків більше не потрібно сплачувати за стіни та ліжко-місця в медичному закладі, адже відбувається верифікація людей – лікарів та пацієнтів, за які держава сплачує

гроші. Централізовано прийняті рішення не можуть бути ефективними, оскільки рішення треба напрацьовувати, враховуючи особливості медичних закладів. Помилка в центральній системі зверху до низу розповсюджуються не лише гарні рішення, але й помилкові, а децентралізація значно убезпечую від таких ризиків. Регіони, в яких громади та медичні керівники хотітимуть розібратися в ефективному управлінні закладом, зможуть розвиватися та стати лідерами в громаді чи країні. Основною метою цих змін є покращення якості медичних послуг, модернізація медичної інфраструктури, а також перехід на оптимальну модель надання медичних послуг у державі, створення єдиного медичного простору, де пацієнт може отримати якісну послугу в будь-якому місці країни [18].

Об'єднані громади тепер можуть самостійно або у співпраці один з одним створювати лікарні, центри надання первинної медико-санітарної допомоги, розвивати амбулаторії чи фельдшерсько-акушерські пункти або ж користуватися послугами лікарів загальної практики — сімейних лікарів, які провадять господарську діяльність з медичної практики як фізичні особи — підприємці.

Будь-яка централізована система дуже вразлива на місцях, адже Міністр не може слідкувати за всіма, якби міністерство не нарощувало свій апарат. У результаті, на місцях роблять все, що завгодно, ховаючись за системою. В децентралізації запускається механізм природнього відбору, з'являється мотивація працювати у керівників, у представників органів місцевого самоврядування - розвивати свої підприємства. Результат цих реформ у великій мірі залежить від людей, їхньої активності, вміння чесно конкурувати між собою та бажання рухатися вперед [12].

### **Висновки до розділу 1**

Підводячи підсумки всього вищесказаного, можна сформулювати такі узагальнення: заклади охорони здоров'я здобули автономію, директори цих закладів разом з власниками/засновниками, а це переважно органи місцевого

самоврядування, мають оцінювати можливості медичних підприємств, планувати їх розвиток та удосконалення, в тому числі в процесі керування розвитком людського капіталу. Люди є невід'ємною частиною, рушійною силою розвитку закладу/підприємства.

Охорона здоров'я — це дуже трудомістка галузь, де працівники є основним і найважливішим компонентом її послуг. Попит на медичне обслуговування постійно зростає в результаті зростання населення, збільшення населення, старіння, прогресу в забезпеченні ліками та технологічного зростання [20].

Добре мотивований персонал підприємств охорони здоров'я є ключем до задоволення постійного та мінливого попиту на медичні послуги. Проте там, де медичні працівники демотивовані, їх результативність на роботі погіршується. Отже, це впливає на якість медичної допомоги, яка надається.

Це говорить про те, що для мотивації працівників охорони здоров'я організації повинні допомагати співробітникам досягати їхніх індивідуальних потреб, поки вони працюють над досягненням організаційних цілей.

## **Розділ 2. АНАЛІЗ МОТИВАЦІЙНИХ ПРАКТИК У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАЦІОНАЛЬНИЙ ВИМІР ТА СВІТОВІ ТЕНДЕНЦІЇ**

### **2.1. Огляд світових тенденцій в мотивації персоналу сфери охорони здоров'я**

Національна Служба Здоров'я Сполученого Королівства у 2021 році стикнулася з викликом недостатності працівників охорони здоров'я у себе в країні. За спостереженнями було встановлено зосередженість на покращенні набору персоналу, але менше уваги приділено утриманню працівників на робочих місцях. Проведене дослідження показало чотири ключові теми, які пояснюють причини залишення медичної практики: низький моральний дух, дисконект, некеровані зміни та відсутність підтримки. В дослідженні підкреслено важливість внутрішніх факторів, таких як задоволеність роботою. Навантаження, некеровані зміни та відсутність особистої та професійної підтримки були виділені як додаткові елементи демотивації персоналу. Відношення є важливим мотивуючим фактором у роботі медичного персоналу, і є необхідним для того, щоб уможливити звичайні повсякденні завдання та щоб продовжувати працювати. Аналіз підкреслив вплив як некерованих змін, так і розриву зв'язку, що підриває відчуття професіоналів, сенс і мету їхньої роботи. У час високого навантаження та тиску, описували професіонали невпевненість у тому, чи цінується їхня робота як громадськістю, так і «системою охорони здоров'я» [21]. Описані як низьке почуття сенсу може сприяти низькому моральному настрою, що призводить до вигорання і бажання залишити професію.

На мотивацію впливає складний комплекс соціальних, професійних та економічних факторів [22]. Існує багато причин, чому медичні працівники залишаються мотивованими і вирішують залишитися на своїй роботі. Як правило, медичний працівник буде мотивований і виражає задоволення від роботи, якщо він відчуває, що він ефективний у своїй роботі та добре працює. Факторами, що сприяють мотивації та задоволенню роботою, є також сильний



розвиток кар'єри, адекватна компенсація та відповідні умови праці та життя [22]. Наявність потужних механізмів людських ресурсів у системі охорони здоров'я може допомогти забезпечити наявність правильних мотиваційних факторів на належному рівні, щоб медичні працівники були задоволені.

Підтримка позитивних відносин з колегами може підвищити мотивацію. У дослідженні в Ефіопії медичні сестри відчували більше задоволення від роботи, якщо відчували, що мають більшу автономію у прийнятті власних рішень щодо потреб пацієнтів [22].

Проте, навпаки, проблеми з кар'єрним розвитком, зарплатою та умовами праці/побуту також є причинами, через які медичні працівники стають немотивованими. Будь-яка з цих проблем — або їх комбінація — може призвести до незадоволення медичних працівників.

Розвиток кар'єри, як правило, визначається як можливість спеціалізуватися в певній галузі або просуватися по службі медичних працівників. Лікарі та медичні працівники, які працюють у сільській місцевості, зазвичай називають обмежені можливості розвитку кар'єри як демотивуючий фактор. Дослідження південноафриканських лікарів, які працюють у сільській місцевості, показало, що багато людей скаржилися на те, що не можуть підключитися до онлайн-курсів для вивчення спеціальності. Іншою проблемою є відсутність можливостей просування по службі. Медсестри в Танзанії повідомили, що працювали цілих десять років без підвищення. Це призвело до поганих почуттів, коли дослідники вказують на те, що просте спілкування — наприклад, оцінка персоналу та прозорі процедури просування по службі — може призвести до кращого морального духу [22].

Обмежені можливості постійного професійного розвитку — або належне навчання під час дошкільної освіти чи на роботі — є ще однією важливою темою серед незадоволених медичних працівників. У клініках і лікарнях з недостатнім персоналом у Танзанії медичних працівників часто просять виконувати завдання, що виходять за рамки їхньої практики, але без

належної підготовки. Це може призвести до фрустрації та демотивації. Це також викликає занепокоєння щодо якості наданих медичних послуг [22].

Неадекватні та застарілі медичні ресурси та матеріали в клініках і лікарнях також можуть спричинити розчарування медичних працівників на роботі та в кінцевому підсумку виснаження. Медичні працівники стверджують, що нестача адекватних ресурсів не дозволяє їм виконувати свою роботу [12]. Лікарі в Південній Африці повідомили, що вони залишили роботу в сільських клініках через брак відповідних засобів, матеріалів та медичного обладнання [13].

Іншим питанням є збереження позитивних відносин з керівництвом [12]. У деяких випадках вакантні посади залишаються незаповненими протягом тривалого періоду часу, що збільшує навантаження на медичних працівників, що залишилися [13]. Медичні працівники, часто в сільській місцевості, скаржаться на відсутність нагляду (або нерегулярний нагляд) з боку своїх керівників або керівників [14]. Особливо проблематичним є зворотній зв'язок персоналу. Медичні працівники поскаржилися на Manongi et al. [14], що єдиний відгук, який вони отримали від керівників, мав негативний характер.

Інше питання – скарги на зарплати. Медичні працівники Уганди скаржилися дослідникам на те, що вони отримують недостатню зарплату в порівнянні з іншими державними службовцями справедливих професій [15]. У Бангладеш медичні працівники скаржилися на те, що уряд їм не вчасно оплачує зарплату, який іноді відстає від розгону зарплати на шість місяців [15].

## 2.2. Опитування працівників сфери охорони здоров'я України

Об'єктом дослідження була задоволеність роботою працівників сфери охорони здоров'я України та їх мотивація в роботі. В рамках дослідження було проведене опитування працівників охорони здоров'я через Google Forms. В формі використано 41 питання, відповіді на які дали 190 осіб – це лікарі, керівники закладів охорони здоров'я, медичні брати та сестри, представники медичного бізнесу та органів місцевого самоврядування. Опитування проводилося протягом травня 2022 року. Опитування складається з 2 загальних блоків, що містили питання, дотичні до особистих даних респондентів та 8 блоків, де питання були розподілені відповідно до займаної посади.

До якої з перерахованих груп працівників ви належите?  
190 відповідей

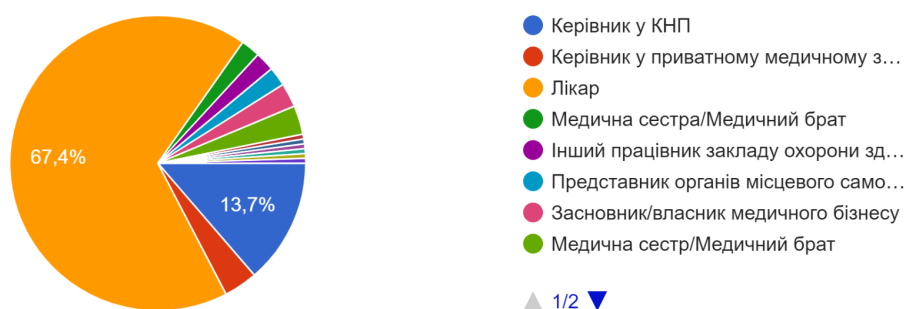


Рис.2.1. Результати опитування щодо належності до певної категорії працівників.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Перший блок розглядав питання загального характеру - вік, стать, географія, посада. 67,4% опитаних - лікарі, 13,7% - керівники у комунальних некомерційних підприємствах, 3,7% - керівники в приватних медичних закладах, 3,2% - медичний брат/медична сестра, 2,6% - засновники медичного

бізнесу, 2,1% - представники органів місцевого самоврядування та інші (рис. 2.1).

Таким чином, ми бачимо, що найбільше респондентів - лікарі. Це може бути пов'язано як із їх найбільшою кількістю загалом, порівняно із іншими групами в Україні, так і з тим, що питання мотивації цікавить власне лікарів найбільше.

В блоках, що поділені відповідно до посади респондента, основні питання стосувалися задоволеності роботою загалом, атмосферою в колективі, заробітною платою, бажання залишатися на роботі чи змінювати місце праці.

Керівники комунальних некомерційних підприємств і керівники приватних закладів, і лікарі та медичні брати/сестри - переважно задоволені своєю роботою (рис. 2.2 - 2.5).

Схожі результати мають місце і у питаннях щодо задоволеності атмосферою у колективі (рис. 2.6 - 2.9), ставленням керівників до працівників закладів (рис. 2.10 - 2.11), працівників до керівників (рис. 2.12 - 2.13). Що можна відмітити як позитивну тенденцію в закладах охорони здоров'я як приватного сектору, так і комунального.

Наскільки ви задоволені своєю роботою (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
26 відповідей

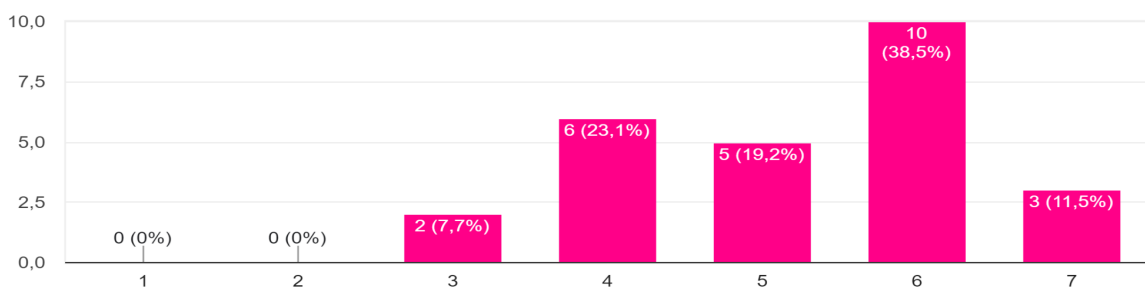


Рис.2.2. Результати опитування щодо задоволеності роботою. (Керівник у комунальному некомерційному підприємстві).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Задоволеність своєю роботою керівників комунальних некомерційних підприємств досить висока, загалом позитивна відповідь - (5 - більше задоволена/ий, ніж незадоволена/ий; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий) - у 69,2%.

Наскільки ви задоволені своєю роботою (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
7 відповідей

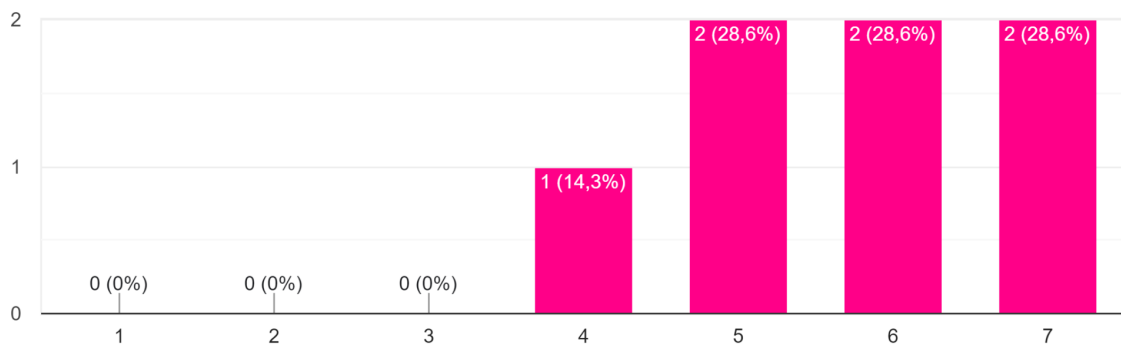


Рис.2.3. Результати опитування щодо задоволеності роботою. (Керівник у приватному медичному закладі).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Задоволеність своєю роботою керівників приватних медичних закладів також висока, загалом позитивна відповідь - (5 - більше задоволена/ий, ніж незадоволена/ий; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий) - у 85,8%.

Рівень задоволеності своєю роботою керівників приватних медичних закладів є вищим ніж керівників комунальних некомерційних підприємств. Однак обидва показники є досить високими, це може свідчити про те, що завдяки автономізації комунальних некомерційних підприємств, є можливість покращувати умови роботи в закладах і забезпечувати конкуренцію робочих місць.

Наскільки ви задоволені своєю роботою (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
128 відповідей

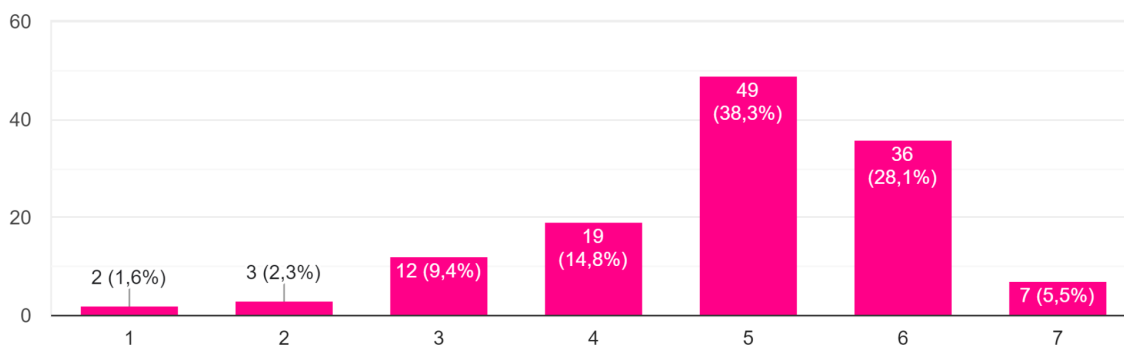


Рис.2.4. Результати опитування щодо задоволеності роботою. (Лікар).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Наскільки ви задоволені своєю роботою (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
10 відповідей

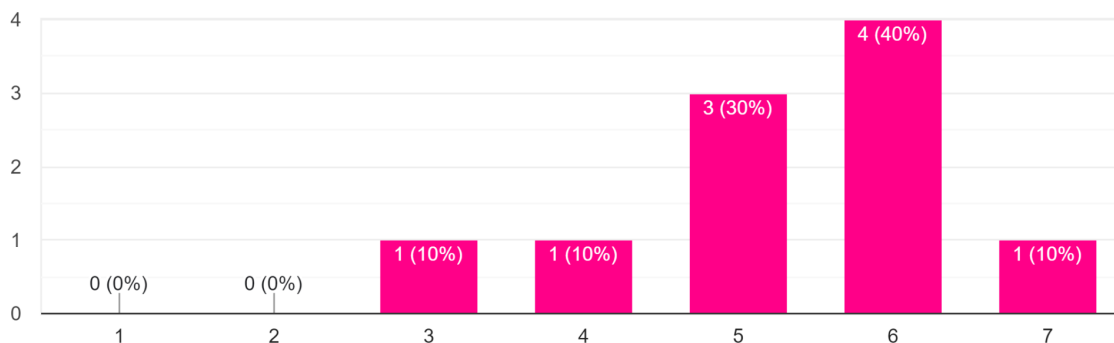


Рис.2.5. Результати опитування щодо задоволеності роботою.

(Медичний брат/медична сестра).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Серед опитаних респондентів найбільшу частку займають лікарі - 67,4% (рис. 2.1) - це 128 опитаних осіб. З них - 70,3% працівників комунальних некомерційних підприємств, 19,5% працівників приватних закладів та 5,5%

лікарі ФОП, а також 4,7% представники державних установ (рис. 2.14). Як було зазначено вище (рис. 2.4) - більшість лікарів задоволена своєю роботою, атмосферою в колективі (рис. 2.8) та ставленням до себе керівника (рис. 2.11). (Рис. 2.6 - 2.13 - див. додаток А).

В закладі якої форми власності ви працюєте?

128 відповідей

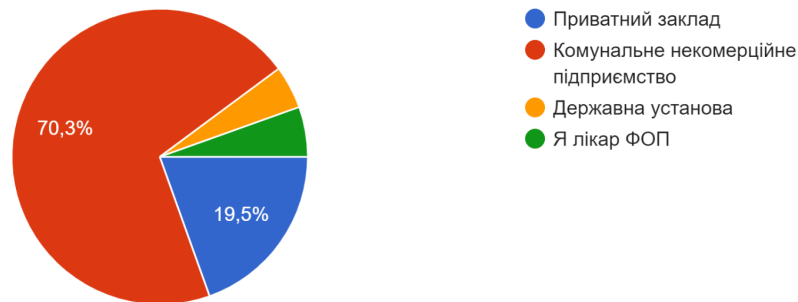


Рис.2.14. Результати опитування щодо місця роботи/форми власності. (Лікар).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи влаштовує вас заробітна плата (там де 1 - не влаштовує; 2 - більше не влаштовує, ніж влаштовує; 3 - важко сказати; 4 - більше влаштовує, ніж не влаштовує; 5 - влаштовує)?

128 відповідей

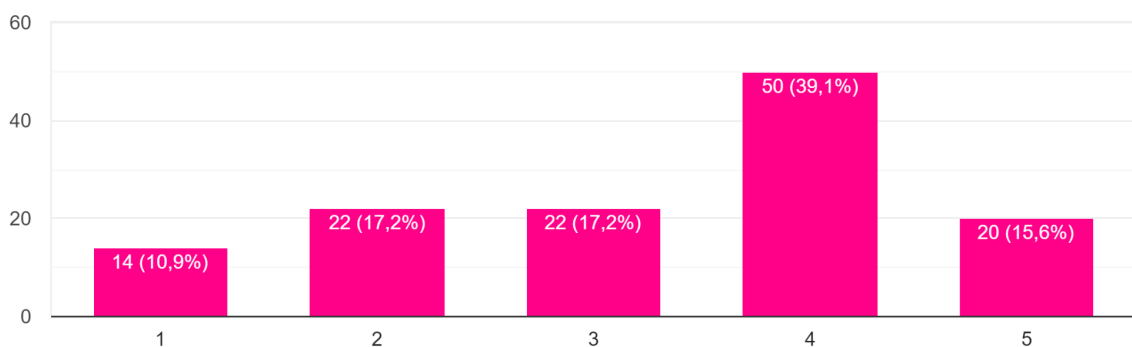


Рис.2.15. Результати опитування щодо задоволеності заробітною платою. (Лікар).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Щодо задоволеності оплатою праці - то сукупно відповіді, що свідчать про задоволеність (4 - більше влаштовує, ніж не влаштовує; 5 - влаштовує) - переважають - разом це 54,7% (рис. 2.15). Слід зазначити, що 55,5% респондентів - це лікарі сімейної медицини, 15,6% - лікарі-педіатри, що також є лікаря первинної ланки надання медичної допомоги (рис. 2.16).

Ваша спеціальність:  
128 відповідей

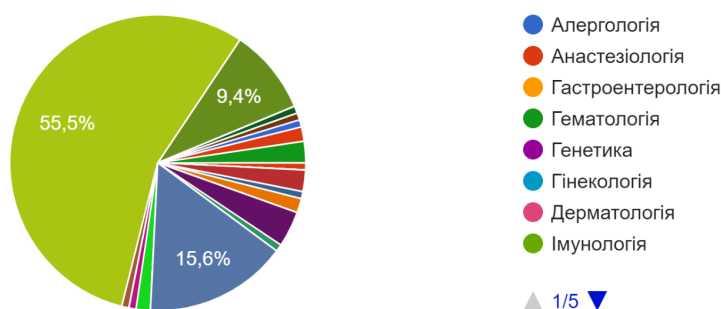


Рис.2.16. Результати опитування щодо спеціальності респондентів. (Лікар).  
Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Серед опитаних лікарів 51,6% респондентів не планують найближчим часом змінювати місце роботи. Серед працівників котрі зазначили, що хотіли б змінити місце роботи основними причинами цього зазначаються - заробітна плата, клімат в колективі, непорозуміння з керівником, професійне вигорання, бажання працювати як фізична особа підприємець, відсутність професійного зростання, більш гнучкий графік роботи.

Що стосується медичних сестер та братів - в опитуванні взяло участь лише 10 осіб даної категорії працівників, а це 5,1% респондентів (рис. 2.1). Серед них 70% - це працівники комунальних некомерційних підприємств та 30% - працівники приватних медичних закладів (рис. 2.17).



В закладі якої форми власності ви працюєте?  
10 відповідей

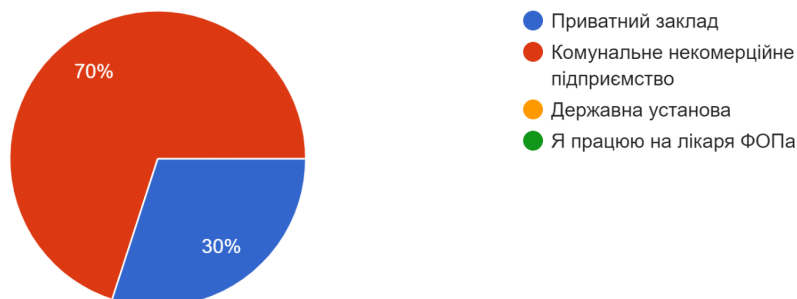


Рис.2.17. Результати опитування щодо місця роботи/форми власності.  
(Медичний брат/медична сестра).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Серед працівників даної категорії сукупно - (4 - більше влаштовує, ніж не влаштовує; 5 - влаштовує) - 60% задоволені своєю заробітною платою (рис. 2.18).

Тут також слід зазначити, що 7 респондентів - це працівники сімейних амбулаторій і 3 працівники/ці - працюють у вузькопрофільних відділеннях (педіатрія, неврологія, приймальне). 7 з 10 опитаних медичних сестер/братів не планують найближчим часом змінювати місце роботи, в той час особа, що вказали про намір зміни місця роботи, зазначили, що причиною є недостатній професійний розвиток в одному випадку та скорочення заробітної плати в інших (Додаток А).

Чи влаштовує вас заробітна плата (там де 1 - не влаштовує; 2 - більше не влаштовує, ніж влаштовує; 3 - важко сказати; 4 - більше влаштовує, ніж не влаштовує; 5 - влаштовує)?  
10 відповідей

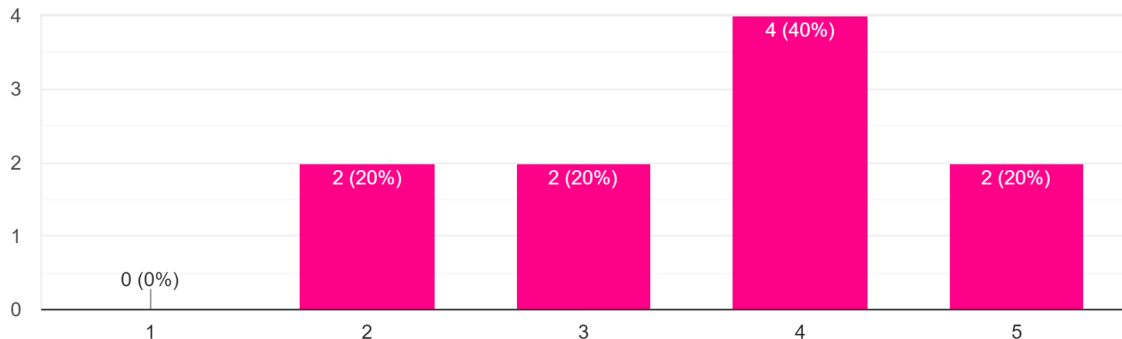


Рис.2.18. Результати опитування щодо задоволеності заробітною платою. (Медичний брат/медична сестра).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Одним з основних аспектів мотивації в роботі, задоволеністю роботою для працівників сфери охорони здоров'я є навчання - безперервний професійний розвиток. Недостатня увага керівників закладів до цього питання спонукають працівників закладів охорони здоров'я відчувати себе недооціненими та шукати інше місце роботи, про що свідчать дані опитування. Це в свою чергу збільшує плинність кадрів на місцях, що розриває безперервний ланцюг надання медичних послуг.

Що стосується політики закладів по оплаті навчання персоналу, то додаткові кошти на навчання як в комунальних некомерційних підприємствах, так і в приватних медичних закладах плануються і закладаються в бюджети закладів, однак покриття навчання працівників відбувається переважно в індивідуальному порядку, кожен випадок розглядається окремо (рис. 2.19 - 2.20). 30,8% комунальних некомерційних підприємств не дофінансовують навчання своїх працівників коштами закладу охорони здоров'я (рис. 2.19). В

той час як опитані керівники приватних медичних закладів не дали негативної відповіді на питання оплати навчання для своїх працівників (рис. 2.20).

Чи покриває ваш заклад додаткові кошти на навчання для персоналу, понад те, що закладено державою?

26 відповідей



Рис.2.19. Результати опитування щодо оплати закладом навчання персоналу. (Керівник у комунальному некомерційному підприємстві).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи покриває ваш заклад додаткові кошти на навчання для персоналу, понад те, що закладено державою?

7 відповідей

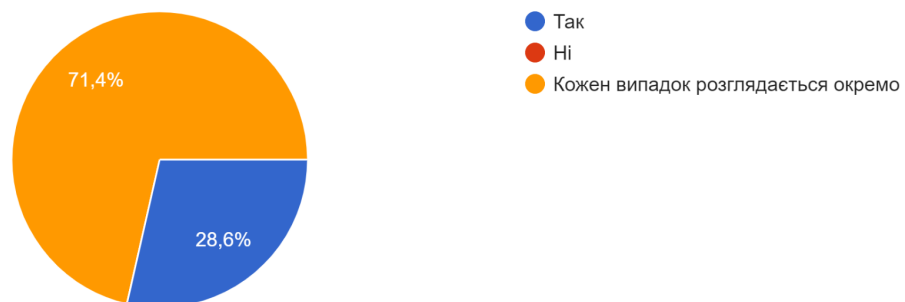


Рис.2.20. Результати опитування щодо оплати закладом навчання персоналу. (Керівник у приватному медичному закладі).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи сплачуєте ви за своє навчання ( безперервний професійний розвиток) з власних коштів?  
128 відповідей



Рис.2.21. Результати опитування щодо витрат працівників на навчання.  
(Лікар).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи сплачуєте ви за своє навчання ( безперервний професійний розвиток) з власних коштів?  
10 відповідей

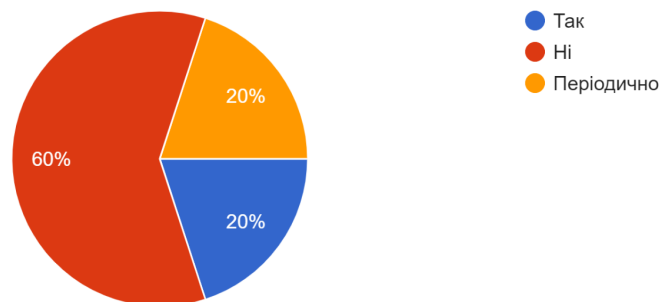


Рис.2.22. Результати опитування щодо витрат працівників на навчання.  
(Медичний брат/медична сестра).

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Виходячи з результатів проведеного дослідження, можна сказати, що лікарі більш активно готові витратити власні кошти на навчання. 54,7% опитаних лікарів відповіли ствердно про самостійну оплату навчання, в той

час, як лише 20% медичних братів/сестер ствердно відповіли про оплату свого навчання.

Цей результат може свідчити про недостатню увагу до розвитку медсестринства в системі охорони здоров'я України, що є причиною зацікавленості працівників в навчанні. Зазвичай середній медичний персонал проходить своє навчання на курсах, що організовують обласні департаменти охорони здоров'я. Практика навчання молодшого медичного персоналу в Україні не розвинена.

Узагальнюючи результати даного дослідження, можна зауважити, що матеріальна мотивація для працівників закладів охорони здоров'я України залишається досить високим чинником в роботі, однак на рівень з заробітною платою та комфортними умовами праці також виходить можливість саморозвитку та реалізації себе як професіонала. За даними цього дослідження це є дві неподільні складові, що впливають на рівень задоволеності своєю роботою працівників, їх бажання зберігати або змінювати своє місце роботи.

Спостерігається позитивна тенденція в закладах охорони здоров'я до розвитку свого персоналу, інвестицій в навчання своїх працівників. Приватний сектор поки що випереджає в цьому питанні комунальні некомерційні підприємства.

### **2.3. Опитування експертного кола**

В рамках дослідження факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я України також було проведено інтерв'ю експертного кола. В інтерв'ю взяли участь 15 осіб - серед яких були представники органів місцевого самоврядування, що займаються гуманітарними питаннями в громадах, заступник голови обласного департаменту охорони здоров'я, директори відділів по роботі з персоналом приватного медичного закладу та комунального некомерційного підприємства, медичні директори закладів

охорони здоров'я приватного та комунального секторів, засновники медичного бізнесу в Україні. В інтерв'ю було використано 21 питання (див. додаток Б).

Інтерв'ю містило два блоки запитань, перший блок стосувався факторів особистої мотивації респондентів, другий блок стосувався безпосередньо роботи закладів охорони здоров'я де або з якими працюють респонденти та практичних порад щодо налагодження співпраці органів місцевого самоврядування з закладами охорони здоров'я для підвищення мотивації працівників цих закладів.

Мотивація респондентами розглядається як стимул руху вперед, що дає можливість зміни оточення/середовища на краще. В інтерв'ю серед експертів фінансові стимули/матеріальна мотивація в головному фокусі, однак розглядаються як базові сталі речі, а внутрішня особистісна мотивація та зовнішня нематеріальна мотивація - як стимул до руху вперед, як те, що дійсно може змінювати відношення, ставлення до роботи та давати позитивні зміни в мотивуванні працівників закладів охорони здоров'я.

Серед базових речей, які є необхідними стимулами в роботі - достойна конкурентна оплата праці залишається на першому місці, про це говорять і представники органів місцевого самоврядування, і керівники закладів охорони здоров'я, як приватного, так і комунального секторів. Також є важливим належні умови праці, забезпеченість необхідним матеріально-технічним оснащенням, комфортний, гнучкий (можливий до зміни) графік роботи. Ці основні речі мають бути забезпеченими та сталими. Що ж стосується мотивації в роботі - вона розглядається експертами як внутрішня так і зовнішня. З інтерв'ю, внутрішньою особистісною мотивацією респондентів є бажання бути корисним, бажання допомагати людям, бажання саморозвитку в сфері, діяльність в якій приносить особі задоволення, бажання змінювати системи, впливати на їх розвиток та удосконалення. Найбільшою зовнішньою мотивацією для респондентів є люди (оточення та громадяни, яким надається медична послуга). Серед важливого відмічається колектив, атмосфера в

колективі, відношення, залученість в процеси, налагоджена комунікація, зворотній зв'язок (відзнаки, похвала, увага), самозарадність, довіра, можливість розвитку.

Стосовно додаткових матеріальних стимулів в громадах для працівників сфери охорони здоров'я - в деяких громадах працівників сфери охорони здоров'я забезпечують житлом, однак це рідше виключення, ніж стала практика. Також в громадах діють програми по залученню молодих спеціалістів - це і програми з оплати навчання в медичних закладах вищої освіти в тому числі і в інтернатурі (за тристороннім договором громада-заклад-абітурієнт/інтерн з вимогою відпрацювання по завершенню навчання від 3 до 5 років), виплата підйомних коштів.

В питанні щодо порад органам місцевого самоврядування відносно налагодження ефективної роботи з закладом охорони здоров'я комунальної власності на першому місці стоїть налагодження комунікацій. Також експерти рекомендують збільшувати автономізацію комунальних некомерційних підприємств - переходити з ручного режиму управління до обрання незалежного керівника закладу та квоти довіри до нього та його команди, з можливістю керівника самостійно обрати/найняти потрібних йому спеціалістів в команду.

Прокомуніковані потреби закладу в органах місцевого самоврядування, спільне бачення всередині команди закладу охорони здоров'я, довіра між гравцями - це налагоджена співпраця та можливість розвитку закладу, в тому числі робота над розвитком працівників, що збільшує їх залученість та мотивацію.

З інтерв'ю також стало відомо, що не всі громади та не всі заклади охорони здоров'я комунальної форми власності мають стратегію розвитку закладу охорони здоров'я. На питання стосовно стратегії розвитку закладу деякі керівники відповідали, що ще не задумувались над цим питанням, адже кожен день борються з викликами сьогодення. В той час як ми можемо

зрозуміти, що бачення та стратегія розвитку закладу допомагали би структурувати роботу закладу та мати пропрацьовані алгоритми дій на виклики, що суттєво би вплинуло на зниження вигорання працівників, а процес стратегування підвищив би залученість працівників в роботу, показуючи їм їх цінність для закладу, де вони працюють.

В інтерв'ю також вдалося виявити, що в закладах охорони здоров'я комунальних некомерційних підприємств системно не проводять опитування щодо задоволеності працівників роботою. З трьох опитаних керівників закладів комунальних некомерційних підприємств, та трьох представників органів місцевого самоврядування - лише в одному закладі охорони здоров'я проводилося дане опитування. На відміну від закладів приватної форми власності, де такі опитування проводяться щорічно. Це дає можливість закладам змінювати умови праці, які негативно впливають на мотивацію працівників цих закладів, оперативно реагувати на виклики та негаразди, отримувати зворотній зв'язок від своїх працівників, ідеї та побажання до змін в закладі - що прямо впливає на мотивованість працівників в роботі.

## **Висновки до розділу 2**

Проаналізувавши досвід інших країн можна виділити, що фінансові, матеріальні стимули залишаються головними в мотивації до роботи працівників охорони здоров'я, проте лише фінансових, матеріальних стимулів недостатньо. Працівники охорони здоров'я відмічають необхідність в прозорості прийняття рішень на роботі, злагодженій комунікації та командній роботі. Для працівників сфери охорони здоров'я необхідним є почуття цінності в роботі, що досягається в першу чергу через зворотній зв'язок.



### **Розділ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО НАЛАГОДЖЕННЯ СПІВПРАЦІ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ З КОМУНАЛЬНИМИ НЕКОМЕРЦІЙНИМИ ПІДПРИЄМСТВАМИ В РОБОТІ НАД ПІДВИЩЕННЯМ МОТИВАЦІЇ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

В переважній більшості органи місцевого самоврядування є власниками комунальних некомерційних підприємств, а в деяких випадках комунальне некомерційне підприємство обслуговує населення декількох територіальних громад. Наразі для людини немає прив'язки до закладу охорони здоров'я по місцю прописки чи проживання, пацієнт вільний у виборі лікаря та закладу охорони здоров'я, в який може звертатися. Таким чином це є конкурентною основою для закладів охорони здоров'я, що дає змогу вибудовувати свої стратегії розвитку закладу, можливість розширення спектру послуг для покриття потреб населення чи навпаки, зосередження на певному виді послуг і розвиток в цьому напрямку. В цій конкурентній боротьбі слід також зважати на потреби та можливості розвитку працівників закладу, їх мотивування та утримання на роботі, залучення молодих кваліфікованих спеціалістів на роботу до закладу.

Стратегія розвитку закладу має розглядатися з власниками підприємств для спільного бачення шляху розвитку та спільного розуміння потреб. Для стабільного розвитку та підвищення якості надання медичних послуг власники та керівники підприємств мають дбати про розвиток персоналу закладів охорони здоров'я, підвищення їх мотивації та кваліфікації.

В проведеному дослідженні щодо факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я були виявлені певні прогалини. За результатами опитування через Google Forms більшість працівників охорони здоров'я в Україні задоволені своєю роботою та заробітною платою, слід окремо виділити, що серед опитаних основна частка працівників належить до первинної ланки охорони здоров'я, де зміни фінансування відбулися в першу чергу. Однак, серед

незадоволених працівників комунальних некомерційних підприємств - головною причиною бажання змінити роботу залишається рівень заробітної плати, також відмічається як причина майбутнього звільнення - небачення перспективи розвитку, погані взаємини з керівниками, непорозуміння на роботі.

В інтерв'ю висвітлюються такі проблемні сторони, як погана комунікація - і зовнішня, і внутрішня, відсутність відповідальності/самозарадності персоналу - все виконується по наказу/дорученню/розпорядженню, працівники на місцях не беруть на себе відповідальності, або ж намагаються її уникнути. Також однією з проблем є подекуди часткове продовження практики ручного управління закладом - комунальним некомерційним підприємством, що відповідно обмежує заклад у розвитку.

Що стосується матеріальних стимулів, не всі громади активно співпрацюють з закладами охорони здоров'я, або відмовляють закладам в допомозі, в той час як матеріального ресурсу закладу недостатньо для покриття своїх потреб.

Є успішні кейси розвитку закладів охорони здоров'я, які своїм успіхом завдячують внутрішній/зовнішній комунікації та бажанню зробити більше для розвитку закладу.

В успішних закладах охорони здоров'я України велику увагу приділяють навчанню персоналу.

Беручи до уваги проаналізований міжнародний досвід та проведені дослідження щодо факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я України можна виділити такі основні напрямки розвитку в роботі на покращення співпраці органів місцевого самоврядування з закладами охорони здоров'я для підвищення мотивації працівників сфери охорони здоров'я:

- матеріальні стимули (заробітна плата, премії, компенсації);
- матеріально-технічне забезпечення;
- належні умови праці;
- забезпечення житлом та автотранспортом за необхідності;

- оплата навчання як на додипломному рівні, так і на післядипломному рівні;
- залучення в заклади охорони здоров'я молодих спеціалістів;
- відкритість до співпраці;
- прямий діалог керівників закладів охорони здоров'я з головами органів місцевого самоврядування - розуміти потреби закладу;
- опитування по задоволеності працівників роботою;
- командна робота - розвиток команд, співпраці;
- зворотній зв'язок між всіма гравцями;
- інвестиції в працівника;
- інше фінансування - гранти, проекти;
- залучення експертів - не боятися просити допомоги - досвід, обмін практиками;
- відповідальність місцевої влади - навчатися органам місцевого самоврядування;
- виділяти ресурс;
- закладати автономне управління - дозволяти обирати керівнику команду;
- залученість керівника закладу - керівника громади - субсидіарність.

Органи місцевого самоврядування, які є власниками закладів охорони здоров'я на своїй території, повинні бути зацікавлені в розвитку закладу охорони здоров'я - адже добробут громади залежить від стану здоров'я її населення.

Закладу охорони здоров'я слід забезпечити налагодження комунікації з громадою, залучитися підтримкою громади, щоб самоврядування почуло потреби громади. Розвивати самостійність і лідерство самого керівника закладу для втілення управлінських рішень для розвитку закладу.

На нашу думку, процес по більшому залученню працівників закладів охорони здоров'я в роботу закладу можна розпочати зі стратегічної сесії планування розвитку закладу охорони здоров'я, до чого також можна долучити

представників органів місцевого самоврядування, запросивши їх на стратегічну сесію, для налагодження більш стійкої співпраці.

### **Висновки до розділу 3**

Основними управлінськими рішеннями, які впливатимуть на мотивацію працівників охорони здоров'я є: фінансове стимулювання, розвиток кар'єри, сприятливе робоче середовище в колективі, прозорі підходи в управлінні, розвиток лідерства та здорові комунікації. Слід зазначити, що самі по собі фінансові стимули не є ефективними мотиваційними факторами. Зворотній зв'язок від керівника, визнання, вдячність є доволі сильними мотивуючими факторами в роботі працівників закладів охорони здоров'я.

## ВИСНОВКИ

Дослідивши поняття мотивації в роботі працівників охорони здоров'я, проаналізувавши досвід мотивації персоналу в закладах охорони здоров'я Сполученого Королівства та проаналізувавши дослідження по задоволеності роботою працівників охорони здоров'я країн, що розвиваються та виконавши власне дослідження стану мотивованості працівників охорони здоров'я в Україні та залученості органів місцевого самоврядування в розвиток закладів охорони здоров'я та мотивацію персоналу цих закладів, провівши інтерв'ю з експертами в охороні здоров'я можна зробити ряд висновків.

Система охорони здоров'я - це не стіни та ліжка. Найбільший капітал підприємства - це люди. Ефективність роботи лікувального закладу, якість надання медичної послуги, задоволеність клієнта - все це залежить від персоналу закладу. В умовах реформи децентралізації влади та змін фінансування в системі охорони здоров'я органи самоврядування набули більших повноважень на місцях, а заклади охорони здоров'я стали автономізованими підприємствами. Це дає можливість до стратегічного планування розвитку закладу й роботи над мотивацією працівників комунальних некомерційних підприємств для підвищення якості надання медичної допомоги. Органи місцевого самоврядування як власники комунальних некомерційних підприємств мають брати активну участь в цих процесах. Адже добробут громади напряму залежить від здоров'я населення. Основною проблемою в цій співпраці виявлено недостатність комунікації, подекуди корумпованість влади на місцях та намагання продовжити управління закладом в ручному режимі. Працівники закладів відмічають основною причиною бажання звільнення з роботи - рівень матеріальної компенсації, однак рівень комунікації та відношення в колективі грають велику роль в мотивації працівників закладів охорони здоров'я.

За проведеним аналізом отриманих даних виділено дві складові, на які варто впливати для підвищення мотивації працівників на місцях:

- матеріальні стимули - відповідна конкурентна заробітна плата, комфортні умови праці, необхідне матеріально-технічне забезпечення, що мають бути базою;
- налагодження комунікації закладу та органів місцевого самоврядування, як зовнішньої, так і внутрішньої.

Варто також зазначити, що самі по собі фінансові стимули не є ефективними мотиваційними чинниками. Досить сильними мотивуючими факторами в роботі працівників закладів охорони здоров'я є: зворотній зв'язок від керівника, визнання, вдячність.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. “Social Motivation at Work: The Organizational Psychology of Effort for, Against, and with Others” [Електронний ресурс] // Annual Review of Psychology – Режим доступу до ресурсу:  
<https://www.annualreviews.org/doi/epdf/10.1146/annurev-psych-060321-033406>.
2. Motivators for medical staff with a high gap in healthcare efficiency: Comparative research from Poland and Ukraine [Електронний ресурс] // The International Journal of Health Planning and Management – Режим доступу до ресурсу:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hpm.3037>.
3. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the depression anxiety stress scales in clinical groups and a community sample [Електронний ресурс] // Psychological Assessment – Режим доступу до ресурсу: <https://psycnet.apa.org/record/1998-02891-012>.
4. Intrinsic need satisfaction: a motivational basis of performance and well-being in two work settings [Електронний ресурс] // Journal of Applied Social Psychology – Режим доступу до ресурсу:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.2004.tb02690.x>.
5. The effects of job demands, job resources and intrinsic motivation on emotional exhaustion and turnover intentions: a study in the Turkish hotel industry [Електронний ресурс] // International Journal of Hospitality & Tourism Administration – Режим доступу до ресурсу:  
[https://www.researchgate.net/publication/233130961\\_The\\_Effects\\_of\\_Job\\_Demands\\_Job\\_Resources\\_and\\_Intrinsic\\_Motivation\\_on\\_Emotional\\_Exhaustion\\_and\\_Turnover\\_Intentions\\_A\\_Study\\_in\\_the\\_Turkish\\_Hotel\\_Industry](https://www.researchgate.net/publication/233130961_The_Effects_of_Job_Demands_Job_Resources_and_Intrinsic_Motivation_on_Emotional_Exhaustion_and_Turnover_Intentions_A_Study_in_the_Turkish_Hotel_Industry).

6. Major depressive episodes and work stress: results from a national population survey [Електронний ресурс] // American Journal of Public Health – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17901431/>.
7. “Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital” [Електронний ресурс] // Human Resources for Health – Режим доступу до ресурсу: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-8-26>.
8. Плюси та мінуси децентралізації [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://blogs.pravda.com.ua/authors/badikov/5a1c300ec3fbd/>.
9. Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals [Електронний ресурс] // BMC Health Serv Res – Режим доступу до ресурсу: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-9-164>.
10. METHODOLOGICAL FRAMEWORKS FOR STATE REGULATION OF HEALTH CARE SYSTEM IN THE POST-SOVIET COUNTRIES [Електронний ресурс] // Baltic Journal of Economic Studies – Режим доступу до ресурсу: <http://www.baltijapublishing.lv/index.php/issue/article/view/582>.
11. Teamwork in Healthcare: Promoting Effective Teamwork in Healthcare in Canada [Електронний ресурс] // Canadian Health Services Research Foundation – Режим доступу до ресурсу: [https://www.researchgate.net/publication/249940003\\_Teamwork\\_in\\_Healthcare\\_Promoting\\_Effective\\_Teamwork\\_in\\_Healthcare\\_in\\_Canada](https://www.researchgate.net/publication/249940003_Teamwork_in_Healthcare_Promoting_Effective_Teamwork_in_Healthcare_in_Canada).
12. Physician-organization collaboration reduces physician burnout and promotes engagement: the Mayo Clinic experience [Електронний



- ресурс] // J Healthc Manag – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27111930/>.
13. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population [Електронний ресурс] // Arch Intern Med – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22911330/>.
14. Проблеми децентралізації влади у межах регіональної політики України [Електронний ресурс] // Державне управління: удосконалення та розвиток – Режим доступу до ресурсу: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP\\_meta&C21COM=S&2\\_S21P03=FILE=&2\\_S21STR=Duur\\_2017\\_2\\_3](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=Duur_2017_2_3).
15. Which factors influence job satisfaction and motivation in an institute of radiology? [Електронний ресурс] // Praxis – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18293882/>.
16. Як залучити в громаду молодого спеціаліста. Досвід Сновської громади [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://decentralization.gov.ua/news/14058>.
17. Motivation Types and Mental Health of UK Hospitality Workers [Електронний ресурс] // International Journal of Mental Health and Addiction – Режим доступу до ресурсу: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-018-9874-z>.
18. Improving burnout and well-being among medicine residents: Impact of a grassroots intervention compared to a formal program curriculum [Електронний ресурс] // J Educ Health Promot – Режим доступу до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34485547/>.
19. Efficacy of Interventions to Reduce Resident Physician Burnout: A Systematic Review [Електронний ресурс] // J Grad Med Educ . –

Режим доступа до ресурсу:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28638506/>.

20. A social network intervention to improve connectivity and burnout among psychiatry residents in an academic institution: a quasi-experimental study [Электронный ресурс] // BMC Med Educ – Режим доступа до ресурсу:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35562826/>.

21. Knowledge, attitudes, and Expectations of Medical Staff Toward Medical Error Management Policies in Humanitarian Medicine: A Qualitative Study [Электронный ресурс] // J Patient Saf – Режим доступа до ресурсу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33208636/>.

22. Meta-analysis of the impact of role stress on the turnover intention of medical staff in tertiary hospitals [Электронный ресурс] // Ann Palliat Med – Режим доступа до ресурсу:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33545777/>.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Цитування відповідей з опитувальника

**“Дослідження факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я” (Google Forms)**

Чи задоволені ви атмосферою в колективі (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
26 відповідей

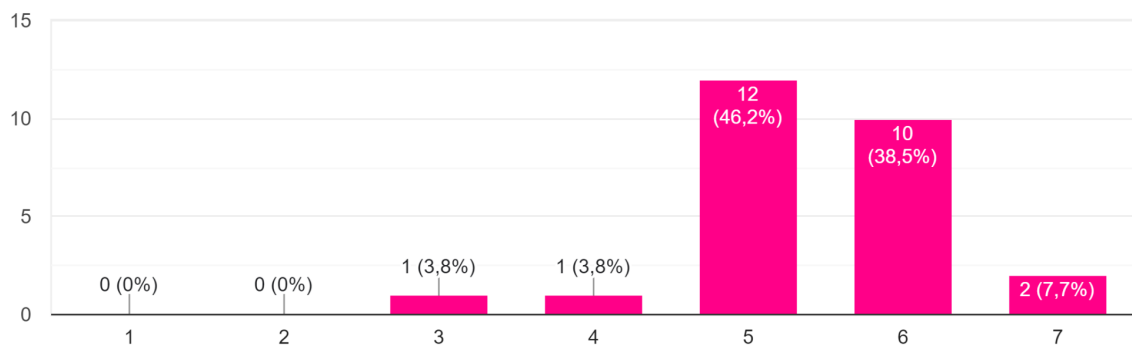


Рис.А.1. Результати опитування щодо задоволеності атмосферою в колективі. Керівник у комунальному некомерційному підприємстві.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви атмосферою в колективі (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
7 відповідей

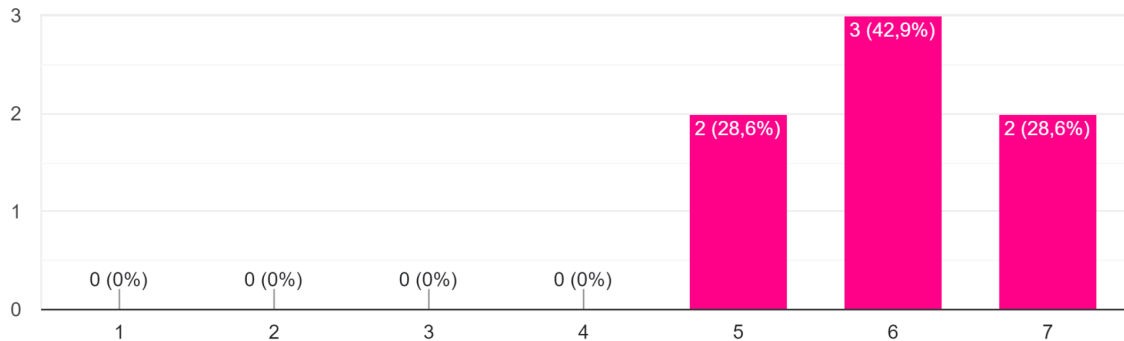


Рис.А.2. Результати опитування щодо задоволеності атмосферою в колективі. Керівник у приватному медичному закладі.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви атмосферою в колективі (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
128 відповідей

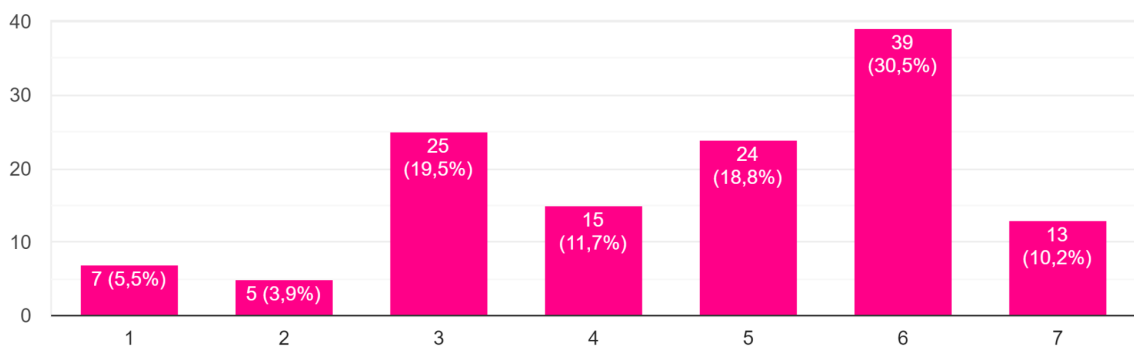


Рис.А.3. Результати опитування щодо задоволеності атмосферою в колективі. Лікар.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви атмосферою в колективі (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
10 відповідей

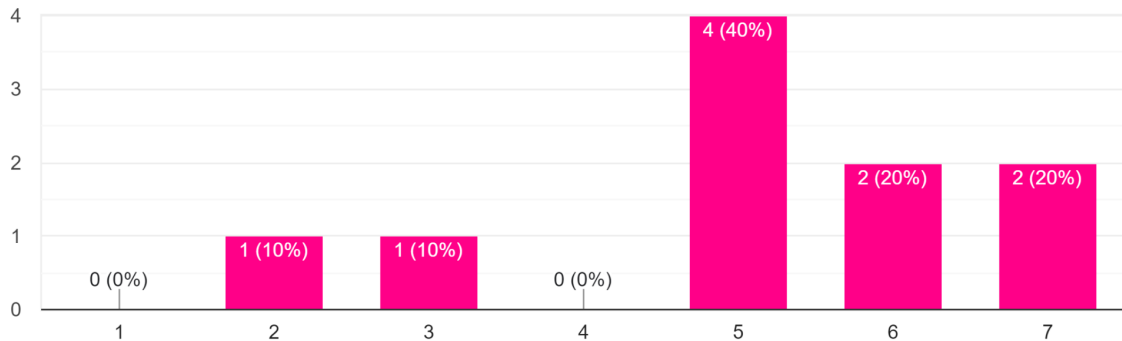


Рис.А.4. Результати опитування щодо задоволеності атмосферою в колективі. Медичний брат/медична сестра.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви ставленням до вас керівника (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
10 відповідей

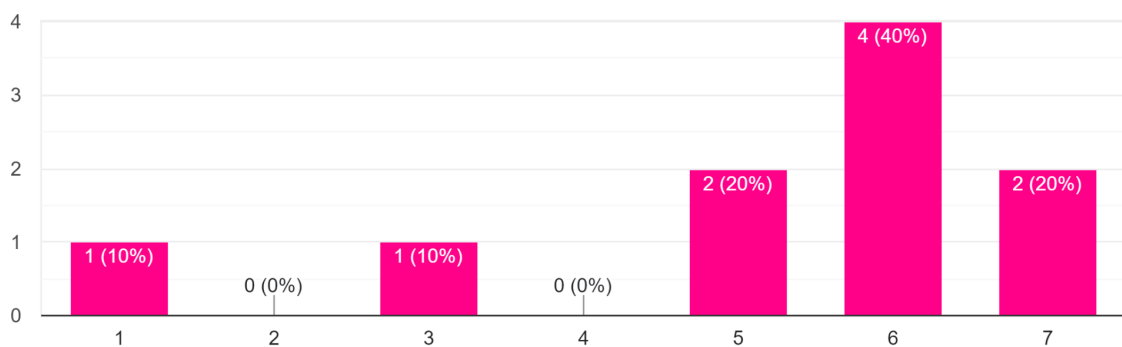


Рис.А.5. Результати опитування щодо ставлення керівника до працівників закладу. Медичний брат/медична сестра.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви ставленням до вас керівника (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
128 відповідей

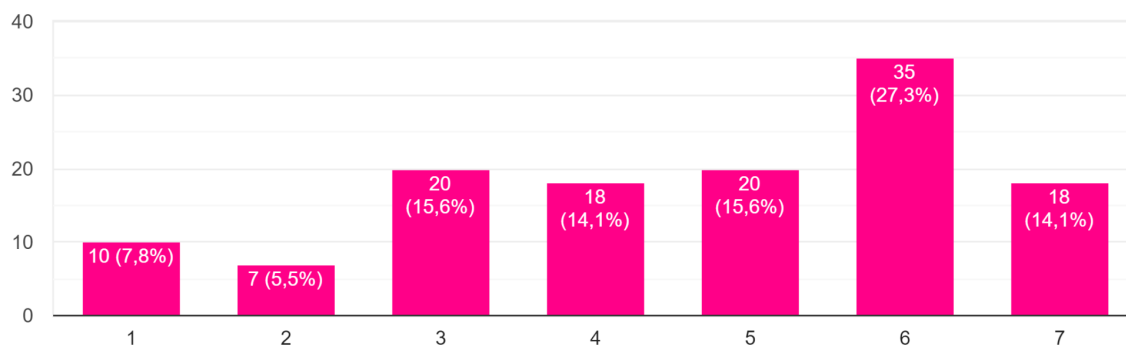


Рис.А.6. Результати опитування щодо ставлення керівника до працівників закладу. Лікар.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви ставленням до вас працівників закладу (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
7 відповідей

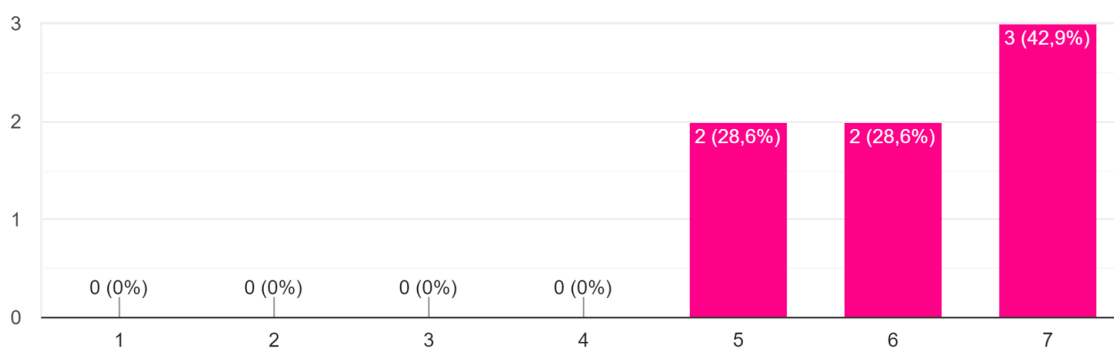


Рис.А.7. Результати опитування щодо ставлення працівників закладу до керівника. Керівник у приватному медичному закладі.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

Чи задоволені ви ставленням до вас працівників закладу (там де 1 - дуже незадоволена/ий; 2 - незадоволена/ий; 3 - більше незадоволена/ий, ні...й; 6 - задоволена/ий; 7 - дуже задоволена/ий)?  
26 відповідей

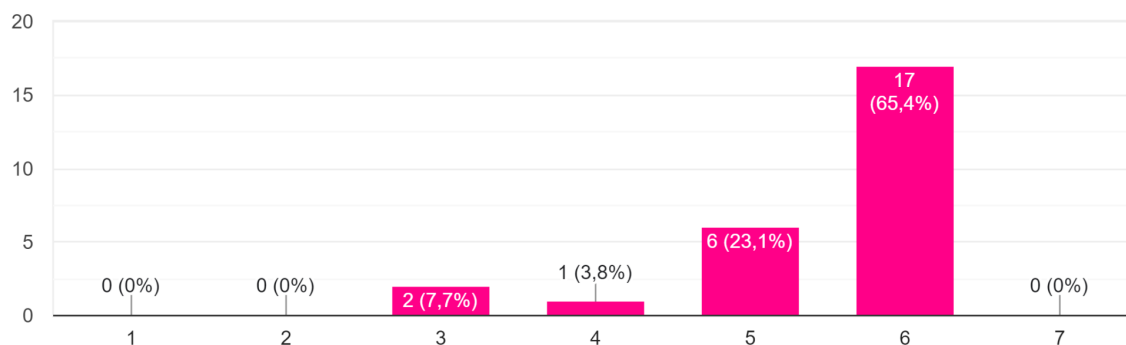


Рис.А.8. Результати опитування щодо ставлення працівників закладу до керівника. Керівник у комунальному некомерційному підприємстві.

Джерело: побудовано автоматично при заповненні форми Google Forms.

## Додаток Б

**Дослідження факторів мотивації працівників сфери охорони здоров'я  
(Анкета інтерв'ю)**

- 1) Що для Вас особисто мотивація?
- 2) Що Вас мотивує працювати ефективно?
- 3) Що найбільше Ви цінуєте у Вашій роботі?
- 4) Назвіть, будь ласка, 1-2 приклади заохочення для Вас, які б Ви розцінили як найбільш ефективні та позитивні.
- 5) Що саме Вас привело в медицину/сферу охорони здоров'я/опікуватися охороною здоров'я/працювати в системі охорони здоров'я?
- 6) Як довго Ви працюєте в даному закладі/в цій сфері/займаєте дану посаду?
- 7) Чого саме Вам не вистачає в роботі як лікарю/як керівнику закладу/з закладами/працівниками охорони здоров'я?
- 8) Чи налагоджена у Вашому закладі співпраця з органами місцевого самоврядування/з закладами охорони здоров'я ефективно/позитивно? Чи знаходите Ви порозуміння в цій співпраці? На Вашу думку Вас чують?
- 9) Як на Вашу думку налагоджена комунікація у Вашому закладі/з закладом охорони здоров'я?
- 10) Як часто Ви спілкуєтеся зі співробітниками/керівником/ами?
- 11) Що на Вашу думку могло би мотивувати співробітника закладу працювати віддано та ефективно?
- 12) Чи є у Вашому закладі охорони здоров'я стратегія/місія/візія/цінності?
- 13) Чи знають співробітники закладу про стратегію/місію/візію/цінності?
- 14) Хто приймав участь в процесі стратегування?
- 15) Як у Вашому закладі приймають людей на роботу? Хто займається пошуком персоналу?
- 16) Чи є у Вашому закладі інтеграційна політика для нових співробітників?



- 17) Як саме Ваш орган місцевого самоврядування співпрацює з КНП, чи співпрацює/як саме з приватними закладами/практиками/лікарями-ФОПами?
- 18) Чи проводять у Вашому закладі опитування задоволеності працівників роботою?
- 19) Як Ви/в закладі працюєте з результатами даного опитування?
- 20) Чи є у вашій громаді/вашому закладі діючі програми по залученню нових спеціалістів?
- 21) Що Ви можете порадити органам місцевого самоврядування для налагодження ефективної співпраці з закладом охорони здоров'я для підвищення мотивації працівників закладу на місцях?