

© Дячук Д. Д., Гур'янов В. Г., Шевченко М. В., Ященко Ю. Б.

УДК 614.258 : 331.101.32+35.088.2

Дячук Д. Д., Гур'янов В. Г., Шевченко М. В., Ященко Ю. Б.

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ УМОВАМИ ТА ОПЛАТОЮ ПРАЦІ, СИСТЕМОЮ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ БАГАТОПРОФІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

(за результатами соціологічного опитування)

**Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної
та клінічної медицини» Державного управління справами, м. Київ**

Дослідження проведено серед лікарів-терапевтів ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС упродовж липня 2015 року шляхом суцільного соціологічного дослідження з метою отримання достовірної інформації стосовно задоволеності умовами та оплатою праці, а також системою мотивації. Встановлено, що тільки 58,7% лікарів-терапевтів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС вважають рівень своєї заробітної плати достатнім. Про важливість матеріальних стимулів вказують 98,4% респондентів, нематеріальних – 92,1% респондентів.

Важливим у визначенні розміру заробітної плати є обсяг і якість виконаної роботи. Пріоритетними заходами щодо сприяння підвищенню оплати праці є переорієнтація діяльності на широке впровадження профілактичних технологій, особливо при виявленні хронічних неінфекційних захворювань та за провадження і використання на практиці локальних протоколів.

Серед нематеріальних стимулів підвищення мотивування працівників є позитивні відгуки від пацієнтів, комфортна психологічна обстановка в колективі, повага членів колективу.

Ключові слова: мотивація, рівень оплати праці, матеріальні і нематеріальні стимули.

Стаття є фрагментом НДР «Розробка моделі організації багатофакторної профілактики та управління якістю медичної допомоги при окремих хронічних неінфекційних захворюваннях прикріпленого населення», № держ. реєстрації 0114U002118.

Вступ. Останнім часом значно посилилась роль соціологічних методів при розробці сучасних систем управління закладами охорони здоров'я для прийняття обґрунтованих управлінських рішень, адже заклад охорони здоров'я є соціальною системою, де лідируючі позиції займає людський капітал [4]. Значну роль у підвищенні ефективності і задоволеністю роботою медичних працівників відіграють умови праці, соціального захисту, організація управлінського процесу для забезпечення стабільної діяльності закладу, а також стимулювання як спосіб зовнішньої підтримки, завдяки якому здійснюється вплив на активність персоналу, прискорення

управлінських процесів, спонукання співробітників до активної діяльності [1 – 3,5,6]. Одночасно зацікавленість в роботі, високий рівень мотивації обумовлюють надання якісних та своєчасних медичних послуг [7 – 9].

Мета дослідження – вивчити задоволеність умовами та оплатою праці, системою мотивації у багатoproфільному закладі охорони здоров'я.

Матеріали і методи. Дослідження проведено серед лікарів-терапевтів ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС упродовж липня 2015 року шляхом суцільного соціологічного дослідження з метою отримання достовірної інформації стосовно задоволеності умовами та оплатою праці, а також системою мотивації.

Опитано 66 лікарів (58 жінок, 8 чоловіків), відгук склав 100%. Середній вік респондентів складав $50,2 \pm 14,7$ років; $96,8 \pm 2,2\%$ серед опитаних мали стаж роботи понад 5 років; переважна більшість (87,9%) мали вищу категорію.

Опитування проводилося за спеціально розробленою структурованою анкетною, яка включала в себе соціально-демографічні характеристики респондентів і фактори, що впливають на рівень задоволеності умовами роботи і оплатою праці, а також відношення до діючих мотиваційних механізмів. Як модель шкали оцінки окремих запитань анкети використано шкалу сумарних оцінок Лайкерта (англ. Likert scale), у якій респондентам пропонувалося висловити ступінь своєї згоди або незгоди з деяким набором висловлювань. Зокрема, це стосувалося оцінки існуючої системи мотивації оплати праці в закладі, задоволеності умовами праці та професійної діяльності, переліку факторів, що можуть впливати на збільшення продуктивності праці. Таким чином, ці положення дозволили в лаконічній формі оцінити ступінь вірогідності з максимально можливою точністю оціночних значень.

Аналіз результатів дослідження проводився в статистичних пакетах аналізу MedStat (Лях Ю. Є., Гур'янов В. Г., 2004-2013) та MedCalc v. 15.8 (MedCalc Software bvba, 1993 – 2015). Використано методи описової статистики, побудови багатofакторних логістичних моделей регресії з

оцінкою адекватності моделі за допомогою аналізу кривих операційних характеристик (ROC – Receiver Operating Characteristic curve analysis). Оптимальний поріг прийняття рішення для моделі вибрано методом максимізації показника Youden Index. Для оцінки ступеня зв'язку факторних ознак з результируючим в роботі наводиться значення відношення шансів (ВШ) та його 95% ДІ (довірчий інтервал).

Результати дослідження та їх обговорення.

Рівні задоволеності умовами праці та професійної діяльності серед респондентів оцінювалися за 10 факторами (технічний стан приміщень, санітарно-гігієнічні умови праці, оснащення необхідним обладнанням, забезпеченість комп'ютерною технікою, доступ до Інтернет-ресурсів, електронних баз даних, режим роботи і робочого часу, рівень навантаження, рівень оплати праці, психологічний клімат в колективі, відношення керівництва до працівників, система зовнішнього і внутрішнього контролю якості медичної допомоги).

Результати цього дослідження показали, що більшість з респондентів були цілком задоволені технічним станом приміщень (41,3%) та скоріше задоволені, ніж незадоволені (36,5%), тобто сумарно позитивні відповіді надали майже 80% респондентів. Відповідно санітарно-гігієнічними умовами праці задоволені 85,7% респондентів, у т. ч. 47,6% цілком задоволені, 38,1% – скоріше задоволені, ніж незадоволені. Стосовно оснащення необхідним обладнанням, то 31,7% респондентів повідомили,

що цілком задоволені і 44,4% скоріше задоволені. Майже аналогічну оцінку отримала і забезпеченість комп'ютерною технікою, доступу до Інтернет-ресурсів, електронних баз даних (відповідно 47,6% респондентів цілком задоволені, 36,5% скоріше задоволені, ніж незадоволені; 6,3% вказали на свою повну незадоволеність, а для 1,6% складно було визначитися з відповіддю).

Основні характеристики, які вплинули на вибір серед респондентів свого місця роботи під час працевлаштування та утримання на посаді під час роботи у закладі представлено на **рис. 1**.

За рейтинговою оцінкою перші три місця за вищевказаними двома позиціями співпадають, зокрема, основними були і залишаються такі фактори: стабільність виплати заробітної плати (1 рейтингове місце), можливість підвищення кваліфікації (2-ге місце), стабільне становище закладу та визначеність його перспектив (3-тє місце).

Такі характеристики як рівень заробітної плати ($61,9 \pm 6,1\%$), сприятливі умови праці ($58,7 \pm 6,2\%$), престижність роботи ($54,0 \pm 6,3\%$), зручний графік роботи ($52,4 \pm 6,3\%$), хороша організація праці ($47,6 \pm 6,3\%$) займали з 4 по 8 рейтингові місця при працевлаштуванні на роботу в даний заклад. На момент опитування вищевказані характеристики дещо змінили свої позиції в рейтинговій оцінці. Наприклад, такий фактор як рівень заробітної плати перемістився з 4-го рейтингового місця на 6-те. Одночасно такі позиції як зручний графік роботи (7→4) та



Рис. 1. Основні фактори, які вплинули на вибір респондентів при працевлаштуванні і утримують їх в закладі охорони здоров'я на цей час.

місце розташування закладу (13→7), хороші відносини в колективі (9→5) перемістилися в рейтингу на вищі рівні.

При цьому відношення респондентів до таких факторів як «Різноманітність, змістовність роботи» та «Хороша організація праці» залишилися без змін (відповідно 10 і 8 позиції в рейтингу).

Стосовно задоволеності мотивацією оплати праці, то результати опитування показали, що понад 40% респондентів вважають існуючу систему мотивації оплати праці в закладі ефективною (при цьому абсолютно ствердно відповіли на це запитання тільки 9,5%), одночасно 12,7% вказали на її неефективність. При цьому слід відзначити, що 30,2% респондентів не змогли ні позитивно, ні негативно відповісти на це запитання.

Оцінка елементів матеріального впливу на рівень оплати праці проведена за наступними характеристиками: достатність рівня заробітної плати, залежність розміру премії від затрат робочого часу на профілактичні заходи (виявлення у пацієнтів факторів ризику розвитку захворювання, в т. ч. поведінкового характеру), обсягу і якості виконаної роботи, результатів індивідуальної та групової роботи з профілактики серед прикріпленого населення (табл. 1).

Результати дослідження показали, що тільки 6 респондентів (9,5%) цілком задоволені рівнем оплати праці, в той час, коли кожен третій (31,7%) з опитаних був скоріше незадоволений, ніж задоволений її рівнем, а 39,7% респондентів відзначили, що вони скоріше задоволені, ніж незадоволені. В цілому, 58,7% респондентів вважають рівень заробітної плати достатнім. Про важливість матеріальних стимулів вказали 98,4% респондентів.

Аналіз відповідей респондентів щодо існуючих елементів матеріального впливу у закладі засвідчив, що в певній мірі розмір премії залежить від затрат робочого часу на профілактичні заходи (виявлення серед пацієнтів факторів ризику розвитку захворювань), про що зазначили 84,1% респондентів. Такий

елемент стимулювання як залежність розміру премії від результатів індивідуальної та групової роботи з профілактики серед прикріпленого населення, на думку респондентів, на момент опитування не мав значного впливу щодо мотивації підвищення оплати праці (відповідно про це зазначили 74,6% опитаних). Також 58,7% респондентів вважали, що при визначенні премії не враховується залежність її розміру від обсягу і якості виконаної роботи.

Слід зазначити, що кожен третій респондент зазначив про важливість наявності тісного зв'язку розміру заробітної плати з виконаною роботою в часі. Серед пріоритетних заходів щодо сприяння підвищенню оплати праці респондентами визначені такі: «Переорієнтація діяльності на широке впровадження профілактичних технологій, особливо при виявленні хронічних неінфекційних захворювань» (позитивні відповіді 82,5% респондентів) та «Запровадження і використання на практиці локальних протоколів» (відповідно 30,2±5,8% респондентів відповіли «Так», 39,7±6,2% – «Скоріше так»).

Про важливість нематеріальних стимулів мотивування праці відзначили 92,1% респондентів. Найвищу оцінку в 10 балів отримали серед респондентів такі нематеріальні стимули як відгуки від пацієнтів (63,1%), комфортна психологічна обстановка в колективі (60% респондентів), повага членів колективу (52,3%). При цьому окремі нематеріальні стимули не знайшли позитивного відгуку серед респондентів. Близько половини опитаних оцінили такі матеріальні стимули як участь у прийнятті управлінських рішень, можливість кар'єрного росту та творчої реалізації у роботі, неформальні заходи як вид нематеріального стимулювання в 0 балів

77,8% респондентів відзначили, що за час їх трудової діяльності у закладі до них не застосовувалися матеріальні стягнення (депреміювання) у випадку виявлення недосягнення виконання планових показників.

Таблиця 1 Оцінка респондентами факторів, що можуть впливати на збільшення їх продуктивності праці, показала на важливість наступних характеристик:

Оцінка респондентами окремих елементів матеріального впливу на рівень оплати плати

Елементи матеріального впливу	Варіант відповіді	К-сть осіб	P ± m %
Достатній рівень заробітної плати	Так	37	58,7±6,2
	Ні	26	41,3±6,2
Залежність розміру премії від затрат робочого часу на профілактичні заходи (виявлення у пацієнтів факторів ризику розвитку хвороби, в т. ч. поведінкового характеру)	Так	53	84,1±4,6
	Ні	10	15,9±4,6
Залежність розміру премії від обсягу і якості виконаної роботи	Так	26	41,3±6,2
	Ні	37	58,7±6,2
Залежність розміру премії від результатів індивідуальної та групової роботи з профілактики серед прикріпленого населення	Так	47	74,6±5,5
	Ні	16	25,4±5,5

Оцінка респондентами факторів, що можуть впливати на збільшення їх продуктивності праці, показала на важливість наступних характеристик:

- суттєве зростання рівня заробітної плати (76,2±5,4% респондентів);
- матеріальна зацікавленість у результатах праці (74,6±5,5%);
- перспективи і можливість для підвищення кваліфікації (73,0±5,6%);
- преміальні доплати за обсяг і якість профілактичної діяльності (69,8±5,8%);
- використання в практиці ефективних методів профілактики і лікування (69,8±5,8%);
- доступ до мережі Інтернет (63,5±6,1%);
- врахування при визначенні стимулюючої частини заробітної плати тільки тих

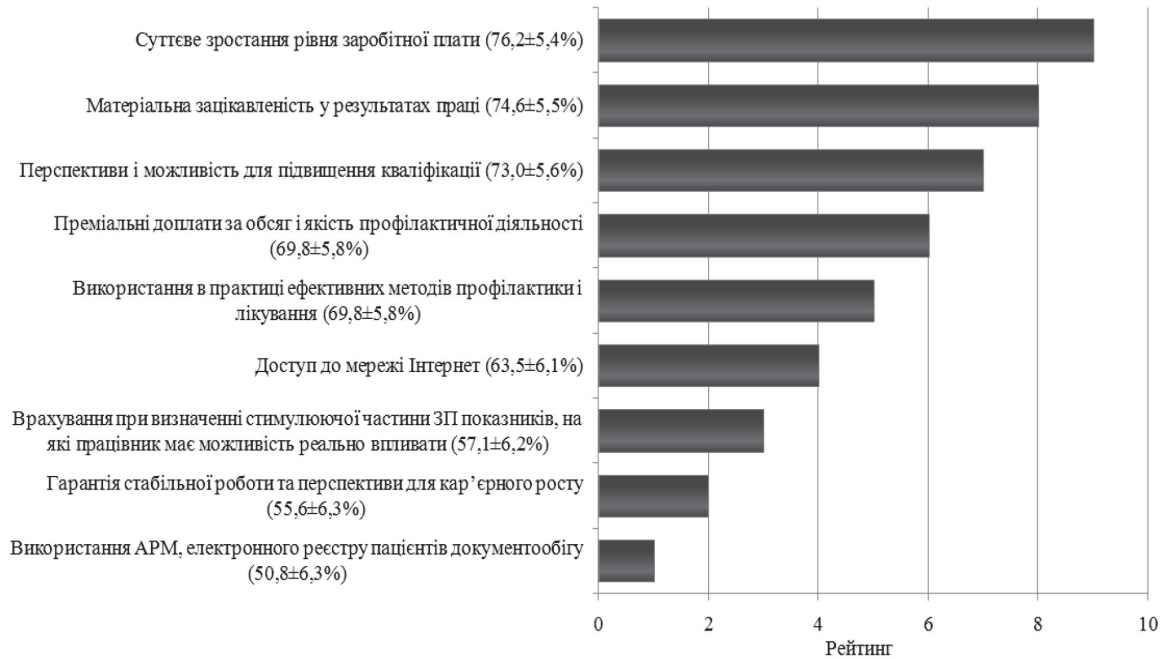


Рис. 2. Рейтингова оцінка основних факторів, які, на думку респондентів, можуть впливати на збільшення продуктивності праці.

показників, на які працівник має можливість реально впливати (57,1 ± 6,2%);

– гарантія стабільної роботи та перспективи для кар'єрного росту (55,6 ± 6,3%);

– використання автоматизованих робочих місць, електронного реєстру пацієнтів, електронного документообігу (50,8 ± 6,3%) (рис. 2).

При проведенні аналізу факторів, які пов'язані з ризиком незадоволеності рівнем оплати праці, застосовано метод побудови і аналізу багатофакторних

логістичних моделей регресії. Для побудови моделі використано п'ять факторних ознак, що пов'язані з ризиком негативної оцінки рівня оплати праці: важливість підвищення адміністративного контролю за трудовою дисципліною, важливість суттєвого зростання заробітної плати, важливість преміальних доплат за обсяг і якість профілактичної діяльності, важливість використання в практиці ефективних методів профілактики і лікування, важливість врахування при визначенні стимулюючої частини заробітної плати тільки тих показників, на які робітник має можливість реально впливати. Логістична модель регресії, що побудована на цих змінних, адекватна

($p < 0,001$ за критерієм χ^2 -квадрат) і підтверджує наявність зв'язку (AUC = 0,86; 95% ДІ: 0,75-0,93). Оптимальний поріг прийняття рішення для моделі вибрано методом максимізації показника Youden Index. За умов вибору оптимального порогу чутливість моделі становить 83,3% (95% ДІ: 62,6% – 95,3%), специфічність – 76,3% (95% ДІ: 59,8% – 88,6%). Коефіцієнти побудованої логістичної моделі представлено в табл. 2.

Таблиця 2

Коефіцієнти 5-ти факторної логістичної моделі прогнозування ризику негативної оцінки рівня оплати праці.

Факторна ознака	Значення коефіцієнту моделі, $b \pm m$	Рівень значущості відмінності коефіцієнту від 0	ВШ (95% ДІ)
Важливість підвищення адміністративного контролю за трудовою дисципліною	- 1,1 ± 0,5	0,02*	0,32 0,12-0,85
Важливість суттєвого зростання заробітної плати	2,1 ± 0,8	0,01*	8,3 1,6-42,4
Важливість преміальних доплат за обсяг і якість профілактичної діяльності	1,7 ± 0,9	0,05*	5,5 1,0-29,5
Важливість використання в практиці ефективних методів профілактики і лікування	- 1,2 ± 0,7	0,06	-
Важливість врахування при визначенні стимулюючої частини заробітної плати тільки тих показників, на які робітник має можливість реально впливати	- 1,3 ± 0,7	0,05	-
Const	- 3,0	-	-

Проведеним аналізом, виявлено, що, на думку респондентів, рівень заробітної плати (навіть за умов її суттєвого зростання та/або збільшення преміальних доплат) не має впливу на підвищення мотивації. Основним підґрунтям щодо її підвищення, на думку лікарів, є чітке виконання ними своїх функціональних обов'язків та врахування адміністрацією закладу при прийнятті рішень щодо матеріальних та нематеріальних стимулів результатів діяльності працівників та виконання трудової дисципліни. Результати дослідження свідчать, що підвищення адміністративного контролю за трудовою дисципліною працівників знижує ризик негативної оцінки рівня оплати праці респондентами ($p=0,02$), $VSH=0,32$ (95% ДІ: 0,12-0,85) на кожну ступінь.

Висновки. Проведеним соціологічним дослідженням встановлено, що тільки 58,7% лікарів-терапевтів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС вважають рівень своєї заробітної плати достатнім. Про важливість

матеріальних стимулів вказують 98,4% респондентів, нематеріальних – 92,1% респондентів.

Важливим у визначенні розміру заробітної плати є обсяг і якість виконаної роботи. Пріоритетними заходами щодо сприяння підвищенню оплати праці є переорієнтація діяльності на широке впровадження профілактичних технологій, особливо при виявленні хронічних неінфекційних захворювань та запровадження і використання на практиці локальних протоколів.

Серед нематеріальних стимулів підвищення мотивування працівників є позитивні відгуки від пацієнтів, комфортна психологічна обстановка в колективі, повага членів колективу.

Перспективи подальших досліджень полягають у супроводі розробки оптимальних систем стимулювання медичного персоналу, особливо щодо створення фінансово-правового механізму стимулювання та забезпечення його доступності і прозорості.

Список літератури

1. Бравее Ю. И. Социологический мониторинг персонала медицинского учреждения / Ю. И. Бравее, Г. П. Ахременко, С. А. Песков // Социология медицины. – 2010. – № 2 (17). – С. 15 – 20.
2. Каминская А. В. Комплексная система мотивации аптечного персонала. монетарная мотивация / А. В. Каминская // Новая аптека. Эффективное управление. – 2014. – № 11. – С. 56 – 63.
3. Косенко А. А. Разработка системы стимулирования медицинского персонала к повышению доступности и качества медицинской помощи / А. А. Косенко, И. Ю. Стволинский // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2014. – № 4. – С. 86 – 91.
4. Князюк Н. Ф. Социологические аспекты в изучении мотивации персонала как резерв повышения качества управления медицинской организацией / Н. Ф. Князюк, И. С. Кицул, М. Л. Меньшиков // Социология медицины. – 2009. – № 1 (14). – С. 23 – 26.
5. Роль мотивированности медицинского персонала в системе обеспечения качества медицинской помощи / С. Г. Погосян, Д. А. Сидоренков, С. А. Балохина, А. Е. Орлов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 8. – С. 30 – 33.
6. Щепин В. О. Лечебно-профилактическая помощь населению РФ: ресурсы обеспечения и основные показатели деятельности / В. О. Щепин // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2009. – № 7. – С. 3 – 6.
7. A universal truth: no health without a workforce. Forum report, third Global Forum on Human Resources for Health, Recife, Brazil [Електронний ресурс] / Campbell J., Dussault G., Buchan J. [et al.]. – Geneva: Global Health Workforce Alliance and World Health Organization, 2013. – Режим доступу: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>, accessed 15 October 2015. – Назва з екрану.
8. Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030 DRAFT for consultation / World Health Organization. Health workforce department. – Geneva, 2015. – 28 p.
9. The world health report 2007 – a safer future: global public health security in the 21st century [Електронний ресурс]. – Geneva: World Health Organization, 2007. – Режим доступу: <http://www.who.int/whr/2007/en/>, accessed 15 October 2015. – Назва з екрану.

УДК 614. 258 : 331. 101. 32+35. 088. 2

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ УСЛОВИЯМИ И ОПЛАТОЙ ТРУДА, СИСТЕМОЙ МОТИВАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МНОГОПРОФИЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (по результатам социологического опроса)

Дячук Д. Д., Гурьянов В. Г., Шевченко М. В., Яценко Ю. Б.

Резюме. Исследование проведено среди врачей-терапевтов ГНУ «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами в течении июля 2015 путем сплошного социологического исследования с целью получения достоверной информации об удовлетворенности условиями и оплатой труда, а также системой мотивации. Установлено, что только 58,7% врачей-терапевтов учреждения считают уровень своей заработной платы достаточным. Важность материальных стимулов отметила 98,4% респондентов, нематериальных – соответственно 92,1%.

Важным в определении размера заработной платы является объем и качество выполненной работы. Приоритетными мерами по содействию повышению оплаты труда является переориентация деятельности на

широкое внедрение профилактических технологий, особенно при выявлении хронических неинфекционных заболеваний, разработка и использование на практике локальных протоколов.

Среди нематериальных стимулов повышения мотивации работников респонденты отметили положительные отзывы пациентов, комфортную психологическую обстановку в коллективе, уважение членов коллектива.

Ключевые слова: мотивация, уровень оплаты труда, материальные и нематериальные стимулы.

UDC 614. 258 : 331. 101. 32+35. 088. 2

The Satisfaction of Conditions and System of Payment, Motivation System of Medical Workers Multiprofile Health Care Establishment (for according of the sociological survey)

Dyachuk D. D., Guryanov V. G., Shevchenko M. V., Yaschenko Yu. B.

Abstract. Lately considerably the role of sociological methods increased at development of modern control system by multiprofile health care establishment for acceptance of the grounded administrative decisions, in fact establishment of health protection is the frame of society, where leading positions are occupied by a human capital.

In the article the results of study of satisfaction are presented by terms and payment of labour, system of motivation in the multiprofile health care establishment.

Research is conducted among physicians at the bottom of the State Institution of Science «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department during July, 2015 by continuous sociological research with the purpose of receipt of reliable information on satisfaction by terms and payment, and also by the system of motivation.

66 doctors (58 women, 8 men) are polled, a review was 100%. Middle age of respondents made $50,2 \pm 14,7$ years.

The survey was conducted on a specially designed structured questionnaire, which included socio-demographic characteristics of respondents and factors affecting the level of satisfaction with working conditions and salaries, as well as related to existing incentive mechanisms. As a model scale assessment of individual survey questions used Likert scale total count, in which respondents were asked to express their degree of agreement or disagreement with some set of statements.

The analysis of research results was conducted in the statistical packages of analysis of Medstat. The methods of descriptive statistics, construction of multivariable logistic models of regression, are used with the estimation of model adequacy by the analysis of the crooked operating descriptions (ROC – Receiver Operating Characteristic curve analysis). The optimum threshold of decision-making for a model is chosen the method of maximization by index of Youden Index. To assess the degree of connection attributes factor resulting in the value of relation of chances (VSH) and its 95% CI (confidence interval).

The levels of satisfaction among respondents were estimated the terms of labour and professional activity after 10 factors (technical condition of the premises, health conditions, and necessary equipment, provision of computers, access to Internet resources, electronic databases, working hours and working time, load level, wages, psychological climate in the team, attitude guidance for employees, system of internal and external quality control of medical care).

The results of this study showed that most respondents were quite satisfied with the technical state of premises (41.3%) and more satisfied than dissatisfied (36.5%), a total positive responses provided almost 80% of respondents. According sanitary conditions are satisfied 85.7% of respondents, including 47.6% completely satisfied, 38.1% – rather satisfied than dissatisfied. Regarding the necessary equipment, the 31.7% of respondents reported that fully satisfied and 44,4% rather satisfied. Almost similar downgrades and provision of computers and access to Internet resources, electronic databases (respectively 47.6% of respondents are quite satisfied, 36.5% more satisfied than dissatisfied, 6.3% indicated their complete dissatisfaction, and to 1.6% was hard to answer).

Assessment elements material impact on wages conducted by the following characteristics: sufficientness of wage level, dependent on the size of the premium cost of work on preventive measures (identifying patients at risk factors for the disease, including behavioral), volume and quality of the performed work, the results of individual and group work on prevention attachment population.

Respondents' assessment of the factors that may affect the increase in their productivity, showed the importance of the following characteristics:

- substantial growth of wage level ($76,2 \pm 5,4\%$ respondents);
- the financial personal interest in the results of labour ($74,6 \pm 5,5\%$);
- prospects and possibility for in-plant training ($73,0 \pm 5,6\%$);
- bonus additional charges for a volume and quality of prophylactic activity ($69,8 \pm 5,8\%$);
- the use is in practice of effective methods of prophylaxis and treatment ($69,8 \pm 5,8\%$);
- access to the network the Internet ($63,5 \pm 6,1\%$);

- account at determination of stimulant part of wages only those indexes on which a worker is in a position really to influence ($57,1 \pm 6,2\%$);
- a guarantee of stable work and prospect for quarry growth ($55,6 \pm 6,3\%$);
use of workstations, electronic register of patients, electronic document circulation ($50,8 \pm 6,3\%$).

During the leadthrough of analysis of factors which are related to the risk of dissatisfaction the level payment of labour, the method of construction is applied to the analysis of multivariable logistic models of regression. To construct the model used five factor variable associated with the risk of a negative assessment of remuneration: the importance of increasing administrative control of labor discipline, the importance of substantial wage increases, the importance of premium surcharges for the amount and quality of prevention activities, the importance of the practice effective methods of prevention and treatment, the importance of consideration in determining incentive wages of only those parameters to which the worker has the opportunity to influence.

It is set the conducted sociological research, that only 58,7% physicians at the bottom of the SIS «RPC PCM» SAD consider the level of wages sufficient. 98,4% respondents, immaterial, – 92,1% respondents specify about importance of wage incentives.

Important in determining size wage is a volume and quality of the executed work. Priority measures on an assistance the increase of payment of labour is reorientation of activity on wide introduction of prophylactic technologies, especially at the exposure of chronic noninfectious diseases and introduction and use in practice of local protocols.

Among the intangible incentives of increase the reason of workers there are positive reviews from patients, comfort psychological situation in a collective, respect of members of collective.

Keywords: motivation, wages, material and non-material incentives.

Стаття надійшла 16. 11. 2015 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування