

## RAJONINIŲ LIETUVOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ MEDICINOS PERSONALO SKATINIMO IR MOTYVAVIMO PRIEMONIŲ TYRIMAS

Živilė Juodišiuotė<sup>1</sup>, Jurgita Vorevičienė<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pravieniškųjų pataisos namai – atviroji kolonija, <sup>2</sup>Kauno technologijos universitetas

### Įvadas

Darbuotojų skatinimas ir motyvacija yra tik dalis viso personalo valdymo proceso, apibūdinamo kaip daugialypė, integruota į visos organizacijos veiklą, jungianti darbuotojus įstaigos veiklos dalis (Chlivickas, Papšienė, Papšys, 2009). Motyvuojantis siekti aukštų veiklos kokybės rezultatų personalo valdymas būtinas kiekvienos organizacijos veiklai, o ypač jei tai – už sveikatos priežiūrą atsakinga viešojo sektoriaus įstaiga.

**Aktualumas.** Lietuvos rajoninių valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų žmogiškųjų išteklių valdymo, jų motyvacijos rinktis darbo vietą mūsų šalies atokiau nuo didmiesčių esančiuose regionuose nagrinėjimas svarbus tuo, kad, mažėjant žmogiškiesiems ištekliams Lietuvoje dėl gana nemenkų emigracijos srautų ir senstant visuomenei (Jokūbaitis ir kt., 2012) bei jauniems medicinos specialistams renkantis profesinę veiklą plėtoti didmiesčiuose ar užsienyje, rajonų gydymo įstaigoms Lietuvoje darosi sudėtinga rasti kompetentingų, ypač siauro profilio specialistų arba, tokius radus, jų netenkina siūlomas darbo užmokestis, profesinių įgūdžių tobulinimo ar net laisvalaikio leidimo ribotos galimybės. Ši problema – gydytojų ir kito medicinos personalo rajonuose trūkumas – egzistuoja ir yra neišsprendžiama jau ilgą laiką (Starkienė ir kt., 1998; Machova, 2016). Dėl to kyla būtinybė šioms įstaigoms tapti patrauklioms potencialiam kvalifikuotam specialistui, atsiranda grindžiamo skatinimu ir motyvacija rinktis darbą Lietuvos regionuose personalo valdymo jose poreikis, siekiant ne tik pritraukti naujus, bet ir skatinti drauge siekti bendro tikslo jau esamus rajoninių sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojus.

Mokslinėje literatūroje analizuojama tema dažniausiai tiriamas valstybinių medicinos įstaigų slaugos personalo valdymas ar analizuojamas aukščiausio lygio vadovų vaidmens reikšmingumas šių įstaigų efektyviai veiklai, neretai ieškoma sprendimų, galinčių paskatinti medicinos darbuotojus plėtoti profesinę veiklą Lietuvoje. Tačiau aštrėjanti nuolatinio medicinos personalo stygiaus problema rajoninėse gydymo įstaigose leidžia daryti prielaidą, kad ši sritis, ieškant problemos sprendimo, analizuojama ir tiriama nepakankamai.

**Problema** – medicinos darbuotojų skatinimas Lietuvos rajoninėse sveikatos priežiūros įstaigose yra nepakankamai motyvuojantis.

**Tikslas** – ištirti Lietuvos rajoninių sveikatos priežiūros įstaigų personalo motyvavimo ir skatinimo būdus.

**Tyrimo metodai** – mokslinės literatūros analizė, anketinė ir pusiau struktūruoto interviu apklausa, kiekybinė ir kokybinė gautų empirinių duomenų analizė.

### Valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų personalo motyvavimo ir skatinimo reikšmės teoriniai aspektai

Siekiant užtikrinti kiekvienos organizacijos veiklos kokybę, be itin svarbių ekonominių ir technologinių aspektų, svarbu užtikrinti ir kokybišką joje dirbančių žmogiškųjų išteklių valdymą, ypač didelę reikšmę teikiant darbuotojų, be kurių organizacija nebūtų pajėgi atlikti savo misijos ir funkcijų, motyvacijos didinimui sieti savo asmeninius, gyvenimo tikslus su organizacijos tikslais, kas padeda efektyviau pasiekti bendrą, visus tenkinantį rezultatą (Papšienė, Černiauskiene, 2009; Inčiūraitė, Žilinskas, 2010). Atsižvelgiant į tai, jog valstybinės medicinos įstaigos yra viešojo sektoriaus organizacijos, kurių veikla glaudžiai susijusi ir priklauso nuo šalyje egzistuojančių ekonominių veiksnių, sąlygojančių finansinius organizacijos išteklius, tai iš dalies nulemia ir personalo stygiaus bei jo valdymo, skatinimo, motyvavimo problemas. Vienos svarbiausių tokių problemų yra motyvacijos siekti rezultatyvumo, galimybių tobulėti, kelti kvalifikaciją stoka, netobulas darbuotojų skatinimo, mokėjimo už darbą, personalo atrankos mechanizmas (Thom, Ritz, 2004). N. Šedžiuvienės ir J. Vveinhardt (2011) teigimu, tokia situacija egzistuoja dažnai dėl vadovų baimės vadovauti savo organizacijos žmogiškiesiems ištekliams moderniai, t. y. skatinančiai, motyvuojančiai, nes vadovai nemoka „kūrybingai organizuoti veiklos“, nepasitiki pavaldžiais darbuotojais, bijo naujovių, ypač ilgą laiką egzistuojančioje ir sustabarėjusioje organizacijoje, nors tiek aukščiausio lygio vadovai, tiek ir kiti vadovaujančias pareigas užimančios asmenys „privalo kurti tarpusavio pasitikėjimą“.

mu, bendradarbiavimu, parama grindžiamą aplinką, skatinančią saugumo jausmą ir kūrybinę laisvę“. Tai, tikėtina, padeda sulaukti ir mažiau motyvuotų, menčiau kūrybingų, savimi nepasitikinčių darbuotojų didesnio įsitraukimo į organizacijos veiklą (Šedžiuvienė, Vveinhardt, 2011, p. 282). Šių autorių teiginiams antrianti D. Kareckaitė (2006) teigia, kad, siekiant kiek įmanoma „geresnių organizacijos veiklos rezultatų, vadovas turi suprasti, jog darbuotojus būtina skatinti atskleisti savo galimybes“ (p. 2). Minėtos autorės manymu, įvairaus pobūdžio teigiamas skatinimas darbuotojus motyvuoja būti veiklius, iniciatyvius, nuolat generuoti naujas inovatyvias idėjas, siekti aukštų tikslų. Greta efektyvios užmokesčio už darbą sistemos D. Kareckaitė akcentuoja ir nematerialaus darbuotojų skatinimo sistemą, kurią sudaro „savirealizacija, karjera, sprendimų laisvė, platesnė veiksmų erdvė“ (p. 3). Vadovas kiekvienoje situacijoje privalo suprasti, kas individualiam darbuotojui gali tapti motyvuojančiu veiksniumi, ko iš jo tikisi pavaldiniai. D. Kareckaitė (2006) pažymi, kad kokio nors vieno, geriausiai visoms situacijoms ir įvairiems gyvenimo atvejams tinkamo motyvuojančio veiksnio ar būdo išskirti negalima. Tam daro įtaką pokyčiai, vykstantys pačioje organizacijoje, gyvenamojoje teritorijoje, politikoje, ekonomikoje ir pan. I. Natanzon ir kt. (2010) kaip vieną šios problemos alternatyvų siūlo ne labiausiai orientuotis į materialų atlygį, kas dažnai itin akcentuojama Lietuvoje, bet kviesti jaunos specialistus į rajonines sveikatos priežiūros įstaigas, apeliuojant į jų kilmę, akcentuojant gimtosios vietos palaikymo, meilės savo kraštui aspektą.

Turėdamas omenyje sveikatos priežiūros įstaigą, kurios atvejis yra šio darbo tiriamoji dalis, A. Šilys (2009) pastebi, jog neretai tokio tipo įstaigos patiria įvairių sunkumų, be jau minėtų, dar ir „dėl įvairių lygių vadovų žinių ir vadovavimo įgūdžių stygiaus“ (p. 171). Anot jo, be vadovams įprastai keliamų išsilavinimo, žiniomis ir gebėjimais grįstų dalykinių reikalavimų, asmeninių savybių, labai didelę reikšmę turi ir tokių mokslų kaip etika, psichologija, vadyba išmanymas, įžvalgumo, atsakomybės jausmo už savo veiklą prisiėmimas.

Personalo motyvacijos aspektus tiriančių autorių (Diržytė ir kt., 2010; Išoraitė, 2011) nuomone, ši viešojo sektoriaus įstaigų personalo valdymo sritis – siekti aukštų darbo rezultatų – turėtų būti sutelkta į darbo įvairinimą, užduočių aiškumą, darbo santykių gerinimą. Į tai neabejotinai turi būti atsižvelgiama ir sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose dirbančių specialistų kompetencijos klausimu tampa gyventojų sveikata. Minėti autoriai, analizuodami bendrąsias viešojo sektoriaus personalo valdymo tendencijas, akcentuoja vadovo gebėjimus skatinti ir motyvuoti personalą siekti svarbiausio įstaigos tikslo ir imtis veiklos, užtikrinančios paslaugų kokybę. Tačiau, be

būtinybės vadovui gebėti ir siekti motyvuoti savo pavaldinius, jie akcentuoja ir būtinybę patiems vadovams būti motyvuotiems (Diržytė, Patapas, Mikėlionytė, 2010). Nuo to, kaip motyvuotas siekti aukštų savo paties darbo rezultatų yra vadovas, priklauso ir tai, kaip pavaldiniai perims „siunčiamą“ jiems motyvacijos žinią. Svarbus aspektas, šiuolaikinės ekonomikos sąlygomis valdant personalą, jį skatinant, motyvuojant, yra lankstumas, gebėjimas keistis, keičiant požiūrį į personalo valdymą, į administracinio ir specialistų personalo įgūdžius reflektuoti, rizikos prisiėmimas, drąsa mąstyti ir veikti inovatyviai. Visa tai skatina psichologinio saugumo, pasitikėjimo savimi jausmą, socialinių ryšių glaudumą, kas didina norą susisaistyti su darbo vieta ir vienyti siekiant organizacijai naudingų tikslų (Dent, Whitehead, 2002).

Taigi, kiekvienai grupei žmonių, susitelkusiai siekti bendro tikslo ar keletu jų, būtina motyvacija, skatinanti siekti aukštų veiklos rezultatų. Tačiau didžiausia atsakomybė šioje srityje teoriškai tenka vadovui, kuris oficialiai yra ir (ar) turėtų būti organizacijos kolektyvo lyderis. Poreikis užtikrinti tinkamą sveikatos priežiūrą rajonuose gyvenantiems žmonėms diktuoja būtinybę skatinti jaunų specialistų pritraukimą į šias įstaigas ir motyvacijos didinimą jose tęsti profesinę veiklą, taikant efektyvius motyvavimo ir skatinimo čia dirbančiam personalui metodus bei priemones.

### **Personalo skatinimo ir motyvavimo priemonių empirinio tyrimo rezultatų analizė**

**Tyrimo metodika.** Siekiant ištirti personalo valdymą, jo skatinimo ir motyvavimo kaip darbo vietą rinkti rajoninę sveikatos priežiūros įstaigą metodus ir būdus, pasirinkta viena iš Šiaulių apskrities ligoninių, kurioje atliktas kiekybinis tyrimas – apklausa raštu ir pusiau struktūruotas interviu. Ši įstaiga iliustruoja tyrimo problemą, kadangi yra viena labiausiai susiduriančių su kvalifikuoto medicinos personalo stygiu rajoninių sveikatos priežiūros įstaigų Lietuvoje. Siekiant laikytis socialinio tyrimo etikos ir paisyti respondentų bei informantų konfidencialumo pageidavimo, tikslus įstaigos pavadinimas nėra atskleidžiamas.

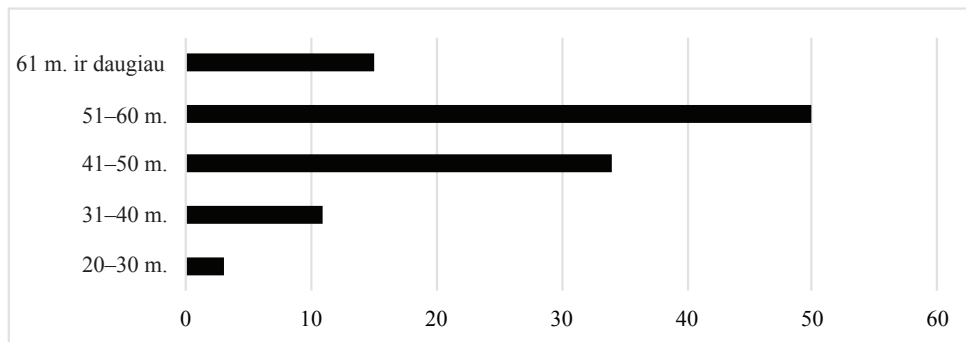
Klausimyne buvo pateikti 32 klausimai, iš jų 10 – Likerto skalės tipo, 22 – uždaro ir kombinuoto tipų klausimai, kuriais siekta ištirti personalo valdymo būdus (ypač skatinimo ir motyvavimo priemones), valdymo problematiką tarp medicinos darbuotojų ir jų požiūrį į šią organizacijos personalo valdymo sritį. Pusiau struktūruoto interviu metodu siekta gauti visapusių duomenų, padedančių detaliau išnagrinėti tiriamą objektą. Dėl ribotų galimybių pateikti visus tyrimo rezultatus straipsnyje aptariami tik personalo skatinimo ir motyvavimo priemonių ir problematikos aspektai, paaiškėję atlikus šį tyrimą. Informantų tapa-

tybių konfidencialumas užtikrinamas duomenis apie juos koduojant (1-as informantas ir 2-as informantas). Respondentams, dalyvavusiems anketinėje apklausoje, užtikrintas anonimiškumas. Apklausoje dalyvavo 113 tiriamos įstaigos darbuotojų, iš jų 96 – medicinos darbuotojai. Iš viso tyrimo vykdymo laikotarpiu įstaigoje dirbo 144 darbuotojai.

Apklausoje dalyvavo 84 proc. moterų ir 16 proc. vyrų. Vyrauja aukštesniojo arba aukštojo ne-universitetinio išsilavinimo darbuotojų kontingentas (63 proc.), kurį sudaro bendrosios praktikos slaugos

specialistai. Mažesnę grupę darbuotojų (31 proc.) turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą, dirba gydytojais arba yra kitų padalinių specialistai – bendrojo, buhalterijos skyrių. 6 proc. respondentų nurodė turintys profesinį ir vidurinį išsilavinimą. Tiriamos įstaigos darbuotojų amžiaus vidurkis – 60,15 metų.

Anot apklaustų ekspertų, darbuotojų senėjimo problema įstaigoje lieka neišspręsta jau gana ilgą laiką. Šiuo metu ligoninėje dirba ir vyresni nei 70 metų specialistai (žr. 1 pav.).

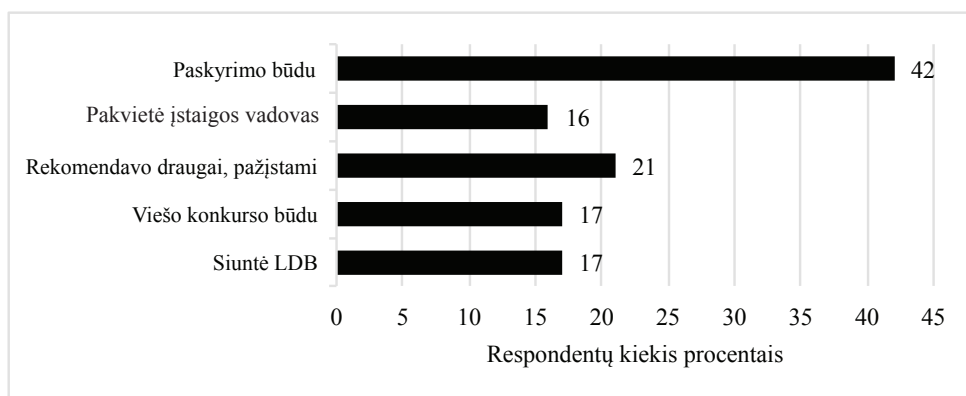


1 pav. Apklaustų darbuotojų pasiskirstymas įstaigoje pagal amžių

Tokį darbuotojų amžių lemia naujų specialistų trūkumas: *Nėra kam dirbti – vienas dalykas. Nuolat prašome, kad jei tik turi jėgų, nori, gali, kad dar pasi- liktų* (1-as informantas).

61 proc. tiriamųjų dirba įstaigoje 20 ir daugiau metų. 11 proc. respondentų teigė čia dirbantys mažiau nei 5 metus, 7,1 proc. respondentų – nuo 6 iki 11 metų, 7,9 proc. nurodė dirbantys įstaigoje nuo 11 iki 15 metų, 13 proc. turi 16–20 metų darbo stažą.

46 proc. respondentų nurodė, jog jie įsidarbino čia paskyrimo būdu (žr. 2 pav.). Toks į(si)darbinimo būdas naudotas dar iki Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo, kai baigę studijas absolventai buvo siunčiami dirbti į tas šalies vietas, kur buvo jaučiamas tam tikrų sričių specialistų trūkumas ar poreikis. Kadangi tyrimo tikslas apima medicinos personalą, toliau pateikiami rezultatai, susiję tik su šios grupės darbuotojais.



2 pav. Darbuotojų įsidarbinimo X rajono ligoninėje būdai (proc.)

Atkreiptinas dėmesys į tai, jog naujų, jaunų specialistų paieška tiriamoje įstaigoje orientuojama ir sukoncentruota praktiškai tik į vienos grupės darbuotojų – gydytojų – paiešką. Remiantis mokslininkų

pastebėjimais, tokia vienpusio dėmesio koncentracija lemia žemesnės grandies darbuotojų suinteresuotumo didinti darbo efektyvumą mažėjimą ir veikia demotyvuojančiai (Thom, Ritz, 2004).

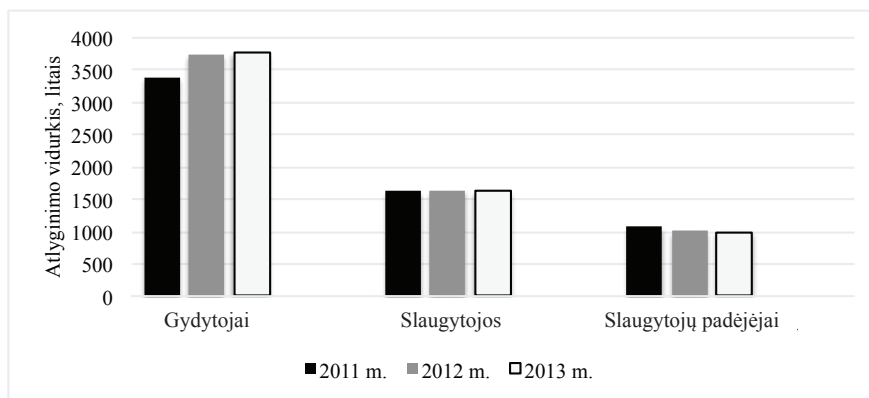
Darbuotojų poreikio planavimas, anot apklaustų ekspertų, X rajono ligoninėje yra ne personalo specialistui priskirta funkcija, o kiekvieno atskiro įstaigos padalinio vadovo kompetencijos ir funkcijų dalis: *Kiekvienas, pavyzdžiui, ūkio dalis, išanalizuoja darbų apimtį ir susiplanuoja, kiek jam darbuotojų reikėtų tam darbui atlikti... Gydytojų poreikį planuoja įstaigos vadovas su pavaduotoja gydymui. Jie mato, kur kyla problema, kokio specialisto trūksta, ir bendrom jėgom bandom ieškoti: per darbo biržą, skelbimus, per pažįstamus ir pan.* (1-as informantas). Kokybiškai planuoti žmogiškuosius išteklius įstaigoje nepavyksta dėl specialistų trūkumo regione, galimybės rinktis pačius geriausius iš jų nebuvimo, todėl dažnai tenkinamasi tuo, ką galima, pavyksta rasti ir įkalbinti šioje įstaigoje dirbti: *Priimam beveik visus norinčius, turiu omeny gydytojus, o <...> slaugai vykdoma atranka* (1-as informantas).

Darbuotojai, paprašyti apibūdinti veiksnius, į ką, jų manymu, atsižvelgiama priimant į darbą tiriamoje įstaigoje, kaip vieną svarbiausių nurodė pretendentų išsilavinimą (86,7 proc.), turimą darbo

patirtį (69 proc.), pretendentų asmenines savybes (50,4 proc.). Turimas rekomendacija kaip svarbų veiksnį, kuriuo remiantis, respondentų manymu, darbuotojai atrenkami dirbti X rajono ligoninėje, įvardijo 40,7 proc. respondentų, amžių – 38,9 proc., o pretendentų išvaizdą, kaip visiškai nesvarbų veiksnį, nurodė net 50 proc. respondentų.

Pasiteiravus, dėl kokių priežasčių respondentai pasirinko ne privačią, o valstybinę medicinos įstaigą, išryškėjo keletas tokio pasirinkimo priežasčių: 1) nevėluojantis, nors ir ne visuomet tenkinantis, darbo užmokestis (77,9 proc.); 2) gaunamos socialinės garantijos (63,7 proc.); 3) per maža kitų darbo vietų įvairovė respondentų gyvenamajame regione (73,5 proc.).

Analizuojant įstaigos veiklos ataskaitose pateiktus medicinos darbuotojų vidutinius atlyginimus 2011–2013 m. (žr. 3 pav.), galima matyti, jog didžiausius atlyginimus gauna mažiausia darbuotojų įstaigoje grupė – gydytojai. Slaugytojai ir jų padėjėjai, kurių kiekybinė išraiška įstaigoje yra kiek daugiau nei dvigubai didesnė nei gydytojų, gauna 2–3 kartus mažesnius atlyginimus.



3 pav. Medicinos darbuotojų darbo užmokesčio vidurkio kaita 2011–2013 m.

Apklausti ekspertai tokį minėtų darbuotojų atlyginimų skirtumą argumentavo gydytojų trūkumu regione, kuriame išsikūrusi tiriamoji gydymo įstaiga: *<...> negalim gydytojų kitokiais būdais prisikviesti, tik duodami jiems didelį atlyginimą. Kiti, ne tokie paklausūs darbuotojai, yra priversti finansiškai nukentėti, norėdami apskritai egzistuoti... Tačiau šių atlyginimų sąskaita turime galimybę samdyti gydytojus, be kurių ligoninė, kaip žinia, apskritai neegzistuoti* (1-as informantas).

Tyrimas atskleidė, jog ligoninėje nepaisoma principo susieti darbuotojų atlyginimus su jų darbo rezultatais (ypač tai pasakytina apie slaugos personalą): *Medikų darbas yra tikrai labai nepamatuojamas, negali pasakyti, kad ta slaugytoja ar tas gydytojas <...> daugiau ar geriau dirba už kitą. Tiesiog sunku pamatuoti. Tai dažniausiai mes laikomės <...> lygiavos principo ir žmonės daugiaž, atrodo, yra paten-*

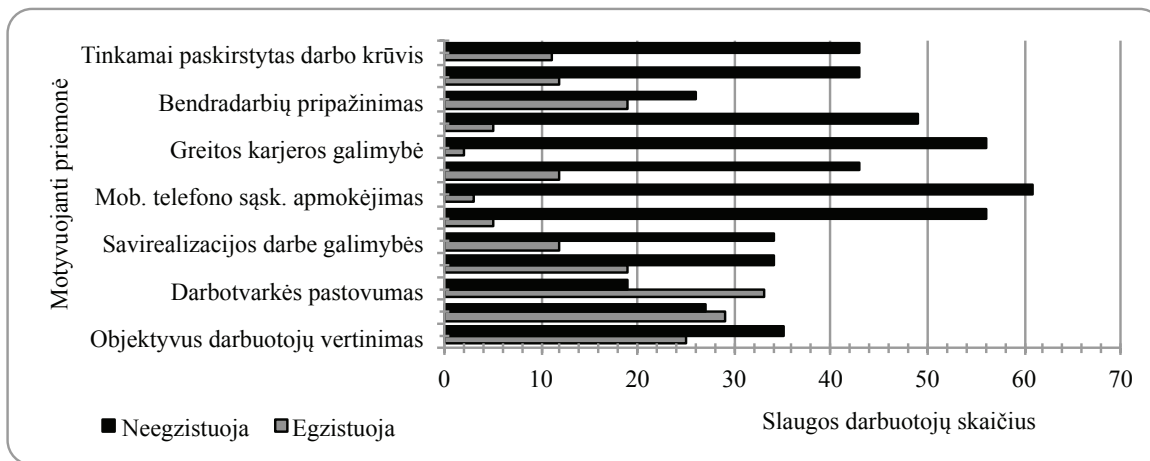
*kinti. Jeigu jau premija – visiems <...> vienoda* (1-as informantas). Tačiau metų pabaigoje, atsižvelgiant į įstaigos biudžeto išteklius, mokamas atlyginimo priedas arba premijos: *Pagrindinis skatinimas – <...> priedai prie atlyginimo, vienkartinės išmokos. Tai priklauso nuo įstaigos disponuojamo biudžeto* (2-as informantas).

Mokėjimas pagal darbo rezultatus, tikėtina, paskatintų personalą atsakingiau pažvelgti į savo darbo užduotis, funkcijas ir ne taip pesimistiškai vertinti savo profesijos atstovus, pozityviau vertinti administracijos darbą ir jos bandymą gana radikaliais būdais išlaikyti regione gydymo įstaigą. Tačiau toks skatinimas pirmiausia turi sklisti iš vadovų pusės, kas, vieno iš ekspertų nuomone, nėra daroma, nes darbuotojų motyvavimas siekti geresnių rezultatų nelaikoma svarbia personalo valdymo, jų skatinimo derinti asmeninius ir įstaigos tikslus dėl bendro rezultato dalimi: *Moty-*

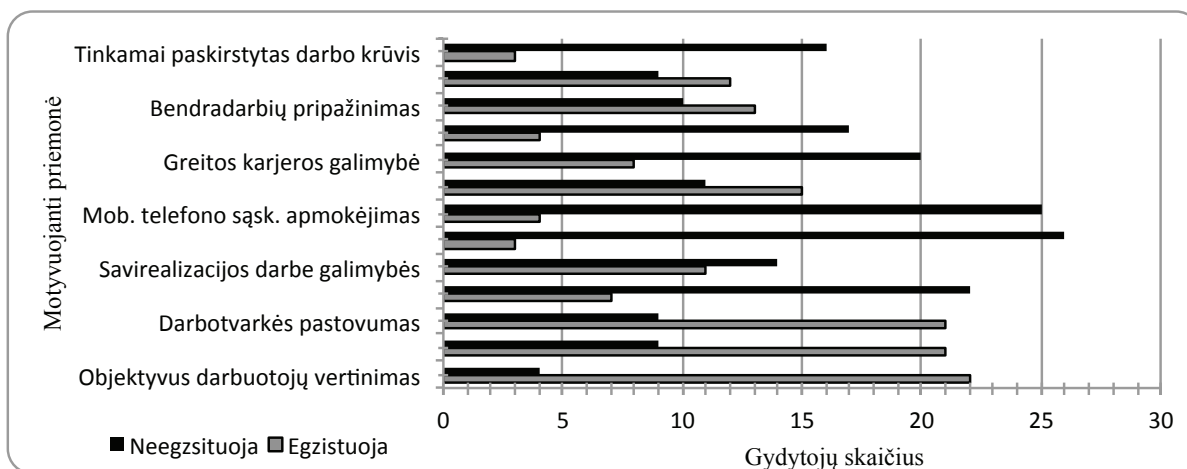
vacijos klausimas apskritai mažai sprendžiamas šioje įstaigoje, nes jam praktiškai nelieta laiko tarp visų kitų, žymiai svarbesnių problemų (1-as informantas).

Tiriant įvairių mokslinėje literatūroje nurodomų galimų motyvacijos priemonių pritaikymą tiriamoje gydymo įstaigoje, respondentų nuomonės apie

šių priemonių egzistavimą ar neegzistavimą ryškiausiai išsiskyrė vertinant gydytojų ir slaugytojų požiūrius į tai: 4 ir 5 paveiksluose pavaizduoti skirtumai tarp to, kaip motyvacijos priemonės suvokia tiriamoje įstaigoje darbuotojai, dirbantys slaugos darbu, ir kaip jas suvokia gydytojų lygmens personalas.



4 pav. Slaugos darbuotojų nuomonė apie įstaigoje taikomas motyvacijos priemones

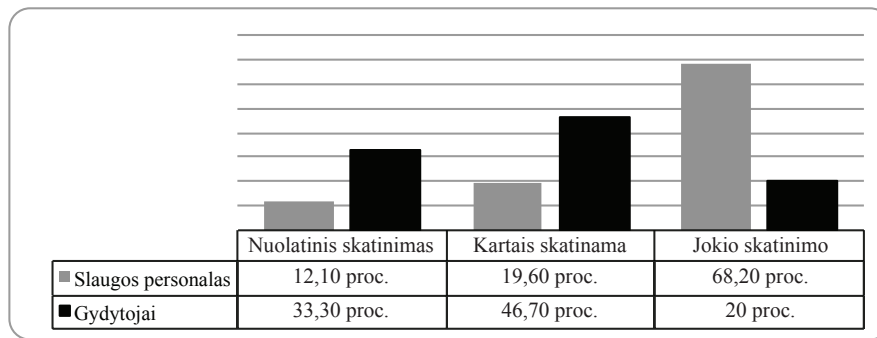


5 pav. Gydytojų nuomonė apie įstaigoje taikomas motyvacijos priemones

Esminiai skirtumai pastebimi vertinant vadovų ir eilinių darbuotojų santykių kontekstą, t. y. aptariant objektyvaus darbuotojų vertinimo, darbuotojų skatinimo, karjeros galimybių, piniginio paskatinimo egzistavimo klausimus. Materialinės priemonės, pavyzdžiui, automobilio naudojimo, mobiliojo telefono ar kitų sąskaitų apmokėjimas, abiejų grupių darbuotojų vertinamos kaip menkai egzistuojančios. Tikėtina, kad anketoje išvardytas kaip motyvacijos skatinimo

priemonės tokiomis jų tiriamos įstaigos darbuotojai apskritai nelaiko, sukonzentruodami dėmesį tik į tai, kad gauna per mažą atlyginimą.

Vertinant anketinius duomenis apie skatinimą, siekiant įstaigos gerovės, derinti asmeninius ir profesinius darbuotojų interesus, reikia pažymėti, kad net 52 proc. respondentų atsakė, jog jokio skatinimo tiriamoje įstaigoje nėra (žr. 6 pav.).



6 pav. Medicinos darbuotojų požiūris į skatinimą dirbti dėl įstaigos gerovės

Nuolatinį vadovų perduodamą skatinimą dirbti taip, kad ir įstaigai, ir darbuotojui būtų geriau, teigė jaučiantys tik 19 proc. respondentų; 29 proc. teigė, jog vadovai retkarčiais atkreipia į tai darbuotojų dėmesį. Išskiriant pagal darbuotojų grupes, mažiausiai vadovų skatinimą bendrai susitelkti teigė jaučiantis slaugos personalas.

Paprašyti įvertinti įstaigos vadovo kaip lyderio savybes, respondentai jas įvertino daugiau teigiamai arba vidutiniškai nei neigiamai. Šiame vertinime atsispindėjo tai, kad vadovas labiausiai orientuojasi į aukštos kvalifikacijos darbuotojų, t. y. gydytojų, pritraukimą į įstaigą (62,8 proc.), kad turi aukštą vadybinę kompetenciją (50,4 proc.), tačiau net 51,1 proc. respondentų teigė, jog vadovas nekuria įstaigoje bendradarbiavimu ir tarpusavio pasitikėjimu grįstos darbinės aplinkos.

Tokių nuomonių išsiskyrimą galima susieti su tuo, jog, kaip teigė ir tyrimo ekspertas, eiliniai darbuotojai nėra įtraukiami į svarbių įstaigai sprendimų priėmimą: <...> eiliniai įstaigos darbuotojai į jokių svarbių sprendimų priėmimą nėra įtraukiami. Jiems informacija tiesiog nuleidžiama ir jie privalo vykdyti. Sprendimus vadovas priima su pavaduotoja, skyrių vedėjais, jei to reikia, vyr. slaugytoja, buhalterė (2-as informantas).

Būtina atkreipti dėmesį ir į kitą aspektą – nuobaudų baimę, siejamą su darbuotojų veiklos vertinimu, kuri, kaip parodė tyrimas, šioje įstaigoje yra gaji ir daro neigiamą įtaką administracijos ir likusio personalo santykiams. Darbuotojų veiklos vertinimą kaip išties egzistuojantį įstaigoje nurodė 96 proc. apklaustųjų, likusieji teigė nežinantys apie tai arba manantys, jog toks vertinimas neegzistuoja. Vertinimas, anot tyrimo dalyvavusio eksperto, įstaigoje vykdomas keletu būdų: 1) anketiniu būdu apklausiant įstaigos pacientus – klientus, kai tiriamas pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis rodiklis; 2) organizuojant atskirų padalinių veiklos analizes ir aptarimus; 3) vertinant kiekvieną darbuotoją individualaus pokalbio su tiesioginiu vadovu metu. Tačiau vertinimo rezultatai įtakos nuobaudoms neturi. Jis vykdomas tik dėl savi-kontrolės ir vidinės tvarkos palaikymo: <...> esminis

įstaigos darbuotojų vertinimas vykdomas tik medicininų paslaugų pasitenkinimo srityje bei siekiant vidinių įstaigos išsikeltų tikslų. Kitoks joks darbuotojų vertinimas įstaigoje nėra vykdomas, nebent įstaigos viduje nustatomos tam tikros užduotys atskiram darbuotojui, reikalaujama jas įgyvendinti, tačiau oficialaus veiklos vertinimo nėra. Egzistuoja tik pasiektų, atliktų darbų aptarimas su vadovu (2-as informantas); <...> anketas išstudijuojam, pasirašom protokolus. Tai liečia konkrečiai kiekvieną skyrių, <...> kad jie susipažintų, savo gamybinius aptartų, žiūrėtų, ką jie turi daryt, ką taisyti, kokios problemos iškyla, kas pacientams, sakykim, nepatinka ir ką, jų nuomone, reiktų taisyti (1-as informantas).

Tačiau darbuotojų anketinė apklausa parodė, jog net 44,8 proc. iš jų mano, kad vertinimas lemia įstaigos biudžeto ir darbuotojų skaičiaus (31,4 proc.) pokyčius, t. y. pastarųjų skaičius mažinamas esant neigiamam vertinimui. Tą, kad vertinimas turi įtakos darbuotojų kilimui karjeros laiptais, visiškai neigia net 61 proc. respondentų; 39 proc. teigia, jog vertinimas visiškai nieko nekeičia jų profesinėje veikloje. Paklausti apie nuobaudas, 96 proc. respondentų teigė, jog jos įstaigoje egzistuoja ir siejamos su aplaidžiai atliktomis darbo užduotimis (52 proc.), su netinkamu požiūriu į darbo etiką (34 proc.). Dar viena grupė darbuotojų (12 proc.) mano, jog įvairios nuobaudos jiems taikomos vien už gautą kliento skundą, netiriant situacijos iš esmės, t. y. kad įstaigoje trūksta objektyvumu ir bendradarbiavimu grįstų santykių su darbuotojais.

Tai, kad santykiai tarp vadovų ir personalo nėra grindžiami bendradarbiavimu ir partneryste, kad vadovai ir eiliniai darbuotojai ne visuomet tinkamai komunikuoja tarpusavyje, rodo tiek ekspertų mintys, tiek ir darbuotojų anketinės apklausos rezultatai. Vieno iš ekspertų teigimu, įstaigoje darbuotojai bendrauja tik tiek, kiek diktuoja profesinis poreikis: Jie [eiliniai darbuotojai ir įvairių lygių vadovai – aut. past.] bendradarbiauja tiek, kiek reikia tam skyriui, kiek darbo sąlygos verčia, bendri susirinkimai būna, penkminutės. Retkarčiais – viena, kita bendra šventė. Įsiklausom vieni į kitų nuomonę. Bet sprendimai priimami įstaigos administracijos, kažkiek įsiklausant į darbuotojų pastabas (1-as informantas).

Remiantis mokslininkų nuomone (Paulauskaitė, 2008) apie tai, kad darbuotojų veiklos aptarimai turi būti vykdomi ne rečiau kaip kartą per metus, ši kriterijų tiriamaoji įstaiga atitinka. Tačiau kito reikalavimo – kad darbuotojų vertinimas privalo turėti koki nors skatinantį rezultatą – įstaigos atvejis neatitinka, nes, net ir vykdant tam tikrą vertinimą ar rezultatų, pasiektų ir nepasiektų tikslų aptarimą, nėra numatyta jokio skatinimo darbuotojui, kuris jam iškelta tikslą pasiekė. Tiesiog administracija dokumentuose tai atitinkamai pažymi: *Matom, kad tų atvejų ryškiai mažėja, laikome, kad tas tikslas jau pasiektas. O jei matom, kad toj vietoj mum dar reikėtų pastebėti, perkeliam tą pačią užduotį į naujus metus. Ir taip tol, kol ji fiksuojama kaip įvykdyta* (1-as informantas).

Toks darbuotojus neskatinantis ir nemotyvuojantis vadovų elgesys, tikėtina, veikia eilinius darbuotojus demotyvuojančiai, nekuria stimulo dirbti bendradarbiaujant ir efektyviau.

Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad personalo specialisto galios ir funkcijos šioje įstaigoje yra labai sumenkintos, paliekant jį praktiškai tik kaip konsultantą darbo teisės klausimais. Tai atskleidė tiek anketinio tyrimo duomenys, tiek ir kalbintų ekspertų požiūris. Personalo specialistė analizuojamoje įstaigoje nušalinta ne tik nuo darbuotojų planavimo veiklos (*<...> mes jau poreikį, priėmimą jau patys žiūrim, nes visus darbuotojus ir jų poreikį mintinai žinom su pavaduotoja ir skyrių vedėjais* (1-as informantas)), kas, mokslininkų (Stankevičienė, Lobanova, 2006) teigimu, tokiam specialistui turėtų būti viena iš privalomų veiklų, bet ir nuo darbuotojų atrankos (*Atrankose dalyvauja to padalinio vadovas, kur ruošiamės priimti tą specialistą, dar pavaduotoja gydymui arba vyriausioji ligoninės slaugytoja ir, žinoma, įstaigos vadovas* (1-as informantas)), mokėjimo už darbą, vertinimo, skatinimo, motyvavimo. Visa tai sutelkta įstaigos administracijos rankose arba iš dalies deleguota kitiems įstaigos padalinių vadovams – skyrių vedėjams.

Nors personalo specialistė ir įstaigos administracija, anot pačių ekspertų, bendradarbiauja gana glaudžiai ir tai daro nuolat, tačiau įstaigoje dirbantis asmuo, atsakingas už personalo valdymą, prie jo prileidžiamas labai menkai ir laikomas atitolintas, apibrėžiant jo funkcijas tik Lietuvos Respublikos darbo kodekso ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių personalo administravimą, išmanymu: *Kiekvienu klausimu tariamės todėl, kad yra įstatymai, kurių, nebūdamas specialistas, nelabai žinai, ir be personalo specialisto pagalbos tikrai neapsieitume. <...> Ypatingai atleidžiant straipsniai labai svarbu, kad nepražiūrėt ko nors, kad nepadaryti įstaigai žalos* (1-as informantas); *<...> mūsų įstaigoje personalo specialisto pagrindinė užduotis – būti nuolat išstudijavus ir gerai išmanyti darbo kodeksą, kitus teisės aktus, reglamentuojančius darbuotojų priėmimą į darbą, atleidimą, šiek tiek –*

*darbuotojų skatinimo teisinius įforminimo būdus* (2-as informantas).

Toks pat požiūris į personalo specialistą atspindėjo ir anketinės apklausos rezultatuose, kai respondentai, paprašyti įvertinti personalo specialisto veiklos užduotis skalėje nuo 1 iki 5 (1 – visiškai sutinku, 5 – visiškai nesutinku), daugiausia (55,8 proc.) žymėjo, jog, jų manymu, personalo specialisto esminė užduotis – teisingai sutvarkyti darbuotojų dokumentaciją įstaigoje ir (47,8 proc.) padėti darbuotojams spręsti asmenines, darbo, dokumentų tvarkymo problemas, užtikrinti darbuotojų saugą ir gerovę. Tik labai maža dalis darbuotojų šios srities specialistą suvokia kaip visų lygių vadovų pagalbininką ir patarėją personalo valdymo klausimais (25,7 proc.), kaip specialistą, dalyvaujantį ir kuriantį darbuotojų motyvavimo, skatinimo ir mokymo politiką (18,6 proc.), kaip specialistą, plėtojantį ir palaikantį santykius su profesinėmis sąjungomis (21,2 proc.). Dvi pastarąsias personalo specialisto kompetencijas ir veiklas pažymėjo darbuotojai, atvykstantys iš kitų (didžiųjų) Lietuvos miestų tam tikromis savaitės dienomis dirbti į tiriamą medicinos įstaigą ir turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą, jaunesnio amžiaus, nei yra tiriamos ligoninės darbuotojų amžiaus vidurkis. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad aptartas personalo valdymo modelis, kai visa informacija ir funkcijos sutelktos į administracijos, tiksliau – į įstaigos vadovybės, rankas, turi aiškų ryšį su iki Lietuvos nepriklausomybės paskelbimo vyravusiu personalo valdymo modeliu, kai visi įstaigos valdymo sprendimai buvo aukščiausių vadovų prerogatyva (Bakanauskienė, 2002).

Apibendrinant būtina akcentuoti susiskaldymo ne tik tarp administracijos ir pavaldinių, bet ir tarp atskirų personalo grupių – gydytojų ir slaugytojų – aspektą, tampantį kliūtimi formuojant naują ir modernią personalo motyvavimo ir skatinimo įstaigoje politiką. Per maža darbuotojų kaita ir sustabarejęs požiūris į administracijos ir pavaldinių santykius, netinkamas ir neadekvatus suvokimas apie būtinybę darbuotojams labiau komunikuoti ir bendradarbiauti tarpusavyje, drauge ieškant įstaigos išlikimo ir gyvavimo sprendimų, mažina galimybes rajoninėms įstaigoms tapti patraukliomis ir konkurencingomis įstaigomis, galinčiomis pritraukti jauną personalą. Įstaigų vadovų, administracijos siekis žūtbūt užtikrinti įstaigoje minimalų gydytojų poreikį demotyvuoja slaugos personalą bendradarbiauti ir kartu siekti įstaigos tikslų dėl šiai darbuotojų grupei mokamų mažų ir nedidėjančių atlyginimų. Slaugos personalas traktuoja darbą tik kaip apsaugos nuo nedarbo saugiklį, nesiedamas savo asmeninių tikslų su įstaigos gerove. Tebeegzistuojantis gana neigiamas požiūris į būtinybę visų grandžių ir lygių darbuotojus motyvuoti ir skatinti, siekiant sukurti patrauklų rajoninių medicinos įstaigų veiklos pavyzdį, užkerta kelią ne tik pritraukti jaunus spe-

cialistus, kuriems toks darbdavio elgesys, paremtas kitomis materialinio skatinimo priemonėmis (pavyzdžiui, butas, vaikų darželis, mokykla ir t. t.), būtų itin reikšmingas, bet ir siekti įstaigos gerovės su joje jau dirbančiu personalu.

### Išvados

1. Personalo valdymas rajoninėse sveikatos priežiūros įstaigose iš esmės orientuotas į aukščiausios kvalifikacijos darbuotojų – gydytojų – paiešką, kas neskatina žemesnės grandies darbuotojų reaguoti ir veikti remiantis bendradarbiavimu grįstais santykiais su įstaigos administracija, siekiant visos organizacijos gerovės ir klestėjimo.
2. Įstaigos finansinės galimybės lemia darbuotojų atlyginimo dydį, jų skatinimo galimybes; skatinimas šioje įstaigoje nustatytas tik materialinis, dažniausiai – vienodas vienos grupės darbuotojams arba vienodas visos įstaigos darbuotojams. Neskiriama pakankamai dėmesio esantiems, ypač žemesnės grandies, darbuotojams motyvuoti, laikant šią personalo valdymo proceso sudėtinę veiklą antraeiliu dalyku.
3. Darbuotojų veiklos vertinimas vykdomas tiriant pacientų pasitenkinimo paslaugomis rodiklius, aptariant rezultatus ir būsimus veiklos tikslus įstaigos viduje, nenumatant jokio skatinimo darbuotojams, kokybiškiausiai, efektyviausiai ir (ar) greičiausiai pasiekusiems išskeltus tikslus.
4. Personalo specialisto funkcijų ir darbo užduočių sumenkinimas iki darbo teisės ir personalo dokumentacijos administratoriaus pareigų rodo personalo valdymo, kaip vienos iš svarbiausių organizacijos valdymo ir gyvavimo sričių, nepakankamą vertinimą, dalinai administracijos dėmesio stoką žmogiškųjų išteklių valdymui, naujausios informacijos ir inovacijų stoką įstaigoje, tikėtina – ir paties personalo specialisto nepakankamą iniciatyvumą.
5. Pagrindinės rajoninių sveikatos priežiūros įstaigų veiklos problemos yra senyvas darbuotojų amžius, nuolatinis aukščiausios kvalifikacijos darbuotojų trūkumas, mažėjantis įstaigai skiriamas valstybės finansavimas, ribojantis specialistų pritraukimą, dirbtinai išlaikomas per didelis slaugos personalo skaičius, lemiantis didžiausios darbuotojų dalies gaunamus per mažus, nemotyvuojančius dirbti atlyginimus, menka informacijos sklaida švietimo institucijose apie galimybes jauniems specialistams rinktis regionines sveikatos priežiūros įstaigas siekiant profesinės karjeros. Tikėtina, jog būsimo potencialaus personalo verbavimas orientuojantis į specialisto kilmę, pilietiškumą, solidarumą su gimtojo krašto žmonėmis galėtų duoti teigiamų rezultatų ir skatintų medikus rinktis darbą rajoninėse medicinos įstaigose.

### Literatūra

1. Bakanauskienė I., 2002, *Personalo valdymas*. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas.
2. Chlivickas E., Papšienė P., Papšys A., 2009, Žmogiškieji išteklių: strateginio valdymo aspektai. *Verslas, vadyba ir studijos*. Vilnius.
3. Dent M., Whitehead S., 2002, *Managing Professional Identities: Knowledge, Performativities and the 'New' Professional*. Routledge.
4. Diržytė A., Patapas A., Mikelionytė R., 2010, Viešojo ir privataus sektorių vadovų darbo motyvacijos ypatumai. *Viešoji politika ir administravimas*. 34.
5. Inčiūraitė L., Žilinskas V. J., 2010, Personalo darbo skatinimą lemiančių veiksnių tyrimas reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje. *Ekonomika ir vadyba*. 15.
6. Išoraitė M., 2011, Žmogiškieji išteklių – svarbiausias konkurencinio pranašumo šaltinis strategiškai valdant organizaciją. *Socialinių mokslų studijos*. 3 (1).
7. Jokūbaitis M., Murauskaitė A., Srėbaliene A., 2012, *Emigracija ir mirtys – galvos skausmas provincijos verslui*. [Žiūrėta 2014 04 16]. Prieiga per internetą: <<http://www.lrytas.lt/verslas/rinkos-pulsas/emigracija-ir-mirtys-galvos-skausmas-provincijos-verslui-papildyta.htm>>.
8. Kareckaitė D., 2006, *Darbuotojų motyvavimo pasireiškimas vadybos raidoje*. [Žiūrėta 2015 01 18]. Prieiga per internetą: <[http://www.ebiblioteka.lt/re-sursai/Mokslai/Kolegijos/Kolpingo\\_kolegija/konferencija2006/12.pdf](http://www.ebiblioteka.lt/re-sursai/Mokslai/Kolegijos/Kolpingo_kolegija/konferencija2006/12.pdf)>.
9. Machova E., 2016, Prof. Julius Kalibatas: „Nemanau, kad didinant šeimos gydytojų darbo apimtį mažės eilės“. [Žiūrėta 2016 04 20]. Prieiga per internetą: <<http://sveikata.lt/aktualijos/prof-julius-kalibatas-nemanau-kad-didinat-seimos-gydytoju-darbo-apimti-mazes-eiles-4228>>.
10. Natanzon I., Szecsenyi J., Ose D., Joos S., 2010, Future potential country doctor: the perspectives of German GPs. *Rural and Remote Health*. 10 (2).
11. Papšienė P., Černiauskiene A., 2009, Žmogiškųjų išteklių vadyba. Raidos tendencijos. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*. 19 (4). *Mokslo darbai (socialiniai mokslai, vadyba ir administravimas, 03S)*. [Žiūrėta 2013 03 11]. Prieiga per internetą: <<http://vadyba.asu.lt/19a/68.pdf>>.
12. Patackaitė J., 2009, Medicinos personalo ir jų pacientų interesų derinimas sveikatos priežiūros įstaigose. *Studijos besikeičiančioje verslo aplinkoje*. 57. [Žiūrėta 2015 01 29]. Prieiga per internetą: <[http://www.leda.lt/studijos\\_besikeiciancioje\\_verslo\\_aplinkoje.pdf#page=57](http://www.leda.lt/studijos_besikeiciancioje_verslo_aplinkoje.pdf#page=57)>.
13. Paulauskaitė V., 2008, *Metinis vertinimo pokalbis: kaip sukurti vertę žmogui ir organizacijai?* [Žiūrėta 2014 05 03]. Prieiga per internetą: <<http://gyvenimas.delfi.lt/karjera/metinis-vertinimo-pokalbis-kaip-sukurti-verte-zmogui-ir-organizacijai.d?id=18962416#ixzz2QX2EvafG>>.
14. Stankevičienė A., Lobanova L., 2006, *Personalo vadyba organizacijos sistemoje*. Vilnius: Technika.
15. Starkienė L., Strička M., Padaiga Ž., Macijauskiene J., Riklikienė O., 1998, Sveikatos priežiūros žmogiškų



- jų išteklių planavimo duomenų rinkimo aktualijos ir praktiniai pavyzdžiai. *World Health*. 2 (2). P. 77–86.
16. Šedžiuvienė N., Vveinhardt J., 2011, Žinių valdymas organizacijoje: darbuotojų kūrybingumo vystymo prielaidos. *Profesinės studijos: teorija ir praktika*. 8.
  17. Šilys A., 2009, Vadovavimo kokybės vertinimas sveikatos priežiūros įstaigoje: Europos verslo tobulumo modelio ir 360° grįžtamojo ryšio tyrimo taikymo ypatybės. *Medicinos teorija ir praktika*. 15 (2).
  18. Thom N., Ritz A., 2004, *Viešojo vadyba*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto leidybos centras.
  19. Zinkevičiūtė J., 2013, Laikas spręsti įsisenėjusias sveikatos sistemos specialistų problemas. [Žiūrėta 2015 01 23]. Prieiga per internetą: <[http://www.sam.lt/popup2.php?ru=OgqGftMoBm&tmpl\\_name=m\\_article\\_print\\_view&article\\_id=4063](http://www.sam.lt/popup2.php?ru=OgqGftMoBm&tmpl_name=m_article_print_view&article_id=4063)>.

### Summary

## INVESTIGATION INTO THE PROMOTION AND MOTIVATION INSTRUMENTS OF MEDICAL STAFF IN LITHUANIA'S REGIONAL HEALTHCARE INSTITUTIONS

*Ž. Juodišiūtė, J. Vorevičienė*

Personnel is one of the most important resources, sensitive to social and economic changes that affect the state or organisation. Therefore personnel management methods should be most advanced and oriented to a person rather than a technical worker. Moreover, the institution should foster cooperation and build trust among its employees and administration, set such goals that address its objectives and individual needs.

Regional healthcare institutions in Lithuania need qualified, innovative and talented staff. Newly qualified healthcare professionals are unwilling to work in those institutions not only because they are located in regions but also because used personnel management methods are outdated, employee initiatives to cooperate are not supported, some employee groups are favoured, other groups are paid less.

The paper analyzes methods that healthcare institutions use to promote and motivate their medical staff, to build good relationships between the administrative and medical staff. Some assumptions why vacancies are not filled in these institutions are provided.

It was found that managers and leaders of some healthcare institutions do not know how to motivate staff, often use outdated employee promotion methods from Soviet times, take no account of individual needs.

**Keywords:** medical personnel, motivation, promotion, healthcare, regional healthcare institutions.

### Santrauka

## RAJONINIŲ LIETUVOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ MEDICINOS PERSONALO SKATINIMO IR MOTYVAVIMO PRIEMONIŲ TYRIMAS

*Ž. Juodišiūtė, J. Vorevičienė*

Personalas – vienas iš svarbiausių ir jautriausių socialiniams bei ekonominiams pokyčiams, vykstantiems valstybėje ar organizacijoje, viešųjų institucijų išteklius, tad jį valdyti būtina pasitelkiant šiuolaikinius ir naujausius, į žmogų kaip į asmenį, o ne vien kaip į techninį darbų vykdytoją orientuotus metodus. Būtina atsižvelgti į tai, jog visų lygių darbuotojų pasitikėjimu ir bendradarbiavimu grįstas skatinimas derinti įstaigos ir jos darbuotojų tikslus lemia didesnę darbuotojų motyvaciją siekti kokybės ir efektyvumo darbe.

Lietuvos rajoninėse sveikatos priežiūros įstaigose kvalifikuotų, inovatyvaus mąstymo ir gabių sveikatos priežiūros specialistų stanga jau ilgą laiką dėl šių įstaigų nepatrauklumo ne tik geografinė prasme, bet ir dėl jose egzistuojančio sustabarėjusio personalo valdymo, kai neskatinamas darbuotojų iniciatyvumas, nebendradarbiaujama siekiant bendro įstaigos tikslo, išskiriamos tik tam tikros darbuotojų grupės kaip itin pageidaujamos ir reikalingos kitų, ne taip labai reikalingų, personalo grupių atlyginimų sąskaita. Akcentuojama tyrėjų problema: tokių įstaigų vadovų – vadybininkų ir lyderių, gebančių personalą motyvuoti telkti siekti bendrų tikslų, – stygius išaiškėjo ir tiriamoje X rajono ligoninėje, kur tebeegzistuoja ir bandomas išlaikyti dar sovietmečiu taikytas darbuotojų skatinimo lygybės principas ir neskiriama dėmesio jų individualumui, motyva-

cijai efektyviau bendradarbiaujant išlaikyti ir plėtoti įstaigos veiklą. Personalo skatinimo ir motyvavimo priemonių tyrimas atskleidė praktikoje tebenaudojamus atskirus personalo valdymo proceso metodus, kurių būtina atsisakyti, siekiant išlaikyti ir plėtoti emigracijos bei visuomenės senėjimo procesus patiriančiame Lietuvos regione kokybiškai veikiančią sveikatos priežiūros įstaigą. Straipsnyje nagrinėjami Lietuvos rajoninių įstaigų sveikatos priežiūros darbuotojų skatinimo ir motyvavimo būdai, įstaigos administracijos ir likusių medicinos darbuotojų santykių kokybė, daromos prielaidos apie priežastis, užkertančias kelią jauniems medikams įsidarbinti rajoninėse Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose.

**Prasminiai žodžiai:** medicinos personalas, motyvacija, skatinimas, sveikatos priežiūra, rajoninės sveikatos priežiūros įstaigos.

Įteikta 2016-04-19  
Priimta 2016-06-13