

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра менеджменту імені професора Л.І. Михайлової

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

другий (магістерський) рівень вищої освіти

**на тему: «Удосконалення мотиваційного механізму в системі
управління персоналом медичного закладу»**

Виконала:

Федорченкова Анна Олександрівна

здобувач вищої освіти

спеціальності 073 «Менеджмент»

ОПП «Менеджмент організацій і адміністрування»

**Науковий
керівник:**

Орехова Альвіна Іванівна

д.е.н., професор кафедри менеджменту
імені професора Л.І. Михайлової

Рецензент:

Мілютіна Тетяна Олексіївна

Директор КНП «Клінічний перинатальний центр Пресвятої Діви
Марії» Сумської міської ради

Суми – 2025

Факультет	<u>Економіки і менеджменту</u>
Кафедра	<u>менеджменту імені професора Л.І. Михайлової</u>
Освітній ступінь	<u>другий (магістерський) рівень вищої освіти</u>
Спеціальність	<u>073 «Менеджмент» ОПП «Менеджмент організацій і адміністрування»</u>
	ЗАТВЕРДЖУЮ:
	Альвіна ОРЕХОВА
	(посада, ПІБ)
	2024 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Федорченковій Анні Олександрівні

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу»

2. База практичного дослідження: КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» Сумської міської ради м. Суми

3. Керівник роботи: Орехова Альвіна Іванівна, д. е. н., професор
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджена наказом по університету «___» _____ 2024 р. № _____

4. Строк подання здобувачем закінченого проекту (роботи)

5. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи:

первинні та зведені документи, статутні та установчі документи, фінансова та статистична звітність медичного закладу; монографії, фахові наукові статті та тези доповіді на міжнародних науково-практичних конференціях з питань удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу

6. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

- дослідити теоретико-методичні основи мотиваційного механізму в системі управління персоналом;
- надати організаційно-економічну характеристику медичного закладу;
- провести аналіз складу та структури персоналу медичного закладу;
- надати оцінку системи мотивації в системі управління персоналом закладу;
- розробити концептуальні напрями вдосконалення системи мотивації персоналу медичного закладу;
- обґрунтувати методичне забезпечення реалізації запропонованих мотиваційних заходів;
- провести оцінку соціально-економічної ефективності впровадження заходів.

Завдання прийняв до виконання

_____ Анна ФЕДОРЧЕНКОВА

Дата отримання завдання

21 жовтня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення об'єкту, предмету дослідження, формулювання мети та задач кваліфікаційної роботи, складання плану	<i>Жовтень 2024</i>	виконано
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Листопад 2024</i>	виконано
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу кваліфікаційної роботи	<i>Лютий-квітень 2025</i>	виконано
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на підприємстві (переддипломна практика)	<i>02-31 травня 2025</i>	виконано
5	Оформлення теоретичної частини кваліфікаційної роботи, узагальнення аналітичної частини, захист звіту по переддипломній практиці	<i>Червень 2025</i>	виконано
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Липень-Серпень 2025</i>	виконано
7	Завершення проектної частини кваліфікаційної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Вересень 2025</i>	виконано
8	Доопрацювання аналітичного і проектного розділів кваліфікаційної роботи	<i>Жовтень 2025</i>	виконано
9	Оформлення кваліфікаційної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Листопад 2025</i>	виконано
10	Перевірка кваліфікаційної роботи на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедру, до відділу якості освіти)	<i>Листопад 2025</i>	виконано
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>28 листопада 2025</i>	виконано
12	Захист кваліфікаційної роботи	<i>10 грудня 2025</i>	

Здобувачка _____

*Анна
ФЕДОРЧЕНКОВА*

Керівник роботи _____

Альвіна ОРЕХОВА

АНОТАЦІЯ

Федорченкова Анна Олександрівна «Удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу»

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня магістра з менеджменту організацій і адміністрування за освітньою програмою «Менеджмент організацій і адміністрування» зі спеціальністю 073 «Менеджмент». Сумський національний аграрний університет, Суми, 2025.

У кваліфікаційній роботі досліджено теоретико-методичні основи мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу. Досліджено організацію мотивації у медичному закладі. Запропоновані удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу.

Механізм управління персоналом, заснований на мотивації, становить собою комплексну багаторівневу систему. Вона охоплює та інтегрує між собою психологічні, економічні, правові, соціальні, трудові та організаційні чинники. Ця динамічна структура не лише формує поведінку співробітників як виробничої одиниці, але й впливає на їхню роль як споживачів продукту компанії. Центральним елементом цього механізму є мотивація — внутрішній або зовнішній спонукальний фактор до виконання робочих завдань задля отримання матеріальної чи нефінансової винагороди.

Об'єктом проведеного дослідження виступає Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» Сумської міської ради. Система мотивації в медичному закладі є фінансово міцною і спрямованою на розвиток кваліфікації, що успішно підтримує приплив молодих кадрів та їхній професійний ріст. Однак, її подальша ефективність буде залежати від усунення внутрішніх організаційних недоліків та впровадження диференційованої, результативно-орієнтованої моделі стимулювання. Вдосконалення вимагає переходу від загального підвищення оплати праці до КРІ-орієнтованої системи для досвідчених фахівців та посилення нематеріальних гарантій (стабільності, організації праці) для молодшого та середнього персоналу.

Для оптимізації матеріальної складової стимулювання персоналу КНП пропонується впровадження системи, що базується на КРІ. Ці показники можуть бути встановлені на різних рівнях: індивідуальні КРІ застосовуються до конкретного співробітника, тоді як командні КРІ призначаються одночасно декільком фахівцям, певному структурному підрозділу або всій організації загалом. Вдосконалення системи матеріального стимулювання покликане підвищити мотивацію медичного персоналу, що, своєю чергою, призведе до покращення загальної результативності медичного закладу та підвищення якості послуг, які надаються пацієнтам.

Ключові слова: мотивація, управління, персонал, організація, менеджмент, медичний заклад.

ABSTRACT

Fedorchenkova Anna Oleksandrivna “Improvement of the motivational mechanism in the personnel management system of a medical institution” Qualification work for the master's degree in management of organizations and administration under the educational program “Management of organizations and administration” with a specialty of 073 “Management”. Sumy National Agrarian University, Sumy, 2025.

The qualification work investigates the theoretical and methodological foundations of the motivational mechanism in the personnel management system of a medical institution. The organization of motivation in a medical institution is studied.

Improvements to the motivational mechanism in the personnel management system of a medical institution are proposed. The personnel management mechanism, based on motivation, is a complex multi-level system. It encompasses and integrates psychological, economic, legal, social, labor and organizational factors. This dynamic structure not only shapes the behavior of employees as a production unit, but also affects their role as consumers of the company's product. The central element of this mechanism is motivation - an internal or external incentive factor to perform work tasks in order to receive material or non-financial rewards.

The object of the study is the Municipal Non-Profit Enterprise "Center for Primary Health Care No. 1" of the Sumy City Council. The motivation system in the medical institution is financially sound and aimed at developing qualifications, which successfully supports the influx of young personnel and their professional growth. However, its further effectiveness will depend on the elimination of internal organizational shortcomings and the implementation of a differentiated, result-oriented incentive model. Improvement requires a transition from a general increase in wages to a KPI-oriented system for experienced specialists and strengthening intangible guarantees (stability, work organization) for junior and middle staff.

To optimize the material component of the incentive for KNP personnel, it is proposed to implement a system based on KPI. These indicators can be set at different levels: individual KPIs are applied to a specific employee, while team KPIs are assigned simultaneously to several specialists, a specific structural unit or the entire organization as a whole. Improving the material incentive system is designed to increase the motivation of medical personnel, which, in turn, will lead to an improvement in the overall performance of the medical institution and an increase in the quality of services provided to patients.

Keywords: motivation, management, personnel, organization, management, medical institution.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ	10
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	21
2.1 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу	21
2.2 Аналіз складу та структури персоналу медичного закладу	28
2.3 Оцінка системи мотивації в системі управління персоналом медичного закладу	36
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ	46
3.1 Концептуальні напрями вдосконалення системи мотивації персоналу медичного закладу	46
3.2 Методичне забезпечення реалізації запропонованих мотиваційних заходів	52
3.3 Оцінка соціально-економічної ефективності впровадження заходів	55
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ	73

ВСТУП

Актуальність теми. Підготовка компетентних фахівців, здатних до продуктивної роботи в ринкових умовах, їх раціональне структурне і просторове розміщення, зміна культури управління, є запорукою досягнення успіху будь-якого підприємства. Формування мотиваційних механізмів в системі управління персоналом – це актуальний і надзвичайно важливий процес у сучасних умовах глобалізації економіки, посиленні конкурентних переваг вітчизняних підприємств і стрімкого науково-технічного прогресу. А цим і пояснюється актуальність обраної теми дослідження.

Стан вивчення проблеми. Серед науковців, які досліджують проблеми мотивації в системі управління персоналом, слід виділити таких як Базик О. В. [1], Громцев К. М., Крупський О. П., Стасюк Ю. М. [3], Денисенко А. А., Саблук Р. П. [4], Козак К. Б., Корсікова Н. М., Петренко Ю. О. [8], Могильна ЛАМ., Орехова А.І., Хромушина Л.А. [12], Романенко С. В., Марчук І. А., Жарлінська Р. Г. [17], Скрипник С. В., Коваль С. В., Шепель І. В. [19] та ін. Не зважаючи на вагомість проведених досліджень, потребують додаткового дослідження питання пов'язані з удосконаленням мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу.

Мета і задачі дослідження. Мета дослідження полягає в теоретико-методичному обґрунтуванні та прикладному опрацюванні питань щодо удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу.

Досягнення мети кваліфікаційної роботи обумовило необхідність вирішення наступних завдань дослідження: дослідити теоретико-методичні основи мотиваційного механізму в системі управління персоналом; надати організаційно-економічну характеристику медичного закладу; провести аналіз складу та структури персоналу медичного закладу; надати оцінку

системи мотивації в системі управління персоналом медичного закладу; розробити концептуальні напрями вдосконалення системи мотивації персоналу медичного закладу; обґрунтувати методичне забезпечення реалізації запропонованих мотиваційних заходів; провести оцінку соціально-економічної ефективності впровадження заходів.

Об'єктом дослідження є господарська діяльність КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» Сумської міської ради.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні аспекти удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу.

Методи дослідження. В роботі використано як загальнонаукові, так і спеціальні методи досліджень: методи індукції та дедукції, науково-аналітичні методи; абстрактно-логічний метод; статистичний аналіз та метод згрупувань; графічний метод. Інформаційною базою дослідження слугували нормативно-правові акти та матеріали Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я України, матеріали періодичного друку, наукові праці вітчизняних та зарубіжних вчених за темою дослідження.

Елементи наукової новизни отриманих результатів. Наукова новизна отриманих результатів полягає у розробці рекомендацій щодо удосконалення мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу, а саме: визначені теоретико-методичні основи мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу; запропоновано найефективніші методи мотивації для працівників медичного закладу; для оптимізації матеріальної складової стимулювання персоналу КНП пропонується впровадження системи, що базується на KPI.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що проведені дослідження дозволяють вдосконалити мотиваційний механізм в системі управління

персоналом медичного закладу. Матеріали досліджень, проведених у кваліфікаційній роботі, передані закладу, що досліджується, а також на кафедру менеджменту імені професора Л.І. Михайлової Сумського національного аграрного університету. Дослідження та висновки, можуть слугувати якісним теоретичним, навчальним та практичним матеріалом при проведенні викладачами кафедри лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності «Менеджмент».

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки роботи доповідалися, обговорювалися і отримали позитивну оцінку на всеукраїнських науково-практичних конференціях у м. Умань та м. Рівне.

Публікації. За результатами дослідження опубліковано 2 тези доповіді:

1. Федорченкова А.О. Система мотивації персоналу як інструмент зменшення плинності кадрів. *Менеджмент XXI століття: проблеми і перспективи*: матеріали XIV Всеукр. наук.-практ. конф., 17 жовтня 2024 р. / М-во освіти і науки України, УНУС, ф-т менеджменту. – Умань : ВІЗАВІ, 2024. С. 325.

2. Федорченкова А.О. Мотивація персоналу як інструмент підвищення продуктивності в сучасному менеджменті. *Публічне управління та менеджмент: сучасні тренди та перспективи*: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти та молодих учених. Рівне. 26 листопада 2025 р. С. 32-33.

Обсяг і структура роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний обсяг роботи викладено на 68 сторінках. Список використаних джерел включає 34 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

Управління персоналом є складним процесом, спрямований на оптимізацію людських ресурсів задля досягнення стратегічних цілей організації. В останні десятиліття увагу дослідників та практиків все більше привертає вивчення мотивації та стимулювання праці як ключових факторів підвищення продуктивності.

Мотивація є внутрішнім процесом, що спонукає співробітників до певної діяльності через особисті інтереси та цілі. Мотивація формується під впливом особистих потреб та цінностей, що вимагає від керівників уміння виявляти індивідуальні особливості кожного працівника.

Розглядаючи поняття мотивації праці персоналу, слід зазначити, що вона є ключовим аспектом управління людськими ресурсами, що впливає на продуктивність, інноваційність та організаційну ефективність.

Мотиваційний механізм є ключовим елементом системи управління персоналом, що забезпечує перетворення стратегічних цілей організації на внутрішні спонукальні сили працівників.

Мотиваційний механізм — це комплекс взаємопов'язаних та взаємодіючих елементів, правил, процедур та інструментів, спрямованих на стимулювання та формування внутрішньої мотивації персоналу для досягнення цілей організації та задоволення їхніх особистих потреб.

Мотиваційний механізм слід розглядати як відкриту динамічну систему, що функціонує на перетині внутрішнього світу працівника та зовнішнього організаційного середовища. Його внутрішня архітектура включає такі ключові елементи:

- цільовий блок - стратегічні та тактичні цілі організації (наприклад, підвищення прибутковості, якості, інноваційність), узгоджені з потребами персоналу (самореалізація, винагорода);
- суб'єктний та об'єктний блок:
 - суб'єкти (управляюча ланка) - менеджери всіх рівнів, HR-служби, що здійснюють мотиваційний вплив,
 - об'єкти (керована ланка) - персонал організації, чия поведінка є предметом впливу;
- інструментальний блок - сукупність економічних (премії, бонуси, грейдинг) та неекономічних (визнання, кар'єрний ріст, соціальний пакет) методів стимулювання;
- діагностично-аналітичний блок - системи моніторингу, оцінки залученості, індекси вигорання та зворотний зв'язок, що забезпечують постійне коригування мотиваційного механізму [12].

Мотиваційний механізм виконує низку есенціальних функцій у системі управління персоналом. Основні функції мотиваційного механізму представлено в табл. 1.1.

Таблиця 1.1 - Основні функції мотиваційного механізму

Функції	Зміст
Спонукальна	Формування у персоналу прагнення до ефективної праці.
Орієнтуюча	Направлення зусиль працівників на досягнення пріоритетних цілей організації.
Регулююча	Забезпечення дотримання правил та стандартів поведінки через систему заохочень і санкцій.
Формуюча	Сприяння формуванню лояльності, корпоративної культури та професійному зростанню.

*Джерело: складено автором

Розробка ефективного мотиваційного механізму потребує ґрунтовного розуміння психологічних та економічних теорій мотивації. Науковий базис умовно поділяється на дві групи – змістовні та процесуальні теорії мотивації.

Змістовні теорії мотивації – зосереджені на ідентифікації внутрішніх потреб, які спонукають людей до дії. Вони визначають «що» мотивує працівника:

- Теорія ієрархії потреб А. Маслоу - вказує на послідовну актуалізацію потреб від фізіологічних та безпеки до соціальних, визнання та самореалізації. ММ має бути багатоступеневим, забезпечуючи задоволення потреб усіх рівнів.
- Двофакторна теорія Ф. Герцберга – розрізняє гігієнічні фактори (зарплата, умови праці, політика компанії), усунення яких запобігає незадоволенню, але не мотивує, та мотиваційні фактори (досягнення, визнання, відповідальність, зміст роботи), які реально стимулюють до зростання та високих результатів. Саме на другій групі має концентруватися оптимізований мотиваційний механізм.

Використання цих теорій дозволяє структурувати інструментальний блок мотиваційного механізму.

Процесуальні теорії мотивації - пояснюють «як» люди обирають поведінкові стратегії для задоволення потреб, фокусуючись на сприйнятті та пізнавальних процесах:

- Теорія очікувань В. Врума - мотивація є функцією трьох змінних: очікування (зусилля → результат), інструментальності (результат → винагорода) та валентності (цінність винагороди). Мотиваційний механізм має гарантувати прозорий зв'язок між зусиллями, результатом та винагородою, а також забезпечувати високу цінність винагороди;
- Теорія справедливості С. Адамса - персонал порівнює співвідношення власних витрат (зусилля, кваліфікація) та отриманих результатів (винагорода) зі співвідношенням інших працівників. Мотиваційний механізм повинен бути побудований на принципах горизонтальної та вертикальної справедливості, оскільки сприйнята несправедливість є потужним демотиватором.

Методичні основи включають принципи та етапи, необхідні для практичного впровадження ефективного мотиваційного механізму.

Проектування мотиваційного механізму повинно базуватися на таких принципах:

1. Принцип системності - розгляд мотиваційного механізму як частини цілісної системи управління персоналом, де зміни в одному елементі (наприклад, системі оплати) впливають на інші (корпоративну культуру).
2. Принцип комплексності - обов'язкове поєднання економічних, організаційних та психолого-соціальних методів впливу.
3. Принцип стратегічної відповідності - мотиваційний механізм має бути безпосередньо інтегрований у стратегію організації, стимулюючи ті компетенції та поведінку, які необхідні для досягнення довгострокових цілей.
4. Принцип індивідуалізації - визнання гетерогенності персоналу та надання можливості вибору інструментів мотивації (кафетерійний підхід) [4].

Процес побудови мотиваційного механізму є циклічним і включає такі фази:

- діагностика - оцінка поточного рівня задоволеності, вигорання та домінуючих потреб персоналу;
 - проектування - розробка (або модифікація) інструментального блоку та правил його застосування, узгодження з бюджетом та стратегією;
 - впровадження - комунікація нових правил та запуск механізму.
- Критично важливим є навчання менеджерів усіх рівнів правилам застосування мотиваційного механізму;
- моніторинг та корекція - постійний збір даних через KPI та опитування. На основі аналізу відбувається корекція неефективних елементів мотиваційного механізму (забезпечення зворотного зв'язку).

Узагальнена схема формування мотиваційного механізму управління персоналом підприємства представлена на рис. 1.1.



Рисунок 1.1 - Формування мотиваційного механізму управління персоналом підприємства

*Джерело: [22]

Отже, теоретико-методичний базис мотиваційного механізму стверджує його необхідність як системного інструменту для формування лояльності та продуктивності персоналу. Ефективний мотиваційний механізм вимагає не лише фінансових інвестицій, а й глибокого розуміння змістовних (потреби) та процесуальних (сприйняття справедливості та очікувань) теорій мотивації. Це дозволяє перейти від простого стимулювання до цілісного управління внутрішніми спонукальними силами персоналу.

Впровадження мотиваційного механізму у медичних закладах вимагає суттєвої адаптації його структурних та інструментальних елементів, оскільки медична діяльність характеризується високим рівнем соціальної відповідальності, постійним психоемоційним навантаженням та прямою кореляцією між мотивацією персоналу і безпекою пацієнтів.

На відміну від комерційних структур, де кінцевою метою є максимізація прибутку, цільовий блок мотиваційного механізму медичного закладу повинен орієнтуватися на максимізацію якості клінічної допомоги та дотримання клінічних протоколів, мінімізацію ризиків ятрогенних помилок та забезпечення психологічної безпеки персоналу та профілактику вигорання [22].

Персонал медичного закладу є гетерогенним (лікарі, середній, молодший медичний персонал, адміністратори), що вимагає диференціації інструментів. Для лікарів ключовими будуть професійна автономія та визнання, тоді як для середнього персоналу - соціальна захищеність та справедлива оплата праці.

Унікальною функцією мотиваційного механізму у медичному закладі є превентивна боротьба з професійним вигоранням. Вигорання є не лише демотивуючим фактором, але й загрозою для безпеки пацієнтів.

Мотиваційний механізм повинен інтегрувати:

- діагностику вигорання - регулярне анонімне тестування як частина діагностично-аналітичного блоку;
- методи регулювання навантаження - гнучкі графіки, ротація кадрів та надання часу на відновлення після травматичних клінічних випадків;
- психологічну підтримку - забезпечення доступу до корпоративних психологів або груп підтримки, що підвищує психологічну стійкість персоналу.

Таким чином, мотиваційний механізм у системі управління персоналом медичного закладу переходить від суто економічної категорії до категорії соціально-етичної. Його ефективність вимірюється не тільки фінансовими показниками, але й рівнем гуманізації праці та забезпеченням безпечного клінічного середовища. У цьому контексті мотиваційний механізм є не просто інструментом управління персоналом, а необхідною умовою виконання медичним закладом його основної місії.

Ефективність мотиваційного механізму є змінною величиною, яка потребує постійної валідації та корекції. Методична база діагностики забезпечує системний підхід до збору, аналізу та інтерпретації даних, перетворюючи суб'єктивні відчуття персоналу на об'єктивні управлінські показники.

Діагностика стану мотиваційного механізму у медичному закладі повинна бути комплексною, поєднуючи кількісні та якісні методи.

Ключовим діагностичним інструментом, що дозволяє отримати кількісну оцінку психологічних станів, які безпосередньо впливають на мотивацію, може бути:

- шкала професійного вигорання Маслаха - обов'язкова методика для медичних закладів. Дозволяє виміряти три компоненти вигорання: емоційне виснаження, деперсоналізацію (цинізм до пацієнтів) та редукцію особистих досягнень. Результати прямо корелюють із показником абсентеїзму та кількістю медичних помилок;
- опитувальник залученості персоналу (Q12) - вимірює рівень психологічної прихильності, лояльності та готовності докладати додаткових зусиль;
- тести на задоволеність працею - дозволяють оцінити задоволеність гігієнічними факторами (умови, оплата, відносини з керівництвом) та мотиваційними факторами (зміст роботи, визнання), згідно з теорією Герцберга.

Для розуміння причинно-наслідкових зв'язків необхідні якісні інструменти, що розкривають приховані проблеми. З цією метою проводяться інтерв'ю з різними когортами персоналу (лікарі, медсестри, молодший персонал) для ідентифікації специфічних бар'єрів у мотиваційному механізмі. Проводиться збір інформації від працівників, які звільняються. Це найцінніше джерело даних про недоліки мотиваційного механізму, які безпосередньо призводять до високого рівня коефіцієнту плинності кадрів. Можливе застосування методу «Таємний співробітник/пацієнт» з метою оцінки реального рівня клієнтоорієнтованості та дотримання етичних норм [3].

Оцінка ефективності є циклічним процесом, який має бути інтегрований у загальну управлінську структуру (табл. 1.2).

Таблиця 1.2 - Ключові етапи циклу оцінки мотиваційного механізму

Етап	Зміст	
Встановлення цільових показників	Визначення цільових значень для кожного KPI, наприклад: зниження плинності кадрів на 10%, підвищення Індексу залученості на 5 балів.	
Збір та інтеграція даних	Збір даних з усіх джерел (HRIS, MIS, опитування). Критичною є конфіденційність даних опитувань для забезпечення їхньої достовірності.	
Аналіз ефективності	Кореляційний аналіз	Визначення статистичного зв'язку між мотиваційними факторами (наприклад, рівнем оплати) та клінічними результатами.
	Регресійний аналіз	Виявлення найбільш значущих факторів, що впливають на ключові показники (наприклад, який саме фактор - визнання чи гнучкий графік - є головним предиктором низького вигорання).
Формування управлінських рішень та корекція	На основі аналізу розробляється план дій. Наприклад, якщо кореляційний аналіз виявив слабкий зв'язок між преміями та якістю, фінансовий інструментарій мотиваційного механізму потребує редизайну.	

*Джерело: складено автором

Методична база включає інструменти контролю за раціональністю використання ресурсів, спрямованих на мотивацію. В першу чергу, необхідний аудит мотиваційних програм, який надає оцінку відповідності

фактично реалізованих мотиваційних заходів (тренінги, соціальний пакет) плановим цілям. Також повинен бути проведений аналіз витрат на мотивацію на одного співробітника, а саме, порівняння інвестицій у мотивацію з економічним ефектом (зменшення витрат на плинність, підвищення продуктивності).

Методична база діагностики є критичною ланкою, що перетворює теоретичний мотиваційний механізм на практичний, самоналагоджуваний інструмент управління персоналом медичного закладу.

В той же час, необхідно детально проаналізувати потенційні кадрові ризики, генеровані сукупністю факторів, що впливають на мотиваційну сферу персоналу. Найбільш важливі це:

1. Неефективна система мотивації, яка може призвести, як до звільнення працівників, так і недостатньої мотивації до праці, що знижує вироблення або веде до економічних результатів нижче потенційних. Неефективність системи мотивації може полягати у різних напрямках, одне із ключових - надмірний акцент на матеріальній мотивації, відмова від нематеріальної. Інший варіант - відсутність індивідуалізації у системі мотивації. Вирішення цих проблем - докладне вивчення того, кому та в якій кількості пропонується кожен мотиваційний інструмент. Так, наприклад, особам, які відкрито демонструють меркантилізм, насамперед цікаве матеріальне стимулювання. Іншим особам, особливого пенсійного віку, найцікавіші нематеріальні інструменти. Таким чином, індивідуалізуючи систему мотивації, можна знизити можливість реалізації кадрових ризиків;

2. Недостатня різнобічність мотиваційної програми. Деяким працівникам важливо, щоб програма мотивації була багатогранною - від традиційних премій до особистих офіційних привітань керівництва з днем народження, спільного проведення свят та інших заходів. Якщо система мотивації буде одноманітною і неширокою, співробітники або шукатимуть нові місця роботи, або працюватимуть нижче за потенційні показники;

3. Відсутність обліку всіх елементів у системі мотивації. Інколи мотиваційна програма враховує не всі дії працівників, що призводить до того, що організація або недоотримує потенційний прибуток, або не має потрібного розміру економії;

4. Непрозора система мотивації. У деяких випадках працівники не розуміють, які дії заохочуються керівництвом. Це призводить до того, що система мотивації загалом стає нерезультативною, співробітники не виконують передбачуваних керівництвом дій. В результаті, потенційний прибуток, як і економія, не досягаються. Вирішення проблеми - формування та відкрите представлення прозорої системи мотивації всім співробітникам, наочна демонстрація того, яка дія принесе премію працівнику, а яка, навпаки, покарання [28].

Отже, недокументальне управління у сфері адаптації та мотивації персоналу здатне сформувати суттєві кадрові ризики для організації. Для їх нівелювання необхідно реалізувати ці процеси найбільш правильно, уникаючи низки традиційних помилок. Ефективно побудована система адаптації персоналу та мотиваційна система здатні знизити ризик виникнення кадрових ризиків.

Таким чином, механізм управління персоналом, заснований на мотивації, становить собою комплексну багаторівневу систему. Вона охоплює та інтегрує між собою психологічні, економічні, правові, соціальні, трудові та організаційні чинники. Ця динамічна структура не лише формує поведінку співробітників як виробничої одиниці, але й впливає на їхню роль як споживачів продукту компанії. Центральним елементом цього механізму є мотивація — внутрішній або зовнішній спонукальний фактор до виконання робочих завдань задля отримання матеріальної чи нефінансової винагороди.

Ефективна експлуатація мотиваційного інструментарію в HR-менеджменті, особливо як засобу забезпечення кадрової безпеки, дає змогу розв'язати низку стратегічних завдань. Зокрема, це сприяє ідентифікації та

мінімізації ризиків, що походять від самих співробітників. До таких загроз належать, наприклад, шахрайство, несанкціоноване розкриття конфіденційної інформації, співпраця з конкурентами або дестабілізація психологічного середовища. Крім того, цей механізм є цінним для моніторингу персоналу, особливо під час реалізації пріоритетних комерційних ініціатив, а також для проведення внутрішніх розслідувань у випадку виникнення конфліктів або ситуацій підвищеного ризику.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

2.1 Організаційно-економічна характеристика медичного закладу

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» Сумської міської ради є ключовим постачальником безоплатної первинної медичної допомоги для мешканців міста Суми.

Медичний заклад функціонує на підставі ліцензії на провадження медичної практики, отриманої від Міністерства охорони здоров'я України (згідно з рішенням №1629 від 16.09.2018 р.), та активно співпрацює з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Високий рівень якості послуг Центру підтверджено вищою категорією акредитації (рішення Управління охорони здоров'я Сумської ОДА №1505 від 17.08.2021 р.).

Послугами Центру користуються понад 110 тисяч жителів Сумської громади, серед яких 24 тисячі складають діти.

Структура Центру включає 8 амбулаторій, які спільно забезпечують доступність медичних послуг.

Амбулаторії повністю укомплектовані необхідними ресурсами:

- медичне обладнання - закуплено отоскопи, офтальмоскопи, а також портативні пульсоксиметри та глюкометри;
- засоби невідкладної допомоги - наявний повний запас лікарських засобів для надання невідкладної допомоги;
- цифрова інфраструктура - усі робочі місця лікарів та реєстратури комп'ютеризовані та підключені до мережі Інтернет, що забезпечує ефективну роботу з електронною системою охорони здоров'я.

Заклади мають обладнані маніпуляційні кабінети та кабінети щеплень. Крім того, на базі амбулаторій проводиться забір крові для загально-клінічних та біохімічних лабораторних досліджень.

У штаті Центру працює висококваліфікований медичний персонал, який постійно підвищує свій професійний рівень:

- сімейні лікарі - 55 фахівців загальної практики,
- лікарі-терапевти - 2 особи,
- лікарі-педіатри - 17 фахівців,
- молодший медичний персонал - 96 медичних сестер.

Усі співробітники регулярно проходять курси підвищення кваліфікації, що свідчить про їхнє прагнення до постійного розвитку та вдосконалення знань і вмінь.

Дослідимо динаміку активів КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради на прикладі табл. 2.1.

Таблиця 2.1 - Динаміка активів КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради, тис. грн.

Показники	Рік			Абсолютний приріст (відхилення), +,-
	2022	2023	2024	2024 / 2022
I. Необоротні активи	21563,9	28026,5	38568,6	+17004,7
Нематеріальні активи	210,3	9,4	127,6	-82,7
Незавершені капітальні інвестиції	1897,3	217,2	3089,5	+1192,2
Основні засоби	19456,3	27799,9	35351,5	+15895,2
II. Оборотні активи	16892,4	17497,9	13065,2	-3827,2
Запаси	13589,3	14091,3	9605,9	-3983,4
Гроші та їх еквіваленти	3256,4	3372,7	3393,4	+137,0
Витрати майбутніх періодів	45,6	33,1	65,6	+20,0
Інші оборотні активи	1,1	0,8	0,3	-0,8
БАЛАНС	38456,3	45524,4	51633,8	+13177,5

*Джерело: складено за матеріалами фінансової звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.1 зазначаємо про абсолютний приріст балансу досліджуваного закладу, у 2024 р. збільшення відбулося на 13 177,5 тис. грн. Активи закладу демонструють значне та стійке зростання: з 38 456,3 тис. грн у 2022 році до 51 633,8 тис. грн у 2024 році. Це свідчить про нарощування економічного потенціалу КНП. Збільшення суми балансу було забезпечено майже повністю за рахунок збільшення вартості необоротних активів. Так, у 2024 р. приріст складав +17 004,7 тис. грн. Зростання відбулося з 21 563,9 тис. грн до 38 568,6 тис. грн. у 2024 р. Це є головним рушієм зростання всього балансу. Серед необоротних активів найбільший приріст відбувся за рахунок основних засобів. Абсолютний приріст у 2024 р. склав +15 895,2 тис. грн. Основні засоби (будівлі, обладнання, транспорт) є ключовою та зростаючою складовою активів. Значне збільшення свідчить про капіталізацію, модернізацію, придбання нового обладнання та введення в експлуатацію раніше незавершених об'єктів. Для КНП це критично важливо для надання якісних медичних послуг.

Незавершені капітальні інвестиції зросли з 1 897,3 тис. грн у 2022 році до 3 089,5 тис. грн у 2024 році (хоча у 2023 році спостерігалось тимчасове зниження до 217,2 тис. грн). Сплеск у 2024 році вказує на активне здійснення великих проєктів (капітальний ремонт), які ще не завершені та не введені в експлуатацію як основні засоби.

Спостерігаємо нестабільну ситуацію по нематеріальних активах. У 2023 році відбулося різке падіння (до 9,4 тис. грн), що пов'язано зі списанням та амортизацією старих активів. У 2024 році показник відновлено до 127,6 тис. грн, що свідчить про придбання нового програмного забезпечення.

Загальна динаміка оборотних активів демонструє значне зниження на - 3 827,2 тис. грн. у 2024 р. Це свідчить про оптимізацію управління оборотним капіталом. Найбільше падіння в оборотних активах відбулося з рахунок запасів -3 983,4 тис. грн. Гроші та їх еквіваленти демонструють незначне зростання на +137,0 тис. грн. у 2024 р. Це вказує на достатній

рівень поточної ліквідності для забезпечення щоденних операцій, але без значного накопичення вільних коштів.

Таким чином, фінансовий стан КНП демонструє здорове інвестиційне зростання (збільшення основних засобів), що є позитивним для надання медичних послуг. Основний ризик полягає у значному скороченні запасів, що вимагає управлінського контролю та детальної перевірки.

Дослідимо динаміку джерел фінансування КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради на прикладі табл. 2.2.

Таблиця 2.2 - Динаміка джерел фінансування КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Показники	Рік			Абсолютний приріст (відхилення), +,-
	2022	2023	2024	2024 / 2022
Власний капітал	30125,6	32131,3	39270,9	+9145,3
Додатковий капітал	20669,3	22463,9	29432,4	+8763,1
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	9456,3	9667,4	9838,5	+382,2
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	12456,3	11663,5	10736,2	-1720,1
Поточні зобов'язання і забезпечення	4125,6	1729,6	1626,7	-2498,9
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	123,6	0,2	-	-123,6
Доходи майбутніх періодів	4249,2	1729,4	1626,7	-2622,5
Баланс	38456,3	45524,4	51633,8	13177,5

*Джерело: складено за матеріалами фінансової звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.2 зазначаємо про зростання власного капіталу, переважно за рахунок додаткового капіталу, що свідчить про зміцнення фінансової стійкості та збільшення вартості активів закладу. Також

спостерігається істотне зростання фінансової стійкості, оскільки власний капітал зріс на 30.3% і покриває переважну частину всіх джерел. Одночасно відбулося різке скорочення як довгострокових, так і, особливо, поточних зобов'язань, загальне зменшення відбулося на 4219.0 тис. грн.

Медичний заклад демонструє високу фінансову дисципліну, про що свідчить повне погашення поточної кредиторської заборгованості перед бюджетом.

Таким чином, динаміка пасивів балансу закладу вказує на здорове фінансове зростання, що базується на зміцненні власного капіталу та зниженні рівня зовнішньої заборгованості.

На прикладі табл. 2.3 дослідимо динаміку фінансових результатів закладу.

Таблиця 2.3 - Динаміка фінансових результатів КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради, тис. грн.

Показники	Рік			Абсолютний приріст (відхилення) +,-
	2022	2023	2024	2024 / 2022
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	74689,3	76844,8	75854,7	+1165,4
Інші операційні доходи	23456,2	25584,3	22837,4	-618,8
Інші доходи	456,3	892,3	1185,4	+729,1
Разом доходи	98601,8	103321,4	99877,5	+1275,7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	80452,3	81996,5	81124,7	+672,4
Інші операційні витрати	20123,6	21323,3	18901,8	-1221,8
Інші витрати	23,9	47,0	28,9	+5,0
Разом витрати	100599,8	103366,8	100055,4	-544,4
Фінансовий результат до оподаткування	-1998,0	-45,4	-177,9	+1820,1
Чистий збиток	1998,0	45,4	177,9	-2175,9

*Джерело: складено за матеріалами фінансової звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.3 зазначаємо, що доходи зростали у 2022–2023 рр., але у 2024 р. відбулося зниження, що було спричинене змінами у фінансуванні за пакетами НСЗУ. Зростання за два роки є мінімальним, що вказує на стагнацію діяльності. Інші операційні доходи різко зросли у 2023 році, але у 2024 році знизилися. Це свідчить про нестабільність додаткових джерел фінансування, які значною мірою залежать від партнерських проєктів або разових надходжень. Загальний дохід практично не змінився за два роки. З урахуванням інфляції це означає фактичне зниження реальних фінансових можливостей закладу.

Збільшення витрат є природним для медзакладу через ріст зарплат медпрацівників, здорожчання медикаментів та зростання вартості комунальних послуг. Однак темп зростання витрат значно перевищує темп зростання доходів, що є критичним сигналом. Загальні витрати зросли у 11 разів швидше, ніж доходи. Це свідчить про суттєве погіршення фінансової збалансованості медичного закладу. Діяльність закладу є збитковою, але у 2024 році збитки різко зросли. Чистий збиток у 2023 році майже вийшов у нуль, однак ситуація різко погіршилася у 2024 році. Це пов'язане з одноразовими великими витратами та падінням фінансування.

Таким чином, фінансовий стан медичного закладу погіршується, попри стабільні доходи. Заклад залежить від зовнішніх джерел фінансування, які нестабільні. Структура витрат свідчить про високе навантаження на зарплати та комунальні послуги, що типово для медичної сфери, але потребує оптимізації.

На прикладі табл. 2.4 дослідимо показники ділової активності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.4 зазначаємо, що динаміка оборотності власного капіталу демонструє поступове зниження темпів. Зменшення коефіцієнта з 2,39 до 1,93 обороти означає, що кожна гривня власного

капіталу у 2024 році генерує менше доходу, ніж у 2023 році. Це свідчить про зростання обсягів залученого капіталу та зниження ефективності його використання. Аналогічна тенденція спостерігається щодо оборотності активів, яка зменшується протягом аналізованого періоду. Зниження показника означає поступове уповільнення ділової активності та збільшення капіталоємності наданих медичних послуг.

Таблиця 2.4 - Показники ділової активності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Показники	Рік		Абсолютний приріст (відхилення), +, –
	2023	2024	2024 / 2023
Оборотність власного капіталу, обороти	2,39	1,93	-0,46
Оборотність активів, обороти	1,69	1,47	-0,22
Фондовіддача, обороти	2,74	1,97	-0,77
Коефіцієнт оборотності оборотних активів, обороти	4,39	5,57	1,18
Період одного обороту оборотних активів, днів	83,1	65,5	-17,6
Коефіцієнт оборотності запасів, обороти	5,45	7,89	+2,44
Період одного обороту запасів, днів	67,0	46,3	-20,7
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості, обороти	22,76	22,41	-0,35
Період погашення дебіторської заборгованості, днів	16,0	16,3	+0,3

*Джерело: складено за матеріалами фінансової звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Фондовіддача, що характеризує результативність використання необоротних активів, також знижується з 2,74 до 1,97 оборотів. Це є наслідком значного збільшення вартості основних засобів, що може бути пов'язано з модернізацією обладнання та оновленням матеріально-технічної бази. На відміну від попередніх показників, оборотність оборотних активів у

2024 році покращилася (з 4,39 до 5,57 оборотів). Це свідчить про зменшення потреби в обіговому капіталі та зростання ліквідності.

Період обороту оборотних активів скоротився до 65,5 днів, що на 18% менше порівняно з 2023 роком. Така тенденція може вказувати на оптимізацію запасів та більш ефективне управління обіговими ресурсами. Оборотність запасів суттєво прискорилося у 2024 році - до 7,89 оборотів на рік. Це важливий позитивний сигнал, який підтверджує раціоналізацію складських запасів, зменшення їх надлишків і підвищення ефективності використання лікарських засобів та витратних матеріалів.

Стан дебіторської заборгованості є стабільним. Період її погашення знаходиться в межах 15–16 днів, що є показником якісної платіжної дисципліни контрагентів. Невелике зростання тривалості обороту у 2024 році майже не впливає на ліквідність. Кредиторська заборгованість у 2023–2024 роках практично відсутня. Це свідчить про своєчасні розрахунки підприємства з постачальниками та зовнішніми контрагентами. Водночас відсутність кредиторської заборгованості може означати зниження можливостей щодо безкоштовного короткострокового фінансування.

Таким чином, аналіз свідчить про те, що заклад демонструє позитивні тенденції у сфері управління оборотними активами та запасами. Водночас ефективність використання необоротних активів і власного капіталу знижується, що потребує додаткового контролю за темпами збільшення активів та їх результативністю.

2.2 Аналіз складу та структури персоналу медичного закладу

Аналіз складу та структури персоналу медичного закладу є ключовим елементом оцінки ефективності управління людським капіталом та відповідності кадрового потенціалу стратегічним цілям організації. Під складом персоналу розуміють кількісні та якісні характеристики працівників,

а структура персоналу відображає співвідношення різних груп працівників за певними ознаками (професійними, кваліфікаційними, віковими, статевими тощо).

На прикладі табл. 2.5 дослідимо динаміку чисельності працівників КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради.

Таблиця 2.5 – Динаміка чисельності працівників медичного закладу

Показник	2022 р.	2023 р.	2024 р.	Відхилення 2024 р. від 2022 р. (+,-)
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	227	224	221	-6
Кількість штатних одиниць, в т.ч.	231	229	228	-3
– адміністративно-управлінський персонал	9	10	10	+1
– основний персонал	65	64	63	-2
– фахівці з базовою та неповною вищою освітою	157	155	155	-2
Фонд оплати праці медичного закладу, тис. грн	33238,8	37280,4	43456,0	+13217,2
Середньомісячна заробітна плата одного працівника, грн.	15110,0	18158,0	20981,3	+5871,3

*Джерело: складено за матеріалами фінансової звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.5 зазначаємо про структурні зміни в персоналі медичного закладу, а саме, збільшення адміністративно-управлінського персоналу на 1 особу у 2024 р. порівняно з 2022 р. Основний персонал зменшився на 2 особи і склав у 2024 р. 63 особи. Також спостерігаємо зменшення кількості фахівців з базовою та неповною вищою освітою з 157 осіб у 2022 р. до 155 осіб у 2024 р. Загалом, у КНП спостерігається тенденція до незначної оптимізації та скорочення як штатних одиниць, так і фактичної чисельності персоналу. При цьому, незважаючи на загальне скорочення,

збільшилася частка адміністративного персоналу за рахунок зменшення основного та фахового персоналу.

Незважаючи на скорочення чисельності працівників, загальний фонд оплати праці та середньомісячна заробітна плата значно зросли. Це свідчить про пріоритетність підвищення рівня оплати праці у фінансовій політиці закладу протягом аналізованого періоду. Зростання середньомісячної заробітної плати є значно вищим, ніж загальне скорочення персоналу, що є позитивним фактором для мотивації та закріплення кадрів.

На прикладі табл. 2.6. дослідимо кваліфікаційні категорії працівників КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради.

Таблиця 2.6 - Кваліфікаційні категорії медичних працівників закладу

Категорія працівників	Роки						Відхилення 2024 р. від 2022 р. (+,-), осіб
	2022		2023		2024		
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
вища	96	42,3	97	43,3	98	44,3	+2
I	43	19,1	45	20,0	48	21,7	+5
II	68	30,2	68	30,3	70	31,6	+2
без категорії	20	8,4	14	6,2	5	2,3	-15
Всього	227	100,0	224	100,0	221	100,0	-5

*Джерело: складено за матеріалами аналітичної звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.6 зазначаємо, що структура кваліфікаційних категорій медичних працівників КНП «ЦПМСД № 1» демонструє виразну позитивну динаміку протягом 2022–2024 років. Так, загальна кількість працівників із кваліфікаційними категоріями (вища, I, II) зросла на 9 осіб (з 207 осіб у 2022 р. до 216 осіб у 2024 р.). Різке скорочення числа працівників без категорії на 15 осіб свідчить про успішну роботу з їх атестації, підвищення кваліфікації або заміни на більш кваліфікований персонал.

Найбільший приріст у чисельності спостерігається у I категорії (+5 осіб), а найбільшу частку в структурі займає вища категорія (44,3 %).

Ці дані вказують на систематичну роботу керівництва закладу, спрямовану на покращення якісного складу медичного персоналу.

Дослідимо структуру персоналу закладу за стажом роботи на прикладі табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Структура персоналу медичного закладу за стажом роботи

Стаж, років	Роки						Відхилення 2024 р. від 2022 р. (+,-), осіб
	2022		2023		2024		
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
До 3	32	14,0	36	16,0	35	15,8	+3
3 -10	48	21,1	48	21,4	49	22,1	+1
10 - 20	45	19,8	46	20,5	46	20,5	+1
20 -30	81	35,6	74	33,0	77	34,8	-4
Більше 30	21	9,2	20	8,9	14	6,3	-7
Всього	227	100,0	224	100,0	221	100,0	-6

*Джерело: складено за матеріалами аналітичної звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.7 зазначаємо, що найбільше скорочення чисельності працівників зафіксовано у групі «Більше 30 років» (7 осіб). Це створює ризик втрати унікального досвіду та знань, накопичених найстаршими фахівцями. Скорочення старшої групи та зростання чисельності у групі «До 3 років» (3 особи) призвело до незначного омолодження структури персоналу. Частка молодих фахівців зросла з 14,0 % до 15,8 %. Основний досвід та стабільність забезпечуються фахівцями зі стажом 20–30 років (34,8 % від загальної чисельності) та 3–20 років (42,6 % сукупно), які демонструють високу стабільність чисельності персоналу.

Таким чином, КНП зіткнулося з процесом природного вибуття найбільш досвідчених працівників. Заклад частково компенсує ці втрати за

рахунок набору молодих фахівців (стаж до 3 років) та стабільного утримання основного середнього за досвідом персоналу.

Дослідимо гендерну структуру персоналу медичного закладу на прикладі табл. 2.8.

Таблиця 2.8 – Гендерна структура персоналу медичного закладу

Стать	Роки						Відхилення 2024 р. від 2024 р. (+,-), осіб
	2022		2023		2024		
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
Чоловіки	12	5,3	11	4,9	12	5,4	-
Жінки	215	94,7	213	95,1	209	94,6	-4
Всього	227	100,0	224	100,0	221	100,0	-6

*Джерело: складено за матеріалами аналітичної звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Аналізуючи дані табл. 2.8 зазначаємо, що у структурі персоналу закладу зберігається високе домінування жіночого персоналу (понад 94 %), що є типовим для галузі охорони здоров'я. Гендерна структура протягом 2022–2024 років залишається практично незмінною. Незважаючи на загальне скорочення чисельності, співвідношення між чоловіками та жінками не зазнало суттєвих змін.

Таким чином, гендерна структура персоналу КНП «ЦПМСД № 1» є стабільною та відповідає галузевим особливостям. Скорочення загальної чисельності працівників відбулося виключно за рахунок природного вибуття жіночого персоналу, тоді як чисельність чоловіків залишилася незмінною. Структурно це не вплинуло на диспропорцію між статями, оскільки частка жінок, як і раніше, становить переважну більшість.

Дослідимо структуру персоналу медичного закладу за віком на прикладі табл. 2.9.

Аналізуючи дані табл. 2.9 спостерігаємо виразний тренд до омолодження структури через значне зростання чисельності в групах 18–30 (5 осіб) та 30–40 (13 осіб). Група 30–40 років збільшилася найбільше як

абсолютно, так і відносно, що формує міцний, працездатний середній сегмент. Найбільше скорочення відбулося у групі 50–60 років (23 особи). Це свідчить про природний процес виходу на пенсію та переходу до іншої діяльності, що спричинило зміну лідера за чисельністю (група 50–60 років була найбільшою у 2022 р., але поступилася групі 40–50 років у 2024 р.). Група 40–50 років залишається найбільшою (33,4 %), забезпечуючи стабільність і досвід. Вибуття 23 осіб з передпенсійного віку створює потенційний ризик втрати багаторічного досвіду, хоча це частково компенсується зростанням молодих фахівців.

Таблиця 2.9 – Структура персоналу медичного закладу за віком

Років	Роки						Відхилення 2024 р. від 2022 р. (+,-), осіб
	2022		2023		2024		
	осіб	%	осіб	%	осіб	%	
18-30	32	14,0	33	14,7	37	16,7	+5
30-40	27	11,8	36	16,0	40	18,0	+13
40-50	78	34,3	86	38,3	74	33,4	-4
50-60	81	35,6	59	26,3	58	26,2	-23
Старше 60	9	3,9	10	4,4	12	5,4	+3
Всього	227	100,0	224	100,0	221	100,0	-6

*Джерело: складено за матеріалами аналітичної звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Таким чином, вікова структура КНП активно змінюється у бік омолодження та зміцнення середнього робочого віку (30–50 років), ефективно долаючи ризики, пов'язані з масовим виходом на пенсію найбільш чисельної старшої групи.

Дослідимо забезпеченість персоналом медичного закладу на прикладі табл. 2.10.

Аналізуючи дані табл. 2.10 зазначаємо, що середній медичний персонал залишається найчисельнішою категорією – 40,7 %. Лікарський склад становить близько третини – 33,0 %. Таким чином, забезпечення персоналом КНП «ЦПМСД № 1» характеризується незначним і рівномірним

скороченням чисельності в усіх категоріях. Найбільш помітне абсолютне скорочення, 2 особи, у категорії сестри медичні. Зниження чисельності середнього медичного персоналу може потенційно підвищити навантаження на медичних сестер, які залишилися, та знизити якість догляду, оскільки вони є найбільшою групою за чисельністю. Кількість лікарів залишається практично стабільною (скорочення лише на 1 особу), що свідчить про збереження основного медичного потенціалу.

Таблиця 2.10 - Забезпечення персоналом закладу

Категорії персоналу	Роки			Відхилення 2024 р. від 2022 р. (+,-)
	2022	2023	2024	
Лікарі	74	74	73	-1
Сестри медичні	92	92	90	-2
Молодші медичні сестри	21	20	20	-1
Інші	40	38	38	-2
Всього	227	224	221	-6

*Джерело: складено за матеріалами аналітичної звітності КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

На прикладі табл. 2.11 розглянемо заходи щодо розвитку персоналу в медичному закладі.

Аналізуючи дані табл. 2.11 зазначаємо про те, що заклад активно інвестує у первинну підготовку та перепідготовку кадрів, особливо в навчання керівного та фахового складу. Динаміка підвищення кваліфікації є позитивною. Заклад зміщує акцент на внутрішнє навчання, що є більш економічно ефективним, оскільки приріст у 5 осіб повністю забезпечено внутрішніми ресурсами. Формування кадрового резерву є початковим етапом. У 2024 році було офіційно включено 1 особу в резерв керівників, що є позитивним кроком для забезпечення наступності управління.

Діяльність КНП «ЦПМСД № 1» у сфері розвитку персоналу в 2024 році демонструє виразну позитивну динаміку та стратегічний підхід. Так,

спостерігається значне зростання кількості працівників, які пройшли навчання новим професіям та підвищили кваліфікацію.

Таблиця 2.11 - Розвиток персоналу медичного закладу

Показник	2023 р	2024 р.
I. Підготовка кадрів		
Навчено новим професіям (первинна професійна підготовка, перепідготовка), в т.ч.	20	26
- безпосередньо у закладі;	17	18
- у навчальних закладах різних типів за договорами	4	5
Навчено новим професіям керівників, професіоналів, фахівців	2	4
Навчалися за кордоном	-	-
II. Підвищення кваліфікації		
Підвищили кваліфікацію всього, осіб, в т.ч.:	23	28
- безпосередньо в закладі;	14	19
- у навчальних закладах різних типів за договорами	7	9
Навчалися за кордоном	-	-
III. Резерв висування на посади		
Керівники	-	1
Спеціалісти	4	5
Молодший обслуговуючий персонал	-	-

*Джерело: складено за матеріалами КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

Основний приріст у підвищенні кваліфікації забезпечується внутрішніми силами закладу (безпосередньо у закладі), що може свідчити про розвиток внутрішніх навчальних програм. Також розпочато формування кадрового резерву керівників, що є ознакою довгострокового планування кадрової політики.

2.3 Оцінка системи мотивації в системі управління персоналом медичного закладу

Мотивація праці є ключовим елементом системи управління персоналом, що визначає спрямованість, інтенсивність та наполегливість зусиль працівників для досягнення цілей організації. У медичному закладі якісна система мотивації є критично важливою, оскільки вона безпосередньо впливає на якість медичних послуг, рівень задоволеності пацієнтів та зменшення плинності кадрів.

Згідно з нормами Закону України «Про оплату праці», працівники медичного закладу отримують основну винагороду, розмір якої залежить від їхньої посади, кваліфікації, стажу роботи та особливостей умов праці. Окрім базового окладу, система оплати праці включає додаткові виплати за роботу в нічний час, вихідні та святкові дні, а також надбавки за роботу у важких або шкідливих умовах.

Крім того, відповідно до Постанови КМУ № 246 від 22 березня 2021 року, медичним працівникам гарантується підвищений рівень заробітної плати в межах відповідних державних програм. Це є суттєвим кроком, спрямованим на матеріальне стимулювання медичних кадрів.

Відповідно до Закону України «Про оплату праці», фонд заробітної плати аналізованого медичного закладу складається з трьох ключових елементів:

- фонд основної заробітної плати - це виплати, що надаються за безпосереднє виконання працівниками встановлених трудових обов'язків. Вони реалізуються через встановлені посадові оклади;
- фонд додаткової заробітної плати - сюди входять всі види додаткових виплат, зокрема надбавки, доплати, премії, компенсаційні нарахування, а також оплата невідпрацьованого часу (наприклад, відпусток);

– інші заохочувальні та компенсаційні виплати - цей компонент охоплює різноманітні види винагород, такі як виплати за результатами роботи за рік, спеціальні премії, а також інші матеріальні або грошові компенсації, розмір яких перевищує законодавчо встановлені норми.

Встановлення посадових окладів для персоналу відбувається на основі внутрішнього документа схеми окладів КНП, яка попередньо узгоджується з профспілковою організацією та затверджується керівником лікарні. Базовим орієнтиром для розрахунку окладів переважної більшості працівників є розмір мінімальної заробітної плати, чинний на відповідний період.

Проте, варто зазначити, що базовий рівень оплати праці не завжди є адекватним щодо компенсації за фактичне трудове навантаження персоналу. Це обумовлено значною фізичною, психологічною та емоційною напруженістю професійної діяльності, характерною для медичної галузі. Крім того, оскільки медичний заклад функціонує в статусі некомерційного підприємства (КНП), його система матеріального стимулювання має суттєві обмеження і є жорстко регламентованою відповідно до чинних нормативно-правових актів, що регулюють фінансово-господарську діяльність медичних установ.

Ключовим нематеріальним чинником стимулювання персоналу є забезпечення можливостей для безперервного професійного розвитку. Медичний заклад реалізує цю функцію шляхом:

- формалізованої співпраці з профільними навчальними закладами та міжнародними суб'єктами для обміну досвідом та інтеграції передових практик;
- систематичної організації та фінансування курсів підвищення кваліфікації, спеціалізованих тренінгів та науково-практичних конференцій;
- впровадження механізмів менторства (наставництва), що дозволяє молодим фахівцям набувати практичних навичок та компетенцій

під безпосереднім керівництвом висококваліфікованих та досвідчених лікарів-наставників.

Такий комплексний підхід сприяє кумулятивному професійному зростанню кадрів, підвищує їхню професійну компетентність та забезпечує релевантність знань і навичок сучасним вимогам медичної практики.

Система кар'єрного менеджменту базується на валідації компетенцій та перформанс-оцінюванні. Цей підхід забезпечує результативну мотивацію персоналу, спрямовану на досягнення оптимізованих операційних показників.

Інституціоналізоване визнання професійних досягнень співробітників реалізується через механізми морального заохочення, включаючи вручення грамот, подяк та відомчих нагород. Ця практика регламентується нормами колективного договору закладу, сприяючи підвищенню організаційної лояльності та стимулюючи кваліфікаційне зростання фахівців.

Ключовим компонентом нематеріального стимулювання є забезпечення можливості партисипативної участі персоналу в процесах прийняття управлінських рішень.

Співробітники КНП мають право інтеграції в систему управління через низку інституційних механізмів, зокрема:

- загальні збори (конференції) трудового колективу,
- профспілковий комітет,
- інші представницькі органи, делеговані колективом для захисту його інтересів.

Співробітники також делегують пропозиції щодо оптимізації операційної діяльності закладу та вносять корективи до політики соціально-культурного забезпечення та побутового обслуговування.

Функцію представництва інтересів працівників у структурах управління, відповідно до чинного законодавства, виконують представники профспілкової організації, або, за їхньої відсутності, уповноважені особи,

обрані трудовим колективом. Адміністрація підприємства несе зобов'язання щодо формування умов, які детермінують активну участь персоналу в управлінських процесах.

Регулювання взаємовідносин між адміністративним апаратом та трудовим колективом здійснюється через колективний договір, який укладається від імені колективу його уповноваженим представницьким органом. Усі суб'єкти колективного договору зобов'язані забезпечувати публічний звіт перед працівниками на загальних зборах не рідше одного разу на рік.

Для того щоб краще зрозуміти, як працює система мотивації в медичному закладі та визначити, що потрібно змінити, важливо провести опитування серед працівників.

Мета дослідження полягає в тому, щоб:

- з'ясувати, наскільки працівники задоволені існуючою системою мотивації;
- визначити основні проблеми й чинники, які викликають незадоволення персоналу;
- оцінити, наскільки ефективно працює система стимулювання;
- встановити, чи пов'язана мотивація працівників із результатами їхньої роботи;
- зрозуміти, як система мотивації впливає на психологічний клімат і взаємини в колективі;
- визначити, чи потрібно оновлювати систему мотивації та які напрями вдосконалення є пріоритетними.

Щоб краще зрозуміти, що мотивує працівників, важливо враховувати, як вони сприймають свої обов'язки, а також які цінності - особисті й професійні - для них найважливіші. Саме це визначає їхнє ставлення до роботи та підхід до виконання завдань.

З цією метою було проведено опитування, яке дозволило перевірити, чи існують різні мотиваційні профілі серед різних груп працівників. Дані аналізу відображені у табл. 2.12.

Таблиця 2.12 - Мотивація праці в залежності від належності до певної групи працівників медичного закладу

Чинник мотивації	Соціальна група, для якої значимість зазначеної мотивації найвища
Підвищення розміру заробітної плати	Керівники, спеціалісти, молодший обслуговуючий персонал: стаж роботи в закладі 3-4 роки
Поліпшення соціально-побутових умов	Керівники, спеціалісти, молодший обслуговуючий персонал: стаж роботи в закладі понад 15 років
Відсутність загрози скорочення	Спеціалісти,: стаж роботи в закладі менше 5 років
Посилення зв'язку заробітної плати від результатів роботи	Керівники, спеціалісти, молодший обслуговуючий персонал: стаж роботи в закладі 10-15 років
Отримання цікавішої творчої роботи	Спеціалісти: молоді співробітники до 30 років, стаж роботи до 2-х років
Поліпшення умов праці	Робітники, спеціалісти: незалежно від стажу
Можливість навчання, підвищення кваліфікації	Керівники, спеціалісти, молодший обслуговуючий персонал: стаж роботи 1–2 роки та 10-15 років
Поліпшення організації праці	Спеціалісти: стаж роботи 3-4 роки

*Джерело: складено автором

Аналізуючи дані табл. 2.12, зазначаємо, що матеріальні стимули диференційовані за стажом: молоді працівники (3–4 роки) фокусуються на абсолютному розмірі заробітної плати, тоді як досвідчені (10–15 років) - на справедливій оцінці їхнього внеску (результативності).

Старші працівники цінують соціальний захист і комфорт, тоді як нові фахівці надають пріоритет гарантіям зайнятості (безпеці).

Таким чином, система мотивації в медичному закладі потребує диференційованого підходу, оскільки пріоритети груп суттєво відрізняються. Молодші працівники найбільше цінують стабільність (відсутність скорочення), творчий зміст роботи та можливості для навчання. Середній досвід (3–15 років) фокусуються на справедливості винагороди (зв'язок заробітної плати з результатом) та покращенні процесів (організація праці).

Старший досвід (понад 15 років) пріоритезують соціально-побутовий комфорт і підтримку кваліфікації. Для ефективного управління персоналом керівництво повинно враховувати ці різні профілі потреб при формуванні мотиваційних програм.

Важливою складовою під час створення дієвої системи мотивації на підприємстві є опитування працівників, яке допомагає з'ясувати, наскільки вони задоволені умовами праці. Завдяки опитуванню можна визначити, які елементи мотивації, наприклад, матеріальні заохочення, психологічні чинники чи інші стимули, мають для персоналу найбільше значення. Табл. 2.13 дозволяє детально проаналізувати рівень задоволеності співробітників різними сторонами їхньої роботи. Представлене дослідження ґрунтується на результатах отриманих анкетувань.

Таблиця 2.13 - Шкала оцінки результатів анкетування

Ступінь задоволеності	Індекс задоволеності
Висока	0,7 – 1,0
Середня	0,3 - 0,7
Низька	0,0 – 0,3

*Джерело: складено автором

У цілому задоволеність працівників умовами праці можна оцінити як середню. Водночас детальний аналіз результатів показує, що цей рівень більше наближається до нижньої межі середнього показника. Таблиця 2.14 містить кількісну оцінку того, наскільки персонал задоволений різними аспектами своєї роботи.

Аналіз даних опитування показав, що найнижчий показник задоволеності в цілому своїм життям вказує на значне невдоволення загальними життєвими умовами, що може бути пов'язано з зовнішніми (поза роботою) факторами або загальним економічним станом. Більшість працівників позитивно оцінюють загальний стан справ та управління закладом. Працівники середньо оцінюють свою власну продуктивність, що

може вказувати на резерви для її підвищення. Середній рівень задоволеності комунікацією та взаємодією з керівництвом, що вказує на потребу в покращенні діалогу. Висока задоволеність соціально-побутовою сферою та організацією відпочинку, що є позитивним нематеріальним чинником.

Таблиця 2.14 - Ступінь задоволеності працівників підприємства організацією та умовами праці

№	Зміст питання	Доля задоволеності відповіддю	Індекс задоволеності	Ступінь задоволеності
1	Чи задоволені Ви загалом і в цілому своїм життям?	25%	0,25	Низька
2	Чи задоволені Ви в цілому своєю нинішньою роботою?	40%	0,40	Середня
3	Оцінка впевненості у завтрашньому дні у працівників закладу	40%	0,40	Середня
4	Оцінка стану справ в закладі	60%	0,60	Середня
5	Оцінка ставлення працівників закладу до умов роботи	80%	0,80	Висока
6	Чи задоволені ви організацією праці в закладі?	40%	0,4	Середня
7	Чи задоволені ви організацією відпочинку в закладі?	60%	0,6	Висока
8	Чи задовольняє Вас нинішня продуктивність праці працівників?	50%	0,50	Середня
9	Стан відносин між адміністрацією та працівниками	45%	0,45	Середня

*Джерело: складено автором

Таким чином, спостерігається критично низький рівень загального життєвого задоволення 25 %, який корелює з середньою впевненістю в завтрашньому дні 40 %. Найбільш позитивно оцінені умови праці 80 % та організація відпочинку 60 %. Це свідчить про ефективність інвестицій у матеріально-технічну базу та соціальну підтримку. Найнижчі внутрішні оцінки отримали організація праці 40 % та відносини з адміністрацією 45 %. Ці показники безпосередньо впливають на задоволеність роботою в цілому 40 %.

Як висновок, для підвищення загального рівня задоволеності роботою необхідно сфокусуватися на оптимізації внутрішніх процесів (організація праці) та покращенні комунікації з адміністрацією, оскільки матеріальні умови (умови праці) вже оцінені високо.

Для систематизації отриманих даних дослідження та окреслення пріоритетних векторів оптимізації системи мотивації персоналу доцільно застосувати методологію SWOT-аналізу. Цей інструментарій дозволяє всебічно оцінити внутрішнє середовище шляхом ідентифікації сильних та слабких сторін наявної системи стимулювання праці, а також проаналізувати зовнішнє середовище з метою виявлення потенційних можливостей та загроз, які можуть вплинути на результативність мотиваційного механізму. Результати цього аналізу інтегровані у відповідну матрицю (табл. 2.15).

Таблиця 2.15 - SWOT-аналіз управління персоналом

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. Високий рівень матеріального стимулювання 2. Позитивна кваліфікаційна динаміка 3. Розвиток та інвестиції в персонал 4. Задоволеність умовами праці 5. Фінансова стійкість та прибутковість	1. Низька задоволеність ключовими процесами 2. Значне вибуття досвідчених кадрів 3. Потреба у диференціації мотивації 4. Скорочення чисельності основного медперсоналу 5. Низька впевненість та загальне задоволення
Можливості	Загрози
1. Використання прибутку для інвестицій 2. Зростання матеріально-технічної бази 3. Активізація зовнішнього навчання 4. Посилення зв'язків з результатами	1. Висока конкуренція за молоді кадри 2. Ризик втрати досвіду через вибуття старшого персоналу 3. Негативний вплив зовнішніх факторів 4. Неефективність мотиваційних інструментів

*Джерело: складено автором

На основі SWOT-аналізу нами було визначено такі пріоритетні стратегії оптимізації мотиваційного механізму:

1. Стратегія SO (сила + можливість) - використовувати фінансову стійкість та прибуток для розширення інвестицій у покращення

організаційних процесів та створення цільових мотиваційних програм для утримання досвідченого ядра.

2. Стратегія WO (слабкість + можливість) - використовувати механізми KPI для подолання слабкості у зв'язку оплати з результатом. Одночасно покращувати організацію праці за рахунок нових активів.

3. Стратегія ST (сила + загроза) - використовувати високий рівень матеріального стимулювання та високу задоволеність умовами праці як компенсуючі чинники для протидії зовнішнім загрозам та утримання персоналу від переходу до конкурентів.

4. Стратегія WT (слабкість + загроза) - це найбільш критичний напрям. Необхідно терміново розробити програми наступності та наставництва для передачі досвіду, щоб мінімізувати ризик, пов'язаний з масовим вибуттям старших кадрів.

Таким чином, проведена оцінка системи мотивації персоналу КНП «ЦПМСД № 1» за період 2022–2024 років дозволила встановити низку ключових тенденцій, які свідчать про багатовекторний, але нерівномірний розвиток мотиваційного механізму:

- заклад продемонстрував стійку політику підвищення оплати праці. Середньомісячна заробітна плата зросла на 5 871,3 грн (на 38,9 %) за два роки, що є потужним інструментом матеріальної мотивації;

- зафіксовано позитивну динаміку професійного зростання. Кількість фахівців без категорії скоротилася майже у чотири рази (з 20 до 5 осіб), тоді як частка працівників з вищою та І категорією зросла на 4,2 пункти, що підтверджує ефективність системи професійного стимулювання та атестації;

- спостерігається активізація програм розвитку кадрів: кількість працівників, які підвищили кваліфікацію, зросла з 23 до 28 осіб. Розпочато формування кадрового резерву керівників та спеціалістів, що створює передумови для кар'єрного зростання;

- незважаючи на загальне омолодження колективу (зростання групи 30–40 років на 13 осіб), відбулося масове вибуття персоналу з передпенсійного віку та зі стажем понад 30 років, що створює загрозу втрати критичного досвіду;

- за даними опитування, задоволеність організацією праці в закладі становить лише 40 % (середній рівень), а ставлення до відносин між адміністрацією та працівниками – 45 %. Це вказує на необхідність вдосконалення управлінської комунікації та оптимізації робочих процесів;

- аналіз показав, що пріоритети мотивації суттєво різняться між групами: молоді фахівці (до 5 років) цінують відсутність загрози скорочення, тоді як досвідчене ядро (10–15 років) ставить на перше місце посилення зв'язку заробітної плати від результатів роботи. Існуюча система не повною мірою враховує ці диференційовані потреби.

Можемо констатувати, що система мотивації в медичному закладі є фінансово міцною і спрямованою на розвиток кваліфікації, що успішно підтримує приплив молодих кадрів та їхній професійний ріст. Однак, її подальша ефективність буде залежати від усунення внутрішніх організаційних недоліків та впровадження диференційованої, результативно-орієнтованої моделі стимулювання.

Вдосконалення вимагає переходу від загального підвищення оплати праці до КРІ-орієнтованої системи для досвідчених фахівців та посилення нематеріальних гарантій (стабільності, організації праці) для молодшого та середнього персоналу.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ МОТИВАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

3.1 Концептуальні напрями вдосконалення системи мотивації персоналу медичного закладу

Вдосконалення системи мотивації персоналу медичного закладу є стратегічною імперативою, що вимагає розробки та імплементації диференційованого, комплексного та науково обґрунтованого підходу. Аналіз кадрової структури та фінансових показників досліджуваного закладу засвідчив значне зростання середньомісячної заробітної плати та покращення кваліфікаційного складу, проте для досягнення максимальної ефективності та подолання ризиків вигорання необхідно більш тонке налаштування механізмів стимулювання відповідно до потреб різних соціальних груп, ідентифікованих у дослідженні.

Концептуальні напрями вдосконалення системи мотивації повинні інтегрувати три ключові компоненти:

- посилення економічної справедливості,
- стимулювання професійного розвитку,
- забезпечення соціально-психологічного благополуччя.

Ключовим напрямом є посилення зв'язку між матеріальною винагородою та фактичною результативністю, що, згідно з емпіричними даними, є критично важливим для ядра досвідченого персоналу (зі стажем 10–15 років), які прагнуть справедливості в оцінці свого внеску. При цьому слід врахувати, що для працівників на початковому етапі кар'єри (стаж 3–4 роки) найвищу значущість має абсолютний розмір підвищення заробітної плати.

Для реалізації принципу економічної справедливості пропонується перехід до КРІ-орієнтованої преміальної системи. Цей механізм має трансформувати змінну частину заробітної плати зі статичної надбавки у динамічний інструмент оцінки внеску.

Для лікарського складу та середнього медичного персоналу необхідно розробити чіткий набір ключових показників ефективності (КРІ). Ці показники повинні охоплювати не лише кількісні параметри (виконання обсягів послуг за договором НСЗУ), але й якісні метрики - наприклад, відсутність обґрунтованих скарг, показники якості медичної допомоги та дотримання клінічних протоколів. Для керівного складу та спеціалістів, які щойно адаптувалися (стаж 3-4 роки), необхідно забезпечити як абсолютне підвищення розміру основної винагороди, так і впровадження прозорої системи, що пов'язує заробітну плату з результатом роботи. Додатковою структурною зміною є перегляд схеми посадових окладів з метою їхнього відриву від мінімальних державних гарантій, що дозволить використовувати оклад як самостійний важіль стимулювання складності та інтенсивності праці.

Ефективна нематеріальна мотивація є вирішальною для залучення молодих фахівців та підтримки лояльності досвідченого персоналу, особливо зважаючи на скорочення чисельності у старших вікових групах. Для цього необхідно забезпечити цікаву творчу роботу та можливості навчання для молодих фахівців (до 30 років, стаж до 2-х років). Розширення програм менторства (наставництва) під керівництвом досвідчених лікарів. Повинна бути систематизована роботи з резервом висування на посади, оскільки у 2024 році цей процес лише розпочато. Це мотивує на кар'єрне зростання керівників та спеціалістів.

Професійний розвиток має бути пріоритетом. Для наймолодшого персоналу (до 30 років, стаж до 2-х років) найвищу значущість має отримання цікавої творчої роботи та можливостей навчання. Це вимагає

розширення програм менторства (наставництва) та забезпечення доступу до сучасних навчальних платформ, а також систематизації роботи з кадровим резервом, процес формування якого лише розпочато. Формалізація цього резерву слугуватиме потужним стимулом кар'єрного зростання.

У контексті соціальної мотивації ключові заходи мають бути спрямовані на покращення умов та організації праці, що є універсальним мотиватором для всіх спеціалістів. Цей чинник важливий для всіх спеціалістів незалежно від стажу. Необхідно інвестувати у модернізацію робочих місць та оптимізацію робочих процесів. Для старшого персоналу (стаж понад 15 років) особливе значення має поліпшення соціально-побутових умов, що вимагає інвестицій у соціальний пакет та побутову інфраструктуру закладу. Одночасно, для молодих спеціалістів (стаж менше 5 років), які найбільше цінують стабільність, необхідно надати чіткі гарантії зайнятості та відсутності загрози скорочення, зважаючи на загальну тенденцію до оптимізації чисельності. Також активізувати участь персоналу в управлінських рішеннях через загальні збори, профспілку та інші представницькі органи.

Система мотивації повинна підлягати регулярному моніторингу та оцінці для забезпечення її релевантності. Регулярне проведення опитувань (за методиками Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) та Опитувальник професійного вигорання Маслач (MBI)) для виявлення рівня стресу, вигорання та задоволеності. Серед ключових показників успіху (KPIs) слід відзначити:

- рівень плинності кадрів - особливо серед молодих фахівців;
- коефіцієнт закріплення кадрів - особливо фахівців, навчених за рахунок закладу;
- динаміка зростання частки категорій - вища та I категорія, як індикатор професійного зростання;

– рівень задоволеності пацієнтів - як кінцевий показник ефективності праці.

Запропоновані концептуальні напрями, засновані на диференційованому врахуванні мотиваційних профілів різних груп персоналу, дозволять трансформувати систему мотивації КНП у гнучкий, цільовий інструмент, що сприятиме підвищенню якості медичних послуг та забезпеченню кадрової стійкості закладу в довгостроковій перспективі.

Концепція формування мотиваційного механізму управління персоналом представлена на рис. 3.1.

Актуальність дослідження чинників, що впливають на мотивацію персоналу медичних закладів, визначається їхньою критичною роллю у забезпеченні національної безпеки та сталості соціально-економічної системи, особливо в умовах реформування галузі та тривалої зовнішньої агресії. Мотивація медичних працівників є складним, багатфакторним явищем, яке виходить за межі класичних економічних стимулів, інтегруючи соціально-психологічні, організаційні та морально-етичні аспекти.

Згідно з методологічним підходом, чинники мотивації персоналу медичних закладів доцільно систематизувати за трьома основними групами, які взаємодіють між собою, формуючи рівень задоволеності та продуктивності праці.

Економічні та фінансові чинники - група чинників, які згідно з теоріями мотивації (зокрема, теорією Герцберга), часто відносяться до гігієнічних факторів, є базовою для підтримки життєвого рівня та запобігання відтоку кадрів (особливо трудовій міграції). Узагальнені чинники та їх зміст представлено в табл. 3.1.

Організаційно-управлінські чинники - безпосередньо залежать від якості менеджменту закладу та організаційної структури праці. Узагальнені чинники та їх зміст представлено в табл. 3.2

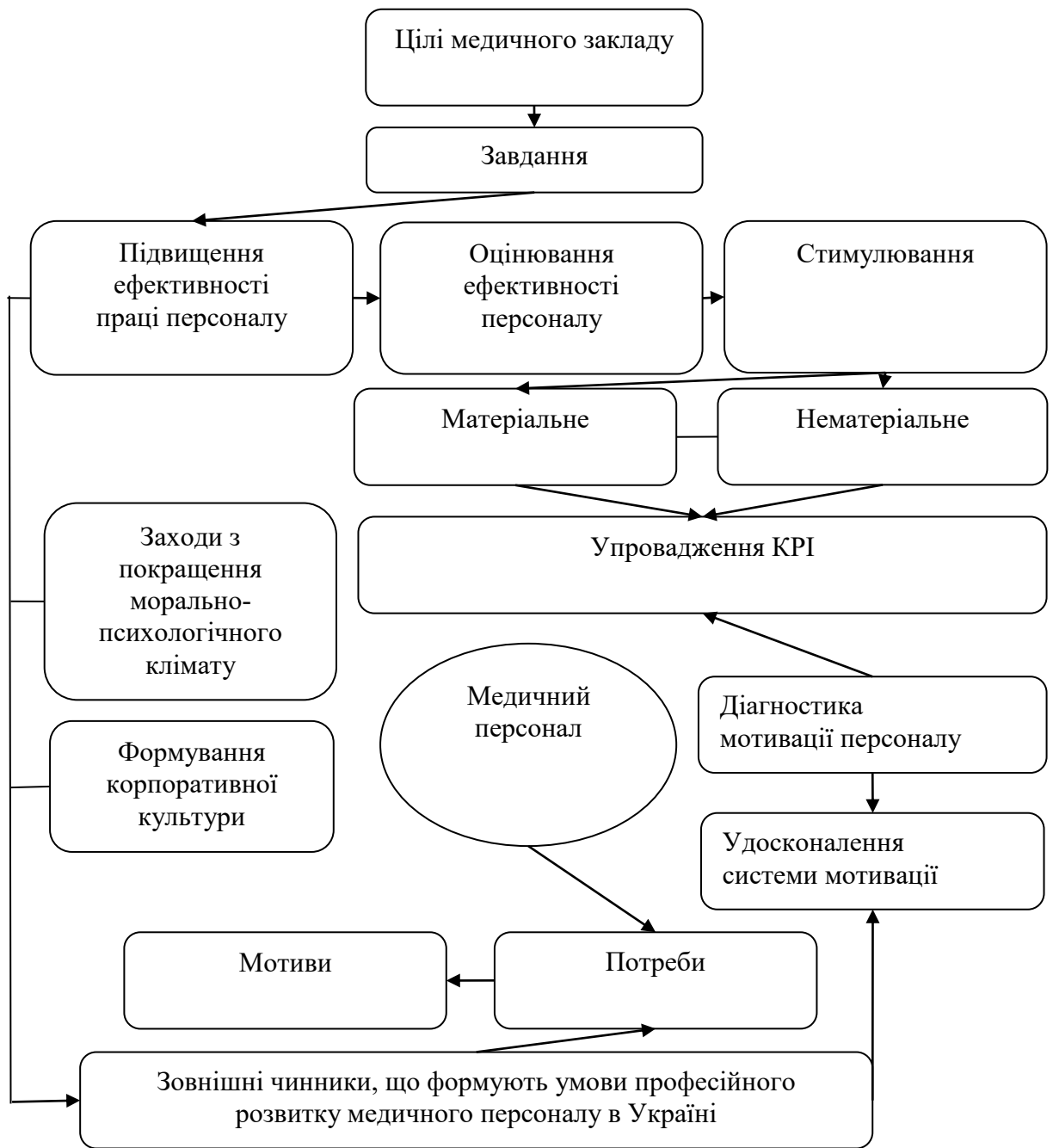


Рисунок – 3.1 - Концепція формування мотиваційного механізму управління персоналом медичного закладу

*Джерело: складено автором

Соціально-психологічні та морально-ціннісні чинники - є ключовими для формування внутрішньої мотивації та лояльності до професії, особливо в умовах високого ризику. Узагальнені чинники та їх зміст представлено в табл. 3.3

Таблиця 3.1 - Економічні та фінансові чинники мотивації персоналу медичних закладів

Чинник	Зміст
Рівень основної заробітної плати та стимулюючі виплати	Після впровадження медичної реформи фінансування закладів перейшло на принцип «гроші йдуть за пацієнтом» (НСЗУ), що мало стимулювати підвищення зарплат. Однак, недосконалість та нерівномірність цього механізму, а також велика залежність від цільових доплат (зокрема, встановлених урядом мінімальних гарантій) створюють фінансову напругу. Сприйняття заробітної плати як несправедливої є демотивуючим фактором № 1.
Соціальний пакет та забезпечення	Сюди відносяться медичне страхування (особливо психологічна підтримка), житлові програми (критично для молодих спеціалістів та внутрішньо переміщених медичних працівників), а також гарантії пенсійного забезпечення.
Прозорість системи преміювання	Нечіткі, суб'єктивні або непублічні критерії нарахування премій та бонусів руйнують довіру до менеджменту і створюють внутрішні конфлікти.

*Джерело: складено автором

Аналіз показує, що мотивація персоналу медичних закладів України є функцією, яка залежить не лише від зовнішніх стимулів (фінанси, гігієнічні фактори), але й від внутрішніх мотиваторів (визнання, розвиток, місія).

Таблиця 3.2 - Організаційно-управлінські чинники мотивації персоналу медичних закладів

Чинник	Зміст
Умови праці та технічне оснащення	Фізична та психологічна безпека на робочому місці. У контексті України – це забезпечення сучасним обладнанням, оновлення інфраструктури, а також безпека в зоні бойових дій або прифронтових територіях.
Рационалізація робочого навантаження	Високе фізичне та емоційне вигорання є прямим наслідком нерівномірного розподілу обов'язків та гострого дефіциту кадрів. Впровадження ефективних графіків роботи, що забезпечують відновлення, є критично важливим.
Професійний розвиток та кар'єрне Зростання	Можливість підвищувати кваліфікацію, отримувати сучасні знання та навички (особливо в галузі військової медицини та реабілітації), а також наявність чітких, меритократичних шляхів кар'єрного зростання.
Автономія та участь у прийнятті рішень	Надання медичним працівникам можливості впливати на організаційні процеси, що підвищує їхню відповідальність та залученість.

*Джерело: складено автором

Таблиця 3.3 - Соціально-психологічні та морально-ціннісні чинники мотивації персоналу медичних закладів

Чинник	Зміст
Суспільне визнання та репутація професії	Позитивний імідж лікаря/медсестри у суспільстві. Хоча під час війни цей чинник значно посилюється (медичні працівники сприймаються як герої), в мирний час він може бути знижений через медійні кампанії або низьку оцінку праці.
Корпоративна культура та лідерство	Стиль управління має перейти від авторитарно-патерналістського до демократичного та емпатичного. Ефективний лідер у медичному закладі повинен бути здатним керувати психологічним кліматом колективу.
Відчуття місії та професійний етичний Кодекс	Для медиків чинник службового обов'язку, патріотизму та допомоги є надзвичайно потужним внутрішнім мотиватором, який допомагає витримати надмірні навантаження.
Справедливість та довіра	Впевненість персоналу у чесності розподілу ресурсів, довіра до керівництва та відчуття захищеності від неправомірних звинувачень.

*Джерело: складено автором

Ефективна управлінська модель мотивації в медичному закладі повинна бути холістичною та контекстуально-чутливою, тобто оперативно реагувати на унікальні виклики українського середовища, одночасно підвищуючи фінансові гарантії та посилюючи морально-психологічну стійкість персоналу.

3.2 Методичне забезпечення реалізації запропонованих мотиваційних заходів

Впровадження стратегічних концепцій удосконалення мотиваційного механізму вимагає розробки релевантного та чітко структурованого методичного забезпечення. Це являє собою комплекс нормативно-регламентних документів, інструментів та процедур, які забезпечують конвертацію загальних цілей у конкретні, вимірювані управлінські дії та дозволяють здійснювати об'єктивний моніторинг їхньої ефективності.

Центральне місце в методичному забезпеченні займає трансформація системи матеріального стимулювання у бік її результативності, що є ключовим для досвідченого персоналу зі стажем 10–15 років. Для цього необхідно розробити нове Положення про преміювання, яке буде базуватися на ключових показниках ефективності (KPI). Це Положення повинно містити формалізований алгоритм розрахунку змінної частини заробітної плати, де розмір премії визначається як функція від інтегрального індексу виконання індивідуальних та колективних KPI, зважених за їхньою пріоритетністю. Для лікарського складу, наприклад, KPI мають охоплювати не лише кількісні показники (обсяг послуг), але й якісні метрики (дотримання клінічних протоколів, відсутність обґрунтованих скарг), що забезпечить якість медичної допомоги. Додатково, для забезпечення принципу справедливості, необхідно запровадити методику оцінки складності та інтенсивності праці з метою обґрунтованої диференціації посадових окладів та надбавок за роботу в особливих умовах.

Паралельно, для реалізації заходів нематеріальної мотивації, необхідна формалізація процесів розвитку та утримання кадрів. Це охоплює розробку двох ключових внутрішніх регламентів.

По-перше, Положення про формування кадрового резерву та оцінку компетенцій, яке має деталізувати критерії відбору, програми підготовки та стажування, а також терміни перебування в резерві. Це мотивує на кар'єрне зростання як керівників, так і спеціалістів.

По-друге, необхідно затвердити Положення про наставництво (менторство), що визначає функції, права та обов'язки досвідчених наставників, а також механізми їхнього заохочення (наприклад, додаткові надбавки чи публічне визнання). Цей механізм є критично важливим для успішної адаптації та професійного зростання молодих фахівців зі стажем до 2-х років, які надають перевагу отриманню цікавої творчої роботи та навчанню.

Для забезпечення ефективності нематеріального стимулювання та покращення соціально-психологічного клімату в колективі, методичне забезпечення має включати регламент проведення регулярного моніторингу психоемоційного стану персоналу. Це передбачає систематичне (не рідше одного разу на рік) застосування стандартизованого психодіагностичного інструментарію, такого як Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) та Опитувальник професійного вигорання Масlach (MBI). Отримані дані слугуватимуть ключовими індикаторами ефективності заходів щодо покращення умов та організації праці, які є універсально значущими для більшості категорій персоналу.

Крім того, має бути розроблений внутрішній регламент партисипативної участі, що конкретизує процедури внесення працівниками пропозицій щодо оптимізації організації праці, що є особливо важливим для спеціалістів зі стажем 3–4 роки, які критично оцінюють робочі процеси.

Нарешті, забезпечення реалізації заходів вимагає впровадження системи контролю та моніторингу, сфокусованої на ключових показниках: рівень плинності кадрів, коефіцієнт закріплення фахівців, динаміка зростання кваліфікаційних категорій та зміни в рівні задоволеності пацієнтів. Такий комплекс методичних інструментів гарантує прозорість, об'єктивність та економічну обґрунтованість усіх впроваджуваних мотиваційних змін, що є необхідною умовою для стійкого підвищення ефективності управління персоналом.

Управління мотивацією персоналу медичних закладів є складним завданням, оскільки діяльність медиків перебуває на перетині етичних, соціальних та економічних імперативів. Мотивація тут є не лише інструментом підвищення продуктивності, а наріжним каменем безпеки пацієнтів та забезпечення клінічних стандартів. Оптимізація мотиваційного впливу передбачає системний перехід від універсальних схем до гнучких, індивідуалізованих моделей.

3.3 Оцінка соціально-економічної ефективності впровадження заходів

Оцінка ефективності запропонованих інтервенцій, спрямованих на удосконалення мотиваційного механізму, становить фінальний етап дослідницького циклу та має критичне значення для валідації економічної доцільності інвестицій в людський капітал медичного закладу, а також для верифікації соціального впливу на якість медичних послуг і внутрішній клімат колективу. Методична база оцінки ефективності вимагає комплексного підходу, що інтегрує як кількісні (економічні), так і якісні (соціальні) метрики, враховуючи специфіку діяльності КНП, де соціальний результат є не менш важливим, ніж фінансова стійкість.

Економічна ефективність визначає фінансові результати від впровадження заходів. Вона розраховується як співвідношення отриманого економічного ефекту до витрат на реалізацію мотиваційних програм.

Основний економічний ефект від впровадження KPI-орієнтованої преміальної системи та програм розвитку генерується за двома ключовими напрямками:

1. Зниження витрат, пов'язаних із плинністю кадрів - вдосконалення матеріальної мотивації (особливо для групи зі стажем 3-4 роки) та гарантування безпеки зайнятості для молодих фахівців призводить до зниження рівня плинності. Економічний ефект у цьому контексті являє собою диференцію між витратами, які заклад поніс би у випадку збереження високого рівня плинності (включаючи витрати на рекрутинг, навчання, адаптацію), та фактичними витратами на фінансування заходів із закріплення кадрів.

2. Приріст доходу від зростання продуктивності праці - стимулювання досвідченого ядра персоналу (стаж 10-15 років) через посилення зв'язку оплати праці з результатом призводить до підвищення

інтенсивності та якості виконання функціональних обов'язків. Ефект вимірюється як приріст чистого доходу від реалізації послуг (наприклад, збільшення обсягу послуг, фінансованих НСЗУ) за вирахуванням додаткових витрат на мотивацію (премії за перевиконання KPI).

Для верифікації економічної доцільності інвестицій необхідно використовувати показник терміну окупності інвестицій у персонал (ROI), де інвестиції — це додатковий фонд преміювання та витрати на навчання, а дохід — отриманий економічний ефект від зниження плинності та зростання продуктивності.

Соціальна ефективність є непрямим, проте фундаментальним показником успіху, що відображає якісні трансформації в організації праці та добробуті працівників. Вона оцінюється шляхом порівняння базових показників (до впровадження) із показниками, отриманими в період моніторингу (через 6-12 місяців після впровадження).

Ефективність нематеріальних стимулів, зокрема програм навчання та розвитку кадрового резерву, оцінюється через структурні зміни:

- кваліфікаційна динаміка - зростання абсолютної чисельності та частки фахівців вищої та І категорії (що свідчить про успіх інвестицій у підвищення кваліфікації);
- закріплення кадрів - підвищення коефіцієнта закріплення молодих фахівців (до 5 років стажу), які брали участь у програмах наставництва;
- кадрове зростання - зростання чисельності персоналу, залученого до кадрового резерву та програм наставництва, що підтверджує ефективність стимулювання кар'єрного зростання.

Соціальна ефективність прямо корелює зі зниженням професійних ризиків, що оцінюється за допомогою психодіагностичних методик:

- моніторинг стресу та вигорання - повторне застосування стандартизованих інструментів, таких як Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

та Maslach Burnout Inventory (MBI), є ключовим для оцінки впливу покращення умов та організації праці (фактори, важливі для старшого персоналу). Очікуваний результат - зниження середнього бала за шкалами «емоційне виснаження» та «деперсоналізація».

- задоволеність - зростання інтегрального показника задоволеності працею та соціально-побутовими умовами (особливо для групи зі стажем понад 15 років).

Остаточне управлінське рішення щодо пролонгації та масштабування запропонованих мотиваційних заходів приймається на основі інтегрального критерію соціально-економічної ефективності. Цей критерій передбачає, що економічна вигода від інвестицій повинна бути не лише позитивною, але й супроводжуватися значущими позитивними соціальними трансформаціями - підвищенням якості людського капіталу та зниженням професійних ризиків. Комплексний моніторинг забезпечує зворотний зв'язок, необхідний для адаптивного управління мотиваційним механізмом відповідно до динамічних потреб медичного закладу та його персоналу.

Оцінка ефективності запропонованих заходів із вдосконалення мотиваційного механізму є фінальним і критично важливим етапом дослідження. Вона дозволяє верифікувати економічну доцільність інвестицій в персонал та визначити соціальний ефект для колективу та якості медичних послуг.

Оцінка ефективності вдосконалення системи мотивації повинна бути комплексною і включати як економічні, так і соціальні показники, оскільки діяльність медичного закладу має значний соціальний вимір.

Економічна ефективність визначає фінансові результати впровадження заходів. Вона розраховується як співвідношення отриманого економічного ефекту (наприклад, приріст продуктивності праці, зниження витрат на плинність кадрів) до витрат на реалізацію мотиваційних програм. Ключові показники:

- зниження витрат, пов'язаних із плинністю кадрів (найм, навчання, адаптація);
- приріст доходу від зростання продуктивності праці (наприклад, збільшення обсягу послуг за контрактом НСЗУ);
- скорочення втрат від помилок та неякісних послуг.

Соціальна ефективність вимірює якісні зміни в робочому середовищі, ставленні працівників та якості кінцевого продукту (медичних послуг).

Ключові показники:

- зниження рівня стресу та вигорання (за даними PSS-10 та MBI);
- підвищення рівня задоволеності працівників (за даними внутрішніх опитувань);
- зростання частки кваліфікованих кадрів (динаміка I та діщої категорій);
- зростання лояльності та покращення соціально-психологічного клімату.

Основним джерелом економічного ефекту від впровадження KPI-системи та програм розвитку є зниження плинності кадрів та зростання продуктивності.

Впровадження диференційованої матеріальної мотивації та гарантій безпеки для молодих фахівців (стаж до 5 років) має призвести до зниження рівня плинності.

Впровадження KPI-орієнтованого преміювання для досвідченого ядра (стаж 10-15 років) стимулює підвищення інтенсивності та якості праці.

Соціальна ефективність оцінюється через зміни в якісних показниках, отриманих шляхом порівняння даних до впровадження заходів (наприклад, 2024 р.) та через рік після впровадження (наприклад, 2025 р.) (табл. 3.4).

Тільки інтегральна оцінка, що поєднує позитивний економічний ефект (фінансова вигода, зниження витрат) з досягненням соціального ефекту (висока якість кадрів, зниження стресу та вигорання), дозволить

обґрунтувати доцільність впровадження запропонованих заходів як з точки зору фінансової стійкості, так і з точки зору підвищення якості надання медичних послуг.

Таблиця 3.4 – Оцінка соціальної ефективності вдосконалення системи мотивації

Соціальний показник	Метод оцінки	Очікуваний результат
Зниження стресу та вигорання	Повторне анкетування (PSS-10, MBI)	Зниження середнього балу по шкалах емоційного виснаження та деперсоналізації (для старшого персоналу).
Рівень задоволеності	Внутрішнє опитування персоналу	Зростання інтегрального показника задоволеності умовами та організацією праці (для спеціалістів 3-4 роки).
Якість персоналу	Аналіз кваліфікаційної структури	Зростання абсолютної чисельності та частки фахівців Вищої та І категорій, що підтверджує ефективність інвестицій у навчання.
Лояльність	Динаміка участі у розвитку	Зростання чисельності персоналу, залученого до кадрового резерву та програм наставництва.

*Джерело: складено автором

Оптимізація мотивації персоналу медичних закладів не може бути ефективною без встановлення прозорих і релевантних метрик. KPIs виступають у ролі зворотного зв'язку, що дозволяє менеджменту оцінити рентабельність інвестицій (ROI) у людський капітал і корегувати мотиваційну архітектуру.

Для медичної сфери ключовою є необхідність збалансованого підходу до вимірювання, що охоплює три рівні впливу мотивації: економічна стійкість закладу, якість клінічної допомоги та психологічний добробут персоналу.

Найбільш доцільним є використання адаптованої Збалансованої системи показників (Balanced Scorecard, BSC), що дозволяє уникнути фокусування виключно на фінансових результатах і включити якісні та процесні показники.

Згідно з цим підходом, ключові показники ефективності мотиваційних програм поділяються на такі категорії:

1. Кадрові та організаційні показники - прямо відображають реакцію персоналу на управлінські стимули та загальний рівень задоволеності умовами праці (табл. 3.5).

Таблиця 3.5 – Кадрові та організаційні показники ефективності мотиваційних програм

КРІ	Формула / метод оцінки	Значення для оптимізації
Коефіцієнт плинності кадрів	$\frac{\text{Кількість звільнених}}{\text{Середньооблікова чисельність}} / 100$	Прямий індикатор незадоволеності та економічних втрат (витрати на рекрутинг)
Показник абсентеїзму	$\frac{\text{Кількість пропущених днів}}{\text{Загальний робочий час}} / 100$	Відображає рівень прихованого професійного вигорання та психосоматичного стресу
Коефіцієнт якості найму	$\frac{\text{Кількість нових співробітників, що пройшли випробувальний термін}}{\text{Загальна кількість найнятих}}$	Відображає ефективність нематеріальної мотивації (репутація закладу як роботодавця)
Час на закриття вакансій	Середній час від відкриття вакансії до виходу нового співробітника.	Висока мотивація існуючого персоналу підвищує привабливість закладу

*Джерело: складено автором

2. Показники якості та безпеки - мотивація медичного персоналу має прямий вплив на якість клінічних процесів (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Показники якості та безпеки

KPI	Формула / метод оцінки	Значення для оптимізації
Індекс задоволеності пацієнтів (PSI)	Оцінка за стандартизованими анкетами (HCAHPS)	Відображає якість комунікації, емпатію та уважність персоналу
Кількість медичних помилок	Частота зареєстрованих інцидентів та випадків, пов'язаних з людським фактором	Низька мотивація та високе вигорання прямо корелюють зі зростанням кількості помилок
Рівень дотримання клінічних протоколів	Аудит дотримання встановлених стандартів лікування та профілактики	Відображає професійну дисципліну та відповідальність
Коефіцієнт повторної госпіталізації	Частка пацієнтів, які повертаються в медичний заклад протягом 30 днів з тією ж проблемою	Індикатор якості первинного лікування, на яке впливає залученість персоналу

*Джерело: складено автором

3. Показники психологічного благополуччя - оцінюють внутрішній стан колективу та ефективність психолого-соціальних методів (табл. 3.7).

Таблиця 3.7 – Показники психологічного благополуччя

KPI	Формула / метод оцінки	Значення для оптимізації
Індекс залученості персоналу	Річні опитування	Відображає психологічну прихильність та готовність викладатися понад норму
Індекс професійного вигорання	Валідовані шкали, вимірювання 1-2 рази на рік	Прямий індикатор для оцінки ефективності програм психологічної підтримки та навантаження
Показник участі в навчанні	% працівників, які пройшли обов'язкове та добровільне підвищення кваліфікації	Відображає мотивацію до професійного зростання та розвитку

*Джерело: складено автором

Ефективне використання інструментарію мотивації вимагає автоматизації збору цих даних (через HR-аналітику та медичні інформаційні системи). Результати моніторингу мають нести не каральну функцію, а коригувальну. Системний аналіз відхилень KPI від цільових значень дає

змогу ідентифікувати слабкі місця в мотиваційній матриці та забезпечити безперервну оптимізацію управлінських рішень.

Для оптимізації матеріальної складової стимулювання персоналу КНП пропонується впровадження системи, що базується на KPI. Ці показники можуть бути встановлені на різних рівнях: індивідуальні KPI застосовуються до конкретного співробітника, тоді як командні KPI призначаються одночасно декільком фахівцям, певному структурному підрозділу або всій організації загалом.

На початковому етапі реалізації системи необхідно провести оцінку наявної матеріальної мотивації за дворівневою моделлю:

1. перший рівень - проводиться порівняльний аналіз частки медичних працівників, які підтверджують, що їхня оплата праці прямо залежить від досягнутих результатів. Зростання цієї частки слугуватиме індикатором ефективності застосованих управлінських підходів.

2. другий рівень - потрібно здійснити розрахунок стимулюючих показників заробітної плати.

На основі результатів цього аналізу поточної системи KPI буде прийнято рішення щодо необхідності її корегування та подальшого вдосконалення.

На основі результатів другого етапу необхідно розробити ключові показники ефективності, що охоплюватимуть усі сторони діяльності організації (функціональні сфери), беручи до уваги також фактори зовнішнього середовища.

Таким чином, розрахунок премій для співробітників медичного закладу буде ґрунтуватися не лише на офіційних даних оперативної та бухгалтерської звітності, але й на показниках середнього та індивідуального коефіцієнтів якості праці кожного працівника. Премія додаватиметься до відрядної тарифної ставки (де оплата праці прямо залежить від обсягу та якості виконаної роботи або послуг) і включатиме доплати за додаткову роботу,

роботу у вихідні дні та суміщення посад, при цьому обов'язково враховуючи особистий показник КРІ співробітника.

Третій етап полягає у створенні цілісної системи КРІ, використовуючи ті показники, які вже застосовуються для матеріального заохочення персоналу. Головна мета цього етапу — виявити можливі шляхи для покращення та оптимізації системи КРІ, що діє на підприємстві.

Четвертий етап передбачає впорядкування та стандартизацію всіх КРІ за допомогою спеціального універсального класифікатора, який розподіляє показники відповідно до сфер їхнього використання.

У табл. 3.8 та 3.9 представлені універсальні для всього медичного персоналу (лікарів, середнього та молодшого складу) медичного закладу критерії підвищення та зниження КРІ. Ці критерії пропонуються як основа для вдосконалення системи матеріального заохочення співробітників КНП.

Таблиця 3.8 - Показники підвищення КРІ для персоналу КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

№ п/п	Показники для підвищення КРІ	Значення
1	Відсутність порушень трудового законодавства	+0,10
2	Відсутність зауважень керівництва	+0,10
3	Відсутність скарг пацієнтів	+0,10
4	Рациональні пропозиції щодо ефективного використання робочого часу	+0,10
5	Рациональні пропозиції щодо розробки та реалізації медичних послуг	+0,10
6	Проведення ефективного лікування	+0,10
7	Підвищення кваліфікації	+0,10
8	Зменшення втрат робочого часу	+0,03
9	Виконання функцій і обов'язків в установлені терміни	+0,03
10	Використання сучасних технологій при наданні медичних послуг	+0,03
11	Забезпечення достовірності і своєчасності надання необхідної звітності	+0,03
12	Своєчасне та якісне оформлення документів і звітів	+0,02

*Джерело: складено автором

П'ятий етап запропонованого підходу передбачає обґрунтований вибір показників КРІ з розробленого класифікатора. Керівництво може або вибрати

найкращі, або використати всі показники, що надасть йому простір для необхідного коригування системи.

Таблиця 3.9 - Показники зниження КРІ для персоналу КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

№ п/п	Показники для зниження КРІ	Значення
1	Порушення технологічних режимів, регламентів, інструкцій	-0,10
2	Неналежне використання (псування) матеріалів, інструментів чи обладнання	-0,05
3	Надання недостовірної інформації	-0,10
4	Порушення правил техніки безпеки, протипожежних, санітарних правил і норм	-0,10
5	Запізнення на роботу, закінчення роботи не відповідно розпорядку робочого дня, самовільне залишення робочого місця	-0,025
6	Невиконання розпорядження керівництва	-0,10
7	Порушення трудової дисципліни	-0,10
8	Невиконання (невчасне виконання) наказів, вказівок і розпоряджень клінічної лікарні, вищих відомств	-0,10
9	Неякісне чи несвоєчасне надання медичної допомоги	-0,10
10	Невиконання (або неналежне виконання) посадових обов'язків	-0,025
11	Наявність претензій клієнтів	-0,05
12	Наявність випадків порушення правил внутрішнього розпорядку	-0,05
13	Невиконання планових завдань	-0,05

*Джерело: складено автором

Після того, як показники будуть оцінені відповідно до системи матеріального стимулювання з використанням попередньо узгоджених критеріїв, потрібно відібрати лише ті КРІ, які отримали найвищий сумарний бал оцінки.

Всі розрахункові показники коефіцієнта якості праці, а також відповідні величини збільшення чи зменшення премій і доплат, представлені в табл. 3.10.

Якщо виникає потреба додати нові КРІ, коригування чинного переліку здійснюється шляхом почергового порівняння критеріальних оцінок діючих показників з критеріальною оцінкою кожного нового запропонованого показника. Зрештою, всі КРІ, закріплені за певною функціональною сферою,

ранжуються (розставляються за пріоритетом) на основі їхньої фінальної критеріальної оцінки.

Таблиця 3.10 - Запропоновані оцінки КРІ для персоналу КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1» Сумської міської ради

№ п/п	Коефіцієнт якості праці	Розмір зниження чи підвищення доплат, %
1	Вище 1,5	Відповідно до КРІ, але не вище +30
2	1,2-1,5	+20
3	1,0-1,2	+10
4	0,95	-10
5	0,75-0,92	-15
6	0,50-0,75	-25
7	0,1-0,50	-60
8	Нижче 0,1	-100

*Джерело: складено автором

Шостий етап передбачає впровадження системи стимулювання. Основною метою шостого етапу є безпосереднє застосування запропонованих методик з використанням КРІ. Це робиться для матеріального заохочення медичного персоналу, що має не тільки збільшити ефективність системи стимулювання, але й зробити її більш об'єктивною та прозорою.

На цьому етапі рекомендовано оцінити економічний результат від впровадження нової системи матеріального стимулювання. Для цього слід спрогнозувати необхідний обсяг додаткового фонду оплати праці для різних груп медичних працівників (порівняно з основним фондом). Цей прогнозований обсяг порівнюється з фактичними витратами на преміювання для аналізованої групи. За результатами цього зіставлення розраховується середнє відхилення розміру доплат, що стало можливим завдяки впровадженню системи КРІ для цієї групи працівників.

Вдосконалення системи матеріального стимулювання покликане підвищити мотивацію медичного персоналу, що, своєю чергою, призведе до покращення загальної результативності медичного закладу та підвищення якості послуг, які надаються пацієнтам.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано розв'язання наукового завдання, що полягає в удосконаленні мотиваційного механізму в системі управління персоналом медичного закладу.

Результати дослідження дали підстави зробити наступні висновки та надати пропозиції:

1. Механізм управління персоналом, заснований на мотивації, становить собою комплексну багаторівневу систему. Вона охоплює та інтегрує між собою психологічні, економічні, правові, соціальні, трудові та організаційні чинники. Ця динамічна структура не лише формує поведінку співробітників як виробничої одиниці, але й впливає на їхню роль як споживачів продукту компанії. Центральним елементом цього механізму є мотивація — внутрішній або зовнішній спонукальний фактор до виконання робочих завдань задля отримання матеріальної чи нефінансової винагороди. Ефективна експлуатація мотиваційного інструментарію в HR-менеджменті, особливо як засобу забезпечення кадрової безпеки, дає змогу розв'язати низку стратегічних завдань. Зокрема, це сприяє ідентифікації та мінімізації ризиків, що походять від самих співробітників. До таких загроз належать, наприклад, шахрайство, несанкціоноване розкриття конфіденційної інформації, співпраця з конкурентами або дестабілізація психологічного середовища. Крім того, цей механізм є цінним для моніторингу персоналу, особливо під час реалізації пріоритетних комерційних ініціатив, а також для проведення внутрішніх розслідувань у випадку виникнення конфліктів або ситуацій підвищеного ризику.

2. Об'єктом проведеного дослідження виступає Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1» Сумської міської ради. Заклад демонструє позитивні тенденції у сфері

управління оборотними активами та запасами. Водночас ефективність використання необоротних активів і власного капіталу знижується, що потребує додаткового контролю за темпами збільшення активів та їх результативністю.

3. Діяльність КНП «ЦПМСД № 1» у сфері розвитку персоналу в 2024 році демонструє виразну позитивну динаміку та стратегічний підхід. Так, спостерігається значне зростання кількості працівників, які пройшли навчання новим професіям та підвищили кваліфікацію. Основний приріст у підвищенні кваліфікації забезпечується внутрішніми силами закладу (безпосередньо у закладі), що може свідчити про розвиток внутрішніх навчальних програм. Також розпочато формування кадрового резерву керівників, що є ознакою довгострокового планування кадрової політики.

4. Система мотивації в медичному закладі є фінансово міцною і спрямованою на розвиток кваліфікації, що успішно підтримує приплив молодих кадрів та їхній професійний ріст. Однак, її подальша ефективність буде залежати від усунення внутрішніх організаційних недоліків та впровадження диференційованої, результативно-орієнтованої моделі стимулювання. Вдосконалення вимагає переходу від загального підвищення оплати праці до KPI-орієнтованої системи для досвідчених фахівців та посилення нематеріальних гарантій (стабільності, організації праці) для молодшого та середнього персоналу.

5. Проведений аналіз показує, що мотивація персоналу медичних закладів України є функцією, яка залежить не лише від зовнішніх стимулів (фінанси, гігієнічні фактори), але й від внутрішніх мотиваторів (визнання, розвиток, місія). Ефективна управлінська модель мотивації в медичному закладі повинна бути холістичною та контекстуально-чутливою, тобто оперативно реагувати на унікальні виклики українського середовища, одночасно підвищуючи фінансові гарантії та посилюючи морально-психологічну стійкість персоналу.

6. Управління мотивацією персоналу медичних закладів є складним завданням, оскільки діяльність медиків перебуває на перетині етичних, соціальних та економічних імперативів. Мотивація тут є не лише інструментом підвищення продуктивності, а наріжним каменем безпеки пацієнтів та забезпечення клінічних стандартів. Оптимізація мотиваційного впливу передбачає системний перехід від універсальних схем до гнучких, індивідуалізованих моделей.

7. Для оптимізації матеріальної складової стимулювання персоналу КНП пропонується впровадження системи, що базується на КРІ. Ці показники можуть бути встановлені на різних рівнях: індивідуальні КРІ застосовуються до конкретного співробітника, тоді як командні КРІ призначаються одночасно декільком фахівцям, певному структурному підрозділу або всій організації загалом. Вдосконалення системи матеріального стимулювання покликане підвищити мотивацію медичного персоналу, що, своєю чергою, призведе до покращення загальної результативності медичного закладу та підвищення якості послуг, які надаються пацієнтам.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базик О. В. Мотивація персоналу у сфері управління підприємницькою діяльністю. *Економіка. Фінанси. Право*. 2024. № 7. С. 129-131.
2. Богданова Є., Зелена М. Інноваційні методи мотивації персоналу у підприємницьких структурах. *Облік і фінанси*. 2025. № 2. С. 121-127.
3. Громцев К. М., Крупський О. П., Стасюк Ю. М. Міфотворчість у мотивації персоналу медичного закладу. *Менеджмент та підприємництво: тренди розвитку*. 2025. Вип. 2. С. 96-109.
4. Денисенко А. А., Саблук Р. П. Організаційна культура, як фактор впливу на формування мотиваційних програм персоналу організації. *Економіка і управління*. 2024. Вип. 3. С. 92-99.
5. Завальський В. В. Проблеми мотивації професійного розвитку персоналу підприємств: зарубіжний досвід. *Ефективна економіка*. 2025. № 3. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2025_3_80 (дата звернення: 11.10.2025).
6. Капліна А. І. Алгоритм розробки та застосування системи мотивації на підприємствах аграрної галузі. *Ефективна економіка*. 2023. № 4. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2023_4_41 (дата звернення: 11.10.2025).
7. Кімлик В. М., Носань Н. С. Управління мотивацією персоналу у досягненні цілей етики бізнесу та вплив війни на цей процес. *Підприємництво та інновації*. 2023. Вип. 28. С. 37-41.
8. Козак К. Б., Корсікова Н. М., Петренко Ю. О. Управління мотивацією персоналу в умовах постпандемії та воєнного стану. *Економіка харчової промисловості*. 2022. Т. 14, Вип. 4. С. 26-34.
9. Копитко М. І., Михаліцька Н. Я., Яцик М. Р. Стратегічне управління кадровим потенціалом підприємства: кадровий аудит, кадрова логістика та управління мотивацією персоналу. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 1. С. 22-28.

10. Кузьмін В. В. Соціально-психологічні аспекти управління кар'єрними стратегіями персоналу та його мотивацією в умовах війни. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 184-190.
11. Лугова В. М., Чуркін А. О. Напрями діагностики мотивації управлінського персоналу відповідно до сучасних теорій мотивації. *Бізнес Інформ*. 2022. № 1. С. 390-397.
12. Могильна Л.М., Орєхова А.І., Хромушина Л.А. Використання інноваційних ІТ технологій для HR-менеджменту. *Економіка та суспільство*. 2022. № 44. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1829> (дата звернення: 11.10.2025).
13. Орєхова А.І., Слюсарев Д.С. Вплив трансформаційних процесів на систему управління мотивацією персоналу. *Актуальні питання економічних наук*. 2024. № 3-4. URL: <https://a-economics.com.ua/index.php/home/issue/view/3> (дата звернення: 11.10.2025).
14. Орєхова А. І., Слюсарев Д. С. Інноваційні підходи у мотиваційному управлінні в умовах змін і викликів. *Український журнал прикладної економіки та техніки*. 2024. Том 9. № 4. С. 12 – 16.
15. Остряніна С. В. Соціально-психологічні особливості забезпечення управління організацій в контексті моделей мотивації персоналу в умовах війни. *Ефективна економіка*. 2022. № 8. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2022_8_20 (дата звернення: 11.10.2025).
16. Павленко М. Фактори впливу на мотивацію праці та поведінку персоналу в сучасних умовах. *Наука. Освіта. Молодь*. 2025. № 18. С. 225-228.
17. Романенко С. В., Марчук І. А., Жарлінська Р. Г. Стратегії покращення мотивації медичного персоналу в державних медичних установах. *Інвестиції: практика та досвід*. 2025. № 5. С. 125–132.

18. Салоїд С. В., Салоїд Г. С. Основні інструменти мотивації в системі самоменеджменту персоналу в умовах війни. *Ефективна економіка*. 2025. № 4. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2025_4_94
19. Скрипник С. В., Коваль С. В., Шепель І. В. Удосконалення обліку та розрахунків з оплати праці в аграрних підприємствах на засадах системного підходу та організаційних інновацій. *Економічний вісник університету*. 2022. Вип. 54. С. 71-77.
20. Степанова Е. Р. Мотивація та залученість персоналу як фактор стійкості бізнесу під час війни. *Бізнес Інформ*. 2025. № 4. С. 580-585.
21. Терещенко С. І., В'юнєнко О. Б. Інноваційні підходи до мотивації персоналу аграрних підприємств в умовах цифровізації. *Інтелект XXI*. 2021. № 5. С. 67-72.
22. Ткаченко К.А., Коптева Г.М. Мотивація та стимулювання праці персоналу в управлінні підприємством. *Вісник Національного технічного університету «Харківський політехнічний інститут»*. 2023. № 4. С. 33-38.
23. Федорченкова А.О. Система мотивації персоналу як інструмент зменшення плинності кадрів. *Менеджмент XXI століття: проблеми і перспективи*: матеріали XIV Всеукр. наук.-практ. конф., 17 жовтня 2024 р. / М-во освіти і науки України, УНУС, ф-т менеджменту. – Умань : ВІЗАВІ, 2024. С. 325.
24. Федорченкова А.О. Мотивація персоналу як інструмент підвищення продуктивності в сучасному менеджменті. *Публічне управління та менеджмент: сучасні тренди та перспективи*: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти та молодих учених. Рівне. 26 листопада 2025 р. С. 32-33.
25. Федуняк І. О., Гурська І. С., Габор В. С. Вплив соціально-економічних чинників на мотивацію персоналу аграрних підприємств. *Агросвіт*. 2022. № 23. С. 32-37.

26. Цимбалюк Г. С., Кравчук Р. В. Оплата праці як елемент матеріальної мотивації працівників. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Економічні науки*. 2022. Вип. 2. С. 54-58.
27. Шаповал О. А. Мотиваційний механізм регулювання системи управління персоналом. *Економічний простір*. 2024. № 189. С. 153-156.
28. Юрченко О. А., Свирида О. А. Формування системи оплати праці на підприємстві. *Науковий вісник Національної академії статистики, обліку та аудиту*. 2023. № 1-2. С. 60-67.
29. Якимова Н. С., Таранич О. В., Байдін С. В. Напрями формування стратегії управління персоналом підприємства з урахуванням механізмів матеріальної мотивації. *Економіка і організація управління*. 2023. Вип. 4. С. 108-117.
30. Admassie, G. A. (2019). Impact of rewards management system on employees' satisfaction in case of DebreBirhanUniversity Administrative Staffs. *Journal of Investment and Management*, 8(1), 16–24.
31. Aguinis, H., & Burgi-Tian, J. (2021). Talent management challenges during COVID-19 and beyond: Performance management to the rescue. *Business Research Quarterly*, 24(3), 233–240.
32. Guo, Y., & Ling, B. (2020). Effects of leader motivating language on employee task and contextual performance: The mediating role of feedback quality. *Psychological Reports*, 123(6), 2501–2518.
33. Habib, M., Abbas, J., & Noman, R. (2019). Are human capital, intellectual property rights, and research and development expenditures really important for total factor productivity? An empirical analysis. *International Journal of Social Economics*, 46(6), 756–774. URL: <https://doi.org/10.1108/IJSE-09-2018-0472> (дата звернення: 11.10.2025).
34. Paais, M., & Pattiruhu, J. R. (2020). Effect of motivation, leadership, and organizational culture on satisfaction and employee performance. *The Journal of Asian Finance, Economics, and Business*, 7(8), 577–588.

ДОДАТКИ