

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO FAKULTETO
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA**

**GALINA GULIAJEVA
SVEIKATOS APSAUGOS ĮSTAIGŲ ADMINISTRAVIMAS**

**DARBO APMOKĖJIMO SISTEMOS POVEIKIS DARBUOTOJŲ MOTYVACIJAI
VŠĮ CENTRO POLIKLINIKOJE**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –
doc. dr. Danguolė Jankauskienė

Vilnius, 2006

TURINYS

PAGRINDINĖS SAVOKOS

ĮVADAS	4
--------------	---

LITERATŪROS IR DOKUMENTŲ APŽVALGA

1. MOTYVACIJOS TURINYS IR PAGRINDINIŲ MOTYVACIJOS TEORIJŲ APŽVALGA	7
1.1 Klasikinis požiūris į žmogaus aktyvinimo problemą kaip motyvacijos evoliucijos ištakas	8
1.2 Šiuolaikinių motyvacijos požiūrių pagrindiniai aspektai	10
2. DARBO UŽMOKESČIO REGULIAVIMAS	16
2.1 Vienetinė darbo užmokesčio forma	23
2.2 Laikinė darbo užmokesčio forma	25
3. VŠĮ CENTRO POLIKLINIKOS DARBO APMOKĖJIMO SISTEMA	27
4. TYRIMO METODOLOGIJA	30
5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS	32
IŠVADOS	44
SIŪLYMAI, REKOMENDACIJOS	45
NAUDOTA LITERATŪRA	46
ANOTACIJA	49
SANTRAUKA	50
ANNOTATION	51
SUMMARY	52
PRIEDAI	
1 Priedas. Anketa	53
2 Priedas. Paveikslai ir lentelės	56

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Motyvacija - tam tikro elgesio, veiksmų, tikslingos veiklos skatinimas, kurį sukelia įvairūs motyvai. Motyvas [lot. motivum] yra skatinamoji priežastis, veiksnys, tam tikros veiklos argumentas. [50]

Poreikiai – tai visa tai, kas pažadina žmogų veiklai, o pats motyvacijos procesas vyksta kaip uždaras ciklas: žmogus įsisąmonina poreikius, deda pastangas šiems poreikiams įgyvendinti, grįžtamojo ryšio dėka gauna signalą, kuris sukelia naują poreikį. [50]

Pacientas – asmuo, kuris naudojasi įstaigų teikiamomis paslaugomis, nesvarbu, ar jis sveikas, ar ligonis.

Sistema – [gr. systēma – sandara; junginys]. 1. Planingas, taisyklingas išdėstymas, sutvarkymas, organizacija. 2. Sutvarkytas teiginių, pažiūrų rinkinys, sudarantis vientisą teoriją. [52]

Sveikata – tai visapusiška individo ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas. (PSO Konstitucija)

Sveikatos politika – tai sveikatos ir jos reikalų valstybinio tvarkymo teorija ir praktika, kuri įteisinama kaip bendroji funkcija, pripažįstant sveikatą socialine bei ekonomine vertybe.

Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema (LNSS) – valstybės sveikatos reikalų, institucijų, sveikatinimo veiklos bei jos išteklių tvarkymo sistema.

Sveikatos priežiūros paslaugos – įstaigos ir paslaugų užsakovų susitarimų grindžiamas įstaigos veiklos rezultatas.

TERMINŲ SANTRUMPOS

SASO	Sveikatos apsaugos sistemos organizacijos
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
BPG	Bendrosios praktikos gydytojas
FMR	Fizinė medicina ir rehabilitacija

IVADAS

Pagrindinis sveikatos sistemos reformos tikslas – gerinti gyventojų sveikatą. Šį tikslą pasiekti galima didinant sveikatos sistemos efektyvumą, užtikrinant sveikatos paslaugų kokybę, tenkinant pacientų poreikius, teisingai paskirstant išteklius bei garantuojant sveikatos santykių teisumą ir lygybę.

Siekiant efektyvios organizacijų bei žmoniškųjų išteklių vadybos svarbu išsiaiškinti darbuotojų poreikius, jų darbo motyvavimo aspektus ir numatyti vadovavimo sistemos tobulinimo galimybes.

Sveikatos priežiūros sistemos žmoniškųjų išteklių tyrimai nurodo ryšį tarp darbuotojų pasitenkinimo darbu ir pacientų pasitenkinimo paslaugomis, o taip pat ryšį tarp darbuotojų ir pacientų požiūrio į paslaugos kokybę. [39] Pastaruoju metu sveikatos priežiūros sistemoje pabrėžiama paslaugų kokybės užtikrinimo svarba, įstaigose kuriamos kokybės sistemos ir diegiama nuolatinio kokybės gerinimo filosofija. 2004 metais patvirtinta Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo programa, kurioje vienas iš uždavinių yra kokybės vadybos sveikatos priežiūros įstaigose stiprinimas ir administracinių gebėjimų kokybės vadybos srityje ugdymas. Kokybės vadybos diegimui ir kokybės kultūros sveikatos priežiūros organizacijose plėtojimui būtina sąlyga yra gera darbuotojų motyvacija bei pasitenkinimo darbu lygis, kuriam įtakos turi ir pačių darbuotojų vertybių ir lūkesčių sistema. [29] Darbuotojų motyvacija – kokybės kultūros pamatas visose organizacijose. [45] Personalo požiūrio bei vertybių supratimas padeda keisti įstaigos kultūrą, todėl joje dirbančių žmonių nuomonė, požiūris turėtų būti išklausomi, svarstomi ir atsižvelgiant į tai vykdomi pokyčiai. [41]

Veiksniai, sąlygojantys atskirų darbuotojų pasitenkinimą darbu, yra skirtingi, o pasitenkinimas darbu išreiškia atitikimą tarp to, ko darbuotojai tikisi ir atlygio, kurį jie gauna dirbdami organizacijoje. [7]

Plėtojantis rinkos santykiams Lietuvoje, iškyla būtinybė kurti lankstesnes darbo apmokėjimo sistemas, labiau atitinkančias išsivysčiusios rinkos santykių prigimtį.

Sveikatos priežiūros įstaigos, norėdamos greičiau pakilti iš sunkios ekonominės situacijos ir išsilaikyti konkurencinėje aplinkoje, turi rasti būdus, kaip padidinti darbuotojų motyvaciją ir kuo geriau panaudoti jų potencialą, nes personalo darbo motyvacija yra didelis rezervas darbo efektyvumui didinti.

Motyvacijos sistema – tai viena iš priemonių įmonei pasiekti reikiamų rezultatų. Tik motyvuotas darbu sveikatos priežiūros personalas gali teikti paslaugas, kuriomis pacientai būtų patenkinti. Daugeliu atvejų darbo kokybę lemia darbuotojų sugebėjimai, darbo aplinka ir motyvacija. [61]

Įmonių, įstaigų vadovams, veikiant rinkos ekonomikos sąlygomis ir siekiant efektyviau panaudoti kaštus svarbu įvertinti personalo darbo indėlį, jų motyvaciją ir numatyti atlygio už darbą perspektyvą.

Motyvacija visada susijusi su sąmoninga žmogaus veikla ir yra neatskiriama nuo jo poreikių. Kiekvienoje visuomenėje ekonominėje formacijoje motyvacijai buvo skiriamas didelis dėmesys, tik skyrėsi motyvacijos turinys, formos, metodai. XXI amžiuje, keičiantis pagrindinėms žmonijos egzistencijos vertybėms, kai orientuojamasi į veiksmų globalizaciją, keičiasi ir motyvacijos turinys bei formos. Surandami tokie veiklos motyvai, kurie priklauso nuo pačios žmogaus prigimties ir jo vertybinių orientacijų, nukreiptų stiprinti dvasingumą ir puoselėti žmogų supančią aplinką.

Lietuvoje dirbančių medikų darbo motyvavimo reikšmei nebuvo skiriama pakankamai dėmesio. 2001 m. pirmą kartą Lietuvoje Jurgita Vladičkienė atliko gydytojų darbo motyvacijos vertinimo tyrimą. Apklaustų gydytojų vidiniai motyvaciniai veiksniai stiprūs – daugelis nori kūrybiškai ir turiningai dirbti, pritaikydami gabumus ir siekdami tobulėti, tačiau mažas darbo užmokestis, raštvedyba bei kliūtys kvalifikacijai kelti gali mažinti jų motyvaciją dirbti kokybiškai.

2003 m. G. Gutauskaitė, V. Janušonis Klaipėdos ligoninėje atliko tyrimą siekdami išsiaiškinti, kaip darbo užmokestis veikia darbuotojus. Buvo įrodyta iškelta hipotezė, kad pagrindiniai veiksniai, turintys įtakos personalui, yra materialinės paskatos. Sutinku su autoriais, bet manau, tam kad pinigai efektyviai motyvuotų, specialistams pritraukti ir išlaikyti turi būti mokamas toks atlyginimas, kuris būtų susietas su darbo atlikimo kokybe. Darbuotojas turi būti įsitikinęs, kad jo papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo.

Darbo užmokestis laikomas pagrindine darbuotojų motyvavimo priemone.

Piniginis užmokestis už darbą nėra tik materialinis atlygis: parodydamas įvertinimo bei pripažinimo visuomenėje lygį, jis turi didelės įtakos darbuotojų emocinei bei dvasinei gerovei.

VŠĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema - tai darbo indėlio vertinimo ir atlygio už darbą sistema. Darbuotojų darbo užmokestis priklauso nuo prisirašiusių gyventojų skaičiaus, suteiktų konsultacijų ir kitų paslaugų kiekio.

Tyrimo objektas

VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojų požiūris į darbo apmokėjimo sistemą kaip motyvavimo priemonę.

Tyrimo dalykas

Darbo apmokėjimo sistemos poveikis darbuotojų motyvacijai VŠĮ Centro poliklinikoje.

Tyrimo hipotezė

VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema motyvuoja darbuotojus ir turi poveikį darbo efektyvumui, tačiau nepakankamas finansavimas turi neigiamos įtakos darbuotojų motyvacijai.

Tyrimo tikslas

Anketinės apklausos būdu VšĮ Centro poliklinikoje ištirti medicinos personalo nuomonę apie darbo apmokėjimo sistemos poveikį darbuotojų motyvacijai ir darbo efektyvumui; pateikti pasiūlymus ir rekomendacijas darbo apmokėjimo sistemos tobulinimui.

Darbo uždaviniai

1. Išanalizuoti klasikinių ir šiuolaikinių požiūrių į darbuotojų motyvacijos aspektus.
2. Išanalizuoti darbo apmokėjimo formų ir sistemų ypatumus bei VšĮ Centro poliklinikoje taikomą darbo apmokėjimo sistemą.
3. Ištirti darbo apmokėjimo sistemos poveikį medicinos darbuotojų motyvacijai ir darbo efektyvumui VšĮ Centro poliklinikoje.
4. Pateikti pasiūlymus ir rekomendacijas darbo apmokėjimo sistemai VšĮ Centro poliklinikoje pagerinti.

Tyrimo metodai

Literatūros analizė, dokumentų analizė, darbuotojų anketinė apklausa, tyrimo duomenų analizė naudojant SPSS statistinės analizės paketą.

Praktinė darbo reikšmė

Šiame darbe nustatyti darbo apmokėjimo sistemos poveikis darbuotojų motyvacijai ir profesinio pasitenkinimo veiksniai, kuriuos koreguojant galima įtakoti darbuotojų darbo motyvacijos lygį ir pasitenkinimą darbu. Remiantis mūsų atlikto tyrimo duomenimis, medikų profesinis pasitenkinimas, darbo motyvacija labiausiai susiję su pasitenkinimu darbo užmokesčiu. Vadinasi, atidžiau vertinant neigiamą darbuotojų patirtį sukeliančius veiksnius, diegiant efektyvius ir darbuotojų poreikius atitinkančius materialinio skatinimo metodus, galima padidinti medikų darbo motyvaciją bei pagerinti jų profesinį pasitenkinimą.

1. MOTYVACIJOS TURINYS IR PAGRINDINIŲ MOTYVACIJOS TEORIJŲ APŽVALGA

Skirtingą žmonių elgesį ir jo motyvus, siekiant tikslo, apibrėžia motyvacija. [3] Ji apibūdinama kaip žmogaus noras veikti. Kuomet kalbama apie motyvaciją dirbti ir dirbti gerai, kalbama apie poveikį darbuotojų motyvacijai, t.y. darbuotojų motyvavimą. Motyvavimas vykdomas veiksnių, skatinančių tam tikrą kryptingą veiklą, pagalba. Visi tie veiksniai dar vadinami motyvavimo priemonėmis. Tai ir darbo užmokestis, savęs įtvirtinimas, pagarba, savęs, kaip priklausančio tam tikrai organizacijai ar komandai suvokimas, karjera, kūrybinė atmosfera, premijos ir vadovybės pasitikėjimas, galimybė save įtvirtinti. Motyvacija apima pastangas, atkaklumą ir tikslus.

Motyvacija psichologijoje ir etologijoje – visus organizmo veiksmus skatinanti jėga. Gali būti naudojamas kaip poreikio sinonimas.

Žmonių išteklių valdymo pagrindinis uždavinys yra kuo efektyvesnis darbuotojų sugebėjimų panaudojimas visuomenės ir organizacijos tikslų įgyvendinimui.

Vadybos teorija ir praktika patvirtina, jog efektyviai motyvuoti galima tik turint sukurta motyvacijos modelį: poreikis – tikslas – veiksmas. Svarbu žinoti, kokie veiksniai turi įtakos motyvacijai, kokie inicijuoja judėjimą link tikslo ir sukelia malonumo bei pasitenkinimo jausmą.

Motyvacijos procesą galima pavaizduoti tokia seka: nepatenkintas poreikis – iškeltas tikslas – atliekami veiksmai – tikslo pasiekimas.

Darbuotojų motyvavimas yra realizuojamas priklausomai nuo organizacijos bei darbuotojų poreikių ir būtinumo, nulemto aplinkos. Tam būtina aplinkos ir organizacijos poreikių analizė ir ypač svarbu išsiaiškinti darbuotojų individualius poreikius. Vieniems nepaprastai svarbu jaustis saugiams, kiti trokšta pripažinimo ir prestižo. Dar kitus jaudina darbo užmokesčio dydis, ketvirti siekia savirealizacijos.

Darbo užmokesčio didinimas automatiškai nedidina darbo našumo ir efektyvumo, tačiau, kita vertus, nepakankamai apmokamas darbas didina nepasitenkinimą, įtampą ir mažina darbo rezultatyvumą. Vis dėlto pinigai yra įvairių tikslų pasiekimo priemonė, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su daugelio poreikių patenkinimu. Tik retais atvejais prisirišimas prie darbo vietos darbuotojui yra aukščiau už finansines vertybes. Kad pinigai efektyviai motyvuotų, specialistams pritraukti ir išlaikyti turi būti mokamas toks atlyginimas, kuris atitiktų darbo vertę kompanijoje. Svarbu susieti atlyginimą su darbo atlikimo kokybe. Darbuotojas turi būti įsitikinęs, kad jo papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo.

Informacijos apie atliekamą darbą nebuvimas veikia demotyvuojančiai. Atlikti tyrimai rodo, kad vykdytojo informavimas apie jo darbo rezultatus padidina darbo našumą 12 – 15

procentų. Dauguma darbuotojų nori žinoti, kaip jiems sekasi dirbti. Skatinimas gali būti realizuojamas įvairiai: darbo užmokesčio sistema, didinant darbuotojų atsakomybę ir savarankiškumą (vidinis atlygis), sudarant galimybes kilti karjeros laiptais (išorinis atlygis). Tačiau skatinimas motyvuoja tik tada, kai jis yra pelnytas ir kai darbuotojas suvokia jį. Neužtarnautas skatinimas neturi vertės. [50]

1.1. Klasikinis požiūris į žmogaus aktyvinimo problemą kaip motyvacijos evoliucijos ištakas

Žmogaus aktyvumo determinizmo priežastis tyrė dar senovės mąstytojai – Aristotelis, Demokritas, Lukrecijus, Platonas, minėdami poreikį kaip gyvenimo mokytoją. Pavyzdžiui, Demokritas poreikį nagrinėjo kaip pagrindinę varomąją jėgą, kuri ne tik emocinius išgyvenimus pavertė veiksmu, bet išmiklino žmogaus protą, išugdė ir darbo įgūdžius.

Būtent poreikiai aktyvina individą konkrečiai veiklai, kitaip tariant, poreikiai yra žmogaus aktyvumo varomoji jėga. Pažymėtina išskirtinė poreikių savybė – jų nenutrūkstamumas. Nesibaigiantys poreikiai tarnauja kaip šaltinis pastoviam aktyvumui palaikyti.

Škotų pramoninkas R. Owen (1771-1858), būdamas didelio medvilnės fabriko vadovu, pateko į istoriją kaip darbo žmogaus veiklos aktyvintojas. (50. P.30). Jo nuomone, individai organizuotoje darbinėje veikloje dalyvavo nepakankamai aktyviai. R. Owen ieškojo paskatų, kaip padidinti darbininkų aktyvumą, nes suprato, kad geresnis jų poreikių tenkinimas tiesiogiai susijęs su įmonės veiklos rezultatais. Dž. Šeldreik apie Owen atsiliepė taip: „Jį įkvėpė tikėjimas tuo, kad žmogaus sąmonė priklauso nuo buities, ir todėl gali pasikeisti į gerąją pusę“ (Šeldreik, 2001, P.21) Savitos aktyvinimo formos davė teigiamų rezultatų: individai, pilniau patenkinę savo poreikius, kartu padidino ir darbo rezultatyvumą. Taigi tiesioginių ir netiesioginių poreikių tenkinimas yra svarbiausias žmogaus aktyvumo determinantas jo darbinėje veikloje.

Tyrimo objektu laikęs darbinę veiklą, anglų matematikas Ch. Babbage (1792-1871) tvirtino, kad „jų (darbininkų) interesai ir jų (darbdavių) interesai iš esmės nesutampa“, todėl pasiūlė įgyvendinti dalyvavimo pelnuose principą: „dalyvavimo pelnuose principo įvedimas leis sudaryti sąlygas, kurioms esant kiekvienas įmonės dalyvis bus suinteresuotas jos klestėjimu, kadangi sėkmės ir nesėkmės tuoj pat atsispindės jo atlyginime“ (Šeldreik, 2001, P.24). Ch. Babbage, įvertinęs galimas pasekmes, pasiūlė ir pagrindė savitą pažangią atlyginimų sistemą. Ši įgyvendinta priemonė leido geriau tenkinti darbuotojų poreikius, veikė kaip žmogaus aktyvumo determinantas.

Vienas žymiausių mokslinio valdymo mokyklos atstovų F. Taylor (1856-1915) pirmas pastebėjo savanorišką aktyvumo slopinimą gamybinėje veikloje. 1874-1878 m. F. Taylor dirbdamas eiliniu darbininku, akivaizdžiai suprato žodžio „soldiering“ tikrąją reikšmę (soldiering tiesiogine prasme – tarnauti armijoje, išsisukti nuo darbo, perkeltine prasme – apsimesti, kad dirbi, aplaidžiai dirbti). Vėliau, jau baigęs studijas ir atsidėjęs mokslinei veiklai, F. Taylor viename savo darbų „Shop Mangement“ („Įmonės valdymas“) rašė: „Nėra abejonės, kad vidutinio žmogaus tendencija (visose gyvenimo sferose) pasireiškia jo polinku kiūtinti neskubiu žingsneliu; jis gali pagreitinti žingsnį tik po ilgų apsvaistymų ar stebėjimų arba, sakykim, pajutęs sąžinės graužatį ar veikiamas išorinių aplinkybių“ (Taylor, 1903/1972, P.30). Tokią situaciją jis išvardino kaip blogo valdymo pasekmes. Didelis skaičius darbininkų buvo užimti tuo pačiu darbu, jiems mokama pagal tuos pačius įkainius. Esant šitokiai darbo organizacijai, ir geriausi žmonės dirba lėtai. Problemos sprendimą jis matė keičiant darbo apmokėjimo sistemą: kiekvieno atskiro darbininko darbas turi būti apmokamas priklausomai nuo jo darbo rezultatų. Kitame savo darbe „Mokslinė vadyba“ („Scientific Management“) F. Taylor rašė: „...kiekvieno samdomo asmens maksimalų suklestėjimą išreiškia ne tik tam tikros kategorijos darbininko aukštas apmokėjimo lygis, bet ir, kas dar svarbiau, kiekvieno žmogaus išlavėjimas iki maksimalaus jam įmanomo gamybinio tobulumo lygio“ (Taylor, 1911/1972, P.9). F. Taylor ir vėlesni jo pasekėjai darbuotoją vertina kaip ekonomišką žmogų (economic man), kuris pasiruošęs veikti aktyviau, pirmiausiai už didesnius pinigus. Išryškėja priežastinis ryšys: „darbdavio gerovė neturi tęstinumo, jeigu ji nėra lydimas darbininko gerovės, ir vice versa, t. y. atvirkščiai“ (Taylor, 1911/1972, P.10).

Būdamas F. Taylor pasekėju, Henry L. Gantt (1861-1919) glaudžiai bendradarbiavo su juo nemažai metų. D. Wren (1994) rašė, kad to periodo H. Gantt darbuose buvo aktualios tokios koncepcijos: „...įtampa keliantys abipusiai dirbančiųjų ir vadovų interesai, mokslinis darbuotojų parinkimas, materialinis skatinimas, kaip darbo našumo didinimo priemonė“ (61. P.135). H. Gantt pasineria į savo akordinės premijinės darbo užmokesčio sistemos, kuri tarnautų kaip darbuotojų aktyvinimo priemonė, rengimą. Akivaizdi jo darbų sėkmė pasimatė tik po septynerių metų. Apie jo rezultatus buvo rašoma: „Gamybos apimtys išaugo 64 proc., nors kapitaliniai įdėjimai tuo pačiu metu sumažėjo. Darbo savaitės trukmė sumažėjo nuo 59 iki 50 valandų, tarifiniai atlygiai išaugo, vis dėlto darbo užmokesčio fondas sumažėjo. Be viso to, pagerėjo produkcijos kokybė ir moralinė atmosfera“ (Šeldreik, 2001, P. 78).

Taigi H. Gantt, gilindamasis į žmogaus aktyvumo problemas gamybinėje veikloje, iškėlė naujus teiginius apie mentalinės revoliucijos svarbą bei abipusės naudos principo realizavimo būtinumą. Suvokiant šių teiginių esmę ir sugebant jais pasinaudoti praktiškai, galima paveikti žmogaus aktyvumą.

1.2. Šiuolaikinių motyvacijos požiūrių pagrindiniai aspektai

Šiuolaikinių motyvacijos požiūrių motyvacijos teorijas galima suskirstyti į tris grupes:

- Turinio motyvacijos teorijos.
- Proceso motyvacijos teorijos.
- Pastiprinimo motyvacijos teorijos.

Visų šių teorijų pagrindas yra žmogaus poreikių tenkinimas. Poreikiai transformuojasi į vidines paskatas, kurių įtakoje formuojasi atitinkami individo elgesio stereotipai. Organizacijos narių poreikių pažinimas naudojamas atlyginimo už darbą sistemai formuoti bei darbuotojų energiją nukreipti organizacijos tikslams pasiekti.

Turinio motyvacijos teorijos

Viena žymiausių turinio motyvacijos teorijų yra A. Maslow *poreikių hierarchijos teorija*. Poreikių hierarchijos teorija teigia, kad žmogaus motyvacijos pagrindą sudaro poreikių kompleksas, be to, poreikiai konkretaus individo išdėstyti hierarchine eile. A. Maslow išskyrė penkis pagrindinius motyvuojančių poreikių tipus:

1. fiziologiniai poreikiai (apšildymas, grynas oras, darbo užmokesčio garantijos),
2. saugumo poreikiai (saugios darbo sąlygos, papildomos lengvatos, darbo vietos išsaugojimo garantijos),
3. socialiniai poreikiai (geri santykiai su kolegomis, priklausymas grupei, geri santykiai su vadovais),
4. pagarbos ir savigarbos poreikiai (pripažinimas, papildomų išipareigojimų prisiėmimas, savo statuso įtvirtinimas),
5. saviraiškos poreikiai (augimo galimybės organizacijoje, kilimas karjeros laiptais).

Tik patenkinęs žemesnio lygio poreikius, individas siekia tenkinti aukštesnius poreikius.

E R G teorija – tai modifikuota Maslow poreikių hierarchijos teorija. Maslow teorija buvo kritikuojama už tai, kad praktikoje ji nepakankamai pasitvirtindavo. Psichologas Clayton Alderfer (1972), išnagrinėjęs ją, pasiūlė savo E R G teoriją, išdėstytą darbe „Existence, Relatedness and Growth“ (Egzistencija, bendravimas ir augimas“). Alderfer išskiria tik tris poreikių kategorijas:

1. Egzistencijos poreikiai (fizinės sveikatos ir gerovės – tai fundamentalieji Maslow poreikiai).
2. Bendravimo poreikiai (tarpasmeninių santykių poreikiai).

3. Augimo poreikiai (kūrybiškumo ar rezultatyvios įtakos poreikiai).

E R G teorijos modelis mažiau kategoriškas už Maslow poreikių hierarchijos teoriją: čia daroma prielaida, kad žmonės gali judėti hierarchijos laiptais ne tik aukštyn, bet ir žemyn, priklausomai nuo savo gebėjimų tenkinti poreikius. Tai buvo naujas požiūris į poreikių vaidmenį, ypač aukštesniųjų poreikių tenkinimo svarbą organizacijoje, ieškant atitinkamų būdų rasti pasitenkinimą procese.

Dviejų veiksnių motyvavimo teorija. Dar vieną populiarią motyvacijos teoriją pateikė F. Herzberg, pavadindamas ją dviejų veiksnių motyvavimo teorija. F. Herzberg išskiria dvi veiksnių grupes, kurios nulemia pasitenkinimą ar nepasitenkinimą darbu. Nepasitenkinimo veiksniai (juos Herzberg vadino „higieniniais“) – tarpasmeniniai santykiai, fizinės darbo sąlygos, darbo užmokestis ir premijos, kompanijos politika, darbo sauga. Teigiamas šių veiksnių vertinimas savaime neskatina pasitenkinimo darbu, o tiesiog pašalina nepasitenkinimą. Higieniniai veiksniai negarantuoja motyvacijos. Išskirdami veiksnius, užtikrinančius motyvaciją, Herzberg ir jo kolegos rėmėsi Maslow darbais; apie tai darbe pažymi: „veiksniai, padedantys atsirasti pozityviam požiūriui į darbą, daro poveikį tiek, kiek padeda patenkinti asmeninius saviraiškos poreikius darbe“ (50. P.47). Taigi pasitenkinimo veiksniai (motyvacijos veiksniai) – laimėjimas, pripažinimas, atsakomybė ir paaukštinimo galimybės – visa, kas susiję su darbo turiniu ir atsilyginimu už darbo rezultatus.

F. Hercbergo teorija turi daug bendro su A. Maslow teorija. Darbo aplinkos veiksniai atitinka fiziologinius ir saugumo poreikius, o motyvacijos veiksniai palyginami su aukštesniųjų lygių poreikiais. Tačiau A. Maslow fiziologinius poreikius nagrinėjo kaip žmogaus elgsenos priežastį, jeigu vadovas sudaro sąlygas darbuotojui patenkinti šiuos poreikius, tai šis dirbs geriau. F. Hercbergas, atvirkščiai, teigia, kad darbuotojas nekreips dėmesio tol, kol nebus tinkamų sąlygų arba jų pritaikymas bus netinkamas ar neteisingas.

Turinio motyvacijos teorijų apžvalga parodė, jog teorijų kaita vyko atspindint kasdienę tikrovę bei kintančias aplinkybes. Todėl suprantama, jog darbo motyvacija turi tiesioginį poveikį organizacijos veiklos rezultatams.

Proceso motyvacijos teorijos

Kita motyvavimo teorijų grupė – proceso motyvacijos teorijos – stengiasi paaiškinti motyvavimo proceso esmę, veikimo principus, dinamiką, specifinio elgesio pasireiškimo modelius. Proceso motyvacijos teorijos yra pagrįstos žmonių elgsena. Jos analizuoja, kaip žmonės pasirenka elgesio modelius ir priimto sprendimo efektyvumo vertinimą, siekdami patenkinti individualius poreikius.

Teisingumo teorija. Individui, kaip integruotam organizacijos vienetui, nepaprastai reikšmingas poreikis gauti ekvivalentinį atlygį už savo veiksmus. Šis žmogaus ir organizacijos tarpusavio santykių momentas yra teisingumo teorijos pagrindas. S. Adams (1964) pirmasis suformulavo šios teorijos teiginius: organizacijos darbuotojai, vertindami individualų atlygį už pasiektus darbo rezultatus, siekia socialinio teisingumo. Individas lygina savo pastangas ir atlygį su analogišką darbą atliekančių bendradarbių atlygiu. Tuo remdamasis jis modifikuoja savo elgseną. Teisingumas apibūdinamas kaip individo išteklių ir gauto atlygio už darbą santykis. „Jei gautas atlygis proporcingas jų įdėtoms pastangoms, darbuotojai jaučia pasitenkinimą bei yra motyvuojami.,, (Adams, 1963). Lyginant neatsižvelgiama į objektyvią informaciją – gauto užmokesčio dydį, lyginama savo asmeninės sampratos pagrindu, norint įsitikinti, jog su juo elgiamasi sąžiningai, teisingai. Atlyginimo lygybė vertinama santykiu: „indėlis“ ir „atlygis“. Individualus indėlio ir atlygio santykis lyginamas su analogiškais kitų darbuotojų proporcijomis ar statistiniu vidutiniu dydžiu. Teisingumo pojūtis gimsta tada, kai lyginamos proporcijos sutampa. Tai pirmos rūšies teisingumas, kai lyginamos žmonių situacijos. Antros rūšies teisingumas, kai vertinama pagal standartą (normą), kuriam teikiamas prioritetas. Individui nepaprastai svarbu jo normos santykis su kitų norma. Esant lygioms normoms, netgi mažesniai atlygiui, žmogus jaučia teisingumą. Pažeistas indėlio ir atlygio santykio balansas gimdo neteisingumo jausmą. Neteisingumo pojūtis individui sukelia vidinius prieštaravimus, motyvuojančius siekti balanso. Darbuotojas gali priimti sprendimą – dėti mažiau pastangų, ar atvirkščiai, jei, jo nuomone, yra permokama, jis gali dirbti intensyviau. [50] Mano nuomone, tokiu atveju dirba intensyviau tik sąžiningi žmonės, turintys aukštą dvasingumą. Neteisingumo pojūtis gali priversti priimti sprendimą išeiti iš darbo, tikintis rasti naują darbą su palankesniu indėlio ir atlygio balansu. Šios teorijos praktinio pritaikymo esmė yra ta, kad vadovams privalu suvokti, kaip pavaldiniai vertina savo atlygį kitų bendradarbių atžvilgiu. Jeigu bendradarbiai individo paaugštinimą pareigose ar jo darbo užmokesčio padidinimą vertina kaip neteisingą, tai ir tas asmuo nesijaus motyvuotas. Neteisingumas skirstant atlygį skaudžiai paveikia darbuotojus, ir jie gali priimti netikėtus bei organizacijai nepalankius sprendimus. Jeigu darbo sąnaudų ir atlygio už jį palyginimas išreškia neteisybę, t.y. žmogus mano, kad už tą patį darbą kolega gavo didesnę atlyginimą, tuomet pasireiškia psichologinė įtampa. Mano nuomone, vadovai privalo stengtis, kad jų sprendimai pavaldiniams atrodytų teisingi, paaiškinti, kodėl yra skirtumai tarp atlyginimų. Priešingu atveju mažinama darbo motyvacija. Pagrindinė teisingumo teorijos išvada: tol, kol darbuotojai nebus tikri, jog darbas yra atlyginamas teisingai, jie stengsis sumažinti darbo produktyvumą.

Vilčių teorija. Tarp teoretikų, nagrinėjusių motyvacinio proceso esmę, išsiskyrė V. Vroom (1964), kuris savo darbuose analizavo, kaip darbuotojų motyvacijos lygis priklauso nuo

individų sampratos apie savo gebėjimus, atliekant tas ar kitas užduotis, ir laukiamą atlygį. Jo sukurta teorija vadinama vilčių arba lūkesčių teorija. Lūkesčiai – tai pageidaujamo būsimąjo įvykių ar faktų rezultatų apibūdinimas. Buvo suformuota koncepcija, jog motyvacijos procesas tarsi susideda iš trijų tarpusavyje susijusių blokų: pastangų, vykdymo ir rezultatų. Pastangos šiuo atveju laikomos motyvacijos pasekme ir rezultatu. Tyrinėtojo dėmesys sukoncentruotas ne žmonių poreikių identifikavimui, bet laukiamo atlygio gavimo mąstymo proceso analizei:

- Viltys „darbo pastangos – rezultatas“.
- Viltys „rezultatai – atlygis“.
- Valentingumas.

Įvardintos viltys traktuojamos kaip norimo rezultato tikimybės įvertinimas. Vykdytas – kaip pastangų, asmeninių galimybių išdava, o rezultatas – kaip funkcija, priklausanti nuo vykdymo bei nuo vilties pasiekti norimų rezultatų. Valentingumas yra santykinio pasitenkinimo ar nepasitenkinimo laipsnis, gavus atlygį.

Vilčių teorijoje rezultatas analizuojamas skirtingais lygiais. Pirmo lygio rezultatai – tai atlikto darbo rezultatai, kaip sukurto produkto kiekybinė ir kokybinė išraiška, kaip sugaišto darbo laiko sąnaudos. Vadovybei įvertinus pirmo lygio rezultatus, antro lygio rezultatai charakterizuoja pasekmes kaip atlyginimą arba nuobaudą žmogui. Antro lygio rezultatų materializacija susijusi su atlyginimo pokyčiais, paaukštinimu arba pažeminimu tarnyboje, pozityvia arba negatyvia kolektyvo reakcija. Nagrinėjama teorija siekė išaiškinti laukiamo rezultato svarbumo laipsnį individui. Gerai vertinamas tam tikro elgesio rezultatas turi teigiamą valentingumą, jeigu rezultatas turi nepalankų vertinimą, valentingumas neigiamas. Kai individas abejingas savo rezultatui – valentingumas lygus nuliui. Apibendrinus galima teigti, jog valentingumas – tai motyvuojanti jėga, kylanti iš individo vidinio poreikio.

Žmogaus motyvacija darbo procese priklauso nuo to, kiek jis yra suinteresuotas (arba nesuinteresuotas) atlikti darbą, ir kiek pats darbas jam patrauklus. Todėl darbuotojai privalo nuolat manyti, kad nuo jų pastangų priklauso darbo rezultatai, sukeliantys konkrečias pasekmes, sukuriančias jiems vertybes. Jeigu nėra nors vienos iš šių sąlygų, motyvacijos procesas nerealus. P. H. Podsakoff, W. Tudor, R. Grover ir V. Huber (1984), kalbėdami apie veiksmų įtaką motyvacijos procesui, pabrėžia, kad svarbiausia yra „įsitikinti, kad atsilyginimas yra adekvatus. Menkesnis atsilyginimas – mažesnis motyvacijos lygis“. [50. P.54] Taigi Vroom pateikta vilčių teorija paaiškina, kad žmogus konkrečių pastangų įdeda tiek, kad galėtų gauti norimus rezultatus ateityje, t. y. veikia su tam tikra elgesio rezultatą motyvuojančia jėga.

V. Vroom pateikta vilčių teorija vėliau praplėsta ir išvystyta L. Porter bei E. Lawler (1968), pasiūlant kompleksinį darbo motyvacijos modelį, susidedantį iš penkių elementų: pastangos – suvokimas – rezultatai – atlygis – pasitenkinimas. Vadinamas Porter – Lawler

modelis, remdamasis ne tik vilčių, bet ir Adams teisingumo teorija, akcentuoja atlygio vaidmenį, išvelgiant jame dvi dedamąsias: vidinį atsilyginimą ir išorinį atsilyginimą. Būtent šie komponentai yra svarbiausi lemiant individo elgesį bet kurioje veikloje.

- Vidinis atsilyginimas čia aiškinamas kaip psichologinis atpildas, kurį individas jaučia asmeniškai ir tai teikia jam pasitenkinimą; tai pasitenkinimas sėkme, padidėjęs savigarbos jausmas, užbaigtumo pojūtis, asmeninio tobulėjimo jausmas.
- Išorinis atsilyginimas – tarsi gaunamas „iš šalies“ individo atlygis: uždarbis, skiriamos premijos ir paskatos, pagyrimai, kilimas karjeros laiptais, pripažinimas.

Motyvacijos proceso sėkmė organizacijoje lemiamą darbuotojų įdedamų pastangų, gebėjimų ir, svarbiausia, sėkmei būtinų asmeninių savybių. D. Nadler ir E. Lower (1977) atkreipė ypatingą dėmesį į vadovų ir pavaldinių santykius: svarbu „išaiškinti, kokį atlyginimą vertina kiekvienas darbuotojas, nustatyti, kokio darbo rezultato pageidauja, išaiškinti, kokie veiksniai galėtų trukdyti atsilyginimo efektyvumui“. [50. P.55] Taiigi laukiamas rezultatas organizacijoje privalo būti siejamas su konkrečiu atlygiu, iškelti tikslai privalo būti realūs ir pasiekiami, tik tokiomis sąlygomis darbuotojų elgesys tampa motyvuotas.

Proceso motyvacijos teorijos, kaip darbuotojo individo elgsenos teorijos, suteikė galimybę naujai pažvelgti į žmogaus pastangas darbe ir jo elgseną ribojančius veiksnius.

Vilčių teorijos populiarumas vadovams leido suvokti kompanijos personalo lūkesčius, susieti darbuotojų pastangas su vidiniu ir išoriniu atlygiu. Tai buvo gilesnė motyvacijos proceso analizė, kurios tinkamas atlikimas glaudžiai susijęs su visos organizacijos veiklos galutiniais rezultatais. Įrodyta pastangų ir gebėjimų sąsaja su žmogaus individualiomis savybėmis, akcentuojant kompleksinį požiūrį į darbo motyvacijos procesą.

Pastiprinimo motyvacijos teorijos

Pastiprinimo teorija aiškina individo elgsenos pokyčius ateityje, kadangi ankstesnio elgesio pasekmės veikia darbuotojo nuostatas apie būtinų pastangų dydį ateityje. Jo savarankiško elgesio pokyčiai priklauso nuo ankstesnių paskatų patirties. Ir jeigu pasekmės tenkina organizacijos personalo narį (yra teigiamos), yra didelė tikimybė laukti jo adekvataus elgesio pasikartojimo ateityje. Įvertinęs pasekmes kaip neigiamas, individas modifikuoja savo elgesį, stengdamasis išvengti ankstesnių pasekmių. Remdamiesi šia teorija, vadovai darbo procese gali manipuluoti pavaldinių elgesiu, iš anksto žinodami galimus reakcijos variantus. *Tinkamai parinktų paskatų sistema motyvuoja darbuotojus – jų elgesys tampa dėsningai pasikartojantis.* Pastiprintas darbuotojų elgesys – tai rezultatyvios investicijos organizacijos veiklos efektyvumui didinti, maksimaliai panaudojant individų potencines galimybes.

Mokslinėje literatūroje išskiriamos socialinės, ekonominės, piniginės, teisinės, psichologinės motyvavimo priemonės. Tačiau jos dažnai patenka į kelias grupes tuo pačiu metu. Remiantis materialine priemonių išraiška siūloma motyvavimo priemonės grupuoti į materialines ir psichologines. Jei materialinės priemonės yra realiai apčiuopiamos ir jas galima išreikšti pinigine verte, tai psichologinės priemonės turi sunkiai apskaičiuojamą pinigais psichologinį poveikį. Išskiriamos tokios psichologinės priemonės: įmonės prestižas, užimtumo garantijos, galimybė kilti karjeros laiptais, profesinio tobulinimosi galimybės, dalyvavimas valdyme, darbo įvertinimas, darbo pobūdis, dėmesys darbuotojams, pasitikėjimas, informacija ir komunikacija, palankus psichologinis – socialinis klimatas, vadovo asmenybė ir elgesys, valdymo stilius ir kt. [6]

Darbdavys turėtų išanalizuoti darbuotojų poreikius bei motyvus, skatinančius juos geram darbui, bei atsižvelgiant į įmonės finansinę būklę, darbuotojų užimamas pareigas, darbo stažą ir atliekamo darbo kokybę, parinkti tinkamiausias motyvavimo priemones. Darbuotojų motyvacijai didinti darbdaviai gali naudoti pačias įvairiausias priemones, atsižvelgdami į darbuotojų poreikius, jų asmenines savybes ar darbo pobūdį, taip pat įmonės būklę bei valdymo stilių.

Vadybiniu požiūriu motyvuotas darbuotojas sunkiai dirba, dirba be nuolatinės priežiūros ir raginimų, savarankiškai siekia svarbių tikslų.

Viena universaliausių ir plačiausiai taikomų materialinių motyvavimo priemonių yra darbo užmokestis.

Apibendrinant klasikinį ir šiuolaikinį požiūrį į darbuotojų motyvacijos aspektus galima daryti tokias išvadas:

- 1) Visų klasikinių ir šiuolaikinių teorijų pagrindas yra žmogaus poreikių tenkinimas.
- 2) Tiesioginių ir netiesioginių poreikių tenkinimas yra svarbiausias žmogaus aktyvinimo determinantas jo darbinėje veikloje.
- 3) Žmogaus darbo rezultatai priklauso ne tik nuo gebėjimų, bet ir nuo motyvacijos.
- 4) Darbuotojų motyvacijai svarbu susieti atlygį su darbo rezultatais, turi vyrauti teisingumas.
- 5) Organizacijos narių poreikių pažinimas naudojamas atlyginimo už darbą sistemai formuoti bei darbuotojų energiją nukreipti organizacijos tikslams pasiekti.
- 6) Ne tiek svarbu, koks yra faktiškas darbo užmokesčio dydis, svarbu, kad gaunantis atlygį žmogus jaustųsi teisingai atlygintas už darbą. Atlyginimas turi užtikrinti žmogui saugumo ir tikrumo šiandieną ir rytdieną jausmą. Tai vienas iš kertinių žmogaus poreikių. Pajutęs, kad už darbą atsiskaitoma neteisingai arba nesąžiningai, asmuo jaučia nuoskaudą. Ji pasireiškia pastangų, skirtų darbui, sumažėjimu arba mintimis apie tai, kad reikia keisti darbą.

2. DARBO UŽMOKESČIO REGULIAVIMAS

Darbo užmokestis – tai šalių susitarimu nustatytas atlyginimas, kurį darbdavys privalo mokėti, remiantis galiojančiais LR įstatymais ir pasirašyta darbo sutartimi, darbuotojui už darbinį indėlį.

Pačia bendriausia prasme apmokėjimo už darbą formas ir dydį reglamentuoja Lietuvos Respublikos darbo apmokėjimo, Gyventojų pajamų garantijų, Darbo sutarties ir Kolektyvinių susitarimų įstatymai. Vien šių normatyvinių dokumentų nuostatų konkrečiam darbo užmokesčio organizavimui neužtenka, kadangi konkretaš darbo užmokesčio organizavimas susijęs su kiekybine ir kokybine darbų analize, vidaus ir išorės darbo rinkose nusistovėjusiais atlyginimais, įvairiomis materialinio ir moralinio skatinimo programomis. Visus šiuos uždavinius kur kas lengviau išspręsti taikant išsivysčiusiųjų užsienio šalių patirtį, kuri buvo kaupiama ir tobulinama ne vieną dešimtmetį. Išsivysčiusios rinkos šalyse daug dėmesio skiriama darbo apmokėjimo priklausomybei nuo šalies ekonomikos plėtotės veiksnių, nuo darbo turinio kitimo, darbuotojų kvalifikacijos, darbo sąlygų, pamainingumo, įmonės specifikos.

Pagal 1991 m. įsigaliojusį LR darbo apmokėjimo įstatymą darbuotojo darbo užmokestis priklauso nuo darbo paklausos ir pasiūlos darbo rinkoje, darbo kiekio ir kokybės bei įmonės veiklos rezultatų.

Vienas svarbiausių įmonių uždavinių yra teisingų ir motyvuojančių darbo apmokėjimo sistemų sukūrimas. Siekiant šio tikslo, reikia atsižvelgti į keletą svarbių reikalavimų:

- 1) Norint gerai motyvuoti darbuotojus, nepakanka mokėti didelį darbo užmokestį. Darbo užmokesčio didinimas yra gana ribota ir trumpalaikė motyvavimo priemonė. Kad ir kaip norėtume darbo užmokestį didinti, jis turi ribas. Mokėti daugiau įmonės gali tik tuomet, kai kartu auga veiklos efektyvumas. Kita vertus, kai nuolat mokama daugiau, darbo užmokestis praranda savo motyvuojantį poveikį.
- 2) Kad darbo užmokestis stimuliuotų darbuotojų motyvaciją, reikia orientuotis ne tik į kiekybinį, bet ir į kokybinį darbo apmokėjimo sistemos aspektą. Darbuotojai jaučia atlikto darbo kiekybės ir kokybės bei gaunamo darbo užmokesčio ryšį. Todėl įmonėse sukurta darbo apmokėjimo sistema turi laiku ir teisingai įvertinti darbuotojų laimėjimus bei nuopelnus ir skatinti siekti gerų darbo rezultatų.
- 3) Darbo apmokėjimo sistema turi būti teisinga, aiški ir suprantama. Kiekvienas darbuotojas privalo matyti darbo rezultato ir apmokėjimo už darbą ryšį, bei tikėti, kad pasirinkta elgsena iš tiesų patenkins jo lūkesčius. Kai žmonės nejaučia tiesioginio pastangų ir rezultato ryšio, jų motyvai veikti silpnėja. Darbo apmokėjimo sistema privalo garantuoti

darbuotojams, kad jų pastangos įvertinamos teisingai, nuopelnai tinkamai pripažįstami ir atlyginami.

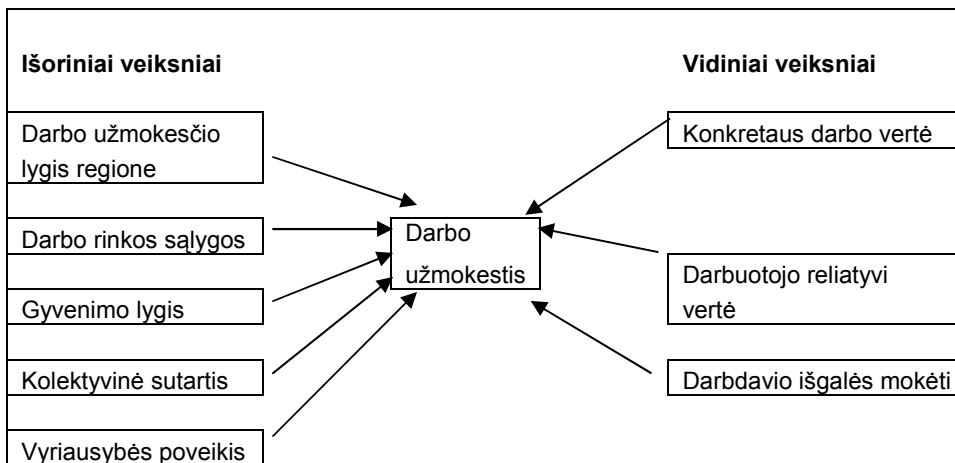
- 4) Darbo apmokėjimo sistema turi būti patraukli, leidžianti priimti, išlaikyti ir ugdyti kvalifikuotus darbuotojus. Suinteresuotos sėkminga veikla įmonės nori turėti ne bet kokius, o geriausius darbuotojus. Todėl darbo apmokėjimo sistemoje būtina išlaikyti balansą tarp to, ko nori ir tikisi darbuotojai, bei to, ką gali pasiūlyti įmonė, atsižvelgdama į savo vidines galimybes bei išorinės aplinkos veiksnius.
- 5) Darbo apmokėjimo sistema turi skatinti darbuotojus siekti tokių darbo rezultatų, kurie atneštų naudą įmonei. Šiuo metu pažangiose darbo apmokėjimo sistemose atsisakoma „baudų“ principo ir pradedama orientuotis į norimo elgesio skatinimą. Todėl įmonėse turi būti vertinamas darbuotojų elgesys ir rezultatai, naudingi ir įmonei. Šį ryšį turi jausti ir darbuotojai, suvokdami, kad rezultatas vertas siekimo.
- 6) Darbo apmokėjimo sistema turi būti dinamiška. Šiuolaikinėje sparčiai kintančioje aplinkoje veiksniai, kurie yra motyvuojantys ir efektyvūs šiandien, ateityje gali prarasti savo vertę. Dažnai darbo apmokėjimo sistemos pakeitimas įmonėje iš pradžių būna labai efektyvus, o vėliau pamažu praranda motyvuojančią galią. Todėl apmokėjimo sistema turi būti nuolatos vertinama ir pritaikoma prie besikeičiančios socialinės ir ekonominės aplinkos bei prie kintančių darbuotojų poreikių.
- 7) Darbo apmokėjimo sistema turi būti glaudžiai susijusi su įmonės personalo politika. Darbo apmokėjimo sistema negali prieštarauti įmonės politikai visose srityse. Ji turi būti suderinta su įmonės misija ir strategija, atitikti jos trumpalaikius ir ilgalaikius tikslus.

Apmokėjimas už darbą visada buvo aktuali ekonominė ir teisinė problema. Sprendžiant darbo apmokėjimo klausimus, tiesiogiai susiduria darbuotojų ir darbdavių interesai. XXI amžiuje, pasiekus pakankamai aukštą darbuotojų kvalifikacijos, gamybos mechanizavimo ir automatizavimo lygį, svarbiausiu elementu darbe tampa kooperacija, tarpusavio pagalba, kuo didesnis asmeninis indėlis į įmonės strateginių tikslų įgyvendinimą.

Darbo užmokesčio organizavimas pagrįstas tokiais pagrindiniais principais:

- lygus apmokėjimas už lygų darbą;
- didesnis užmokestis už kvalifikuotesnį ir sudėtingesnį darbą;
- apmokėjimo lygiavos nebuvimas;
- nuolatinis darbo apmokėjimo sistemų tobulinimas, atsižvelgiant į darbo pobūdį ir darbo sąlygas.

Išskiriami išoriniai ir vidiniai veiksniai, kurie tiesiogiai arba netiesiogiai sąlygoja darbuotojo darbo užmokesčio lygį. [46]



1 pav. Darbo užmokesčio dydį lemiantys veiksniai [46]

Išoriniai veiksniai:

Darbo užmokesčio lygis regione orientuoja darbdavius mokėti tam tikros specialybės ir kvalifikacijos darbuotojams tokio lygio darbo užmokestį, koks mokamas šiame regione panašioms darbuotojams.

Darbo rinkos sąlygos. Darbo rinka rodo kvalifikuotos darbo jėgos pasiūlos ir paklausos santykį. Kai pasiūla viršija paklausą, darbdaviai priversti padidinti darbo užmokestį. Tačiau pasitaiko atvejų, kai šis dėsniumas išnyksta. Rinkos sąlygomis pavojinga mokėti ir nepagrįstai didelius atlyginimus, nes pablogėjus rinkos konjunktūrai, dideli atlyginimai yra vienas iš bankrotą spartinančių veiksnių.

Gyvenimo lygis. Kolektyvinėse sutartyse paprastai numatomas darbo užmokesčio lygio indeksavimas atsižvelgiant į infliacijos koeficientą (kainų kilimo indeksą).

Kolektyvinė sutartis. Viena svarbiausių profsąjungų kolektyvinės sutarties su darbdaviu funkcijų yra susitarimas dėl darbo užmokesčio sąlygų. Profsąjungų tikslas – sudarant naują kolektyvinę sutartį pasiekti didesnę realų darbo užmokestį.

Vyriausybės poveikis. Vyriausybė reguliuoja biudžetinių įstaigų darbo užmokesčio dydį. Visiems darbuotojams LR Vyriausybė nustato minimalų darbo užmokestį, o įstatymų reglamentuotas darbo užmokestis kenksmingomis darbo sąlygomis, taip pat dirbant naktį ir viršvalandžius.

Vidiniai veiksniai:

Konkretaus darbo vertė. Įmonės, neturinčios formalios darbo užmokesčio organizacijos (nuostatų), kiekvieno darbo vertę nustato subjektyviai. Tada darbo užmokesčio dydį mažiau lemia darbo rinka arba kolektyvinės sutartys. Įmonės, turinčios nuostatais reglamentuotą darbo

užmokesčio organizaciją, dažniausiai vienokiu ar kitokiu darbų vertinimo metodu vėliau nustato kiekvieno konkretaus darbo vertę. Kai darbo užmokesčio reglamentas aptariamas kolektyvinėse sutartyse, darbų vertinimo metodai labai padeda šias sutartis sudaryti, o vėliau kontroliuoti, ar laikomasi sutartų darbo užmokesčio sąlygų.

Reliatyvi darbuotojo vertė. Darbo užmokesčio dydį tikslinga maksimaliai individualizuoti pagal atliekamo darbo turinį, taip pat pagal darbuotojo elgesį darbe, pasitelkus įvairius darbuotojų skatinimo būdus, kad jie siektų nuolat tobulinti savo darbo kokybę.

Manau reikia įvertinti ir darbuotojo sugebėjimą mokytis, už išsimokslinimą, nes tai ateities potencialas. Nėra garantijos, kad pasikeitus sąlygoms, darbuotojas ir toliau dirbs gerai. Tai labai aiškiai parodė perėjimas į rinką, kai daugelis darbuotojų nesugebėjo persiorientuoti darbui naujose sąlygose.

Darbdavio išgalės mokėti. Valstybinėse biudžetinėse organizacijose darbo užmokesčio dydis priklauso nuo valstybės biudžeto skiriamos sumos. Kitose įmonėse darbo užmokesčio dydis ribojamas pelno (pajamomis), kuri įmonė turi gauti, pardavusi produkciją arba paslaugas. Kada įmonės išgalės mokėti didesnę ar mažesnę darbo užmokestį iš dalies lemia darbuotojų darbo produktyvumas.

Lietuvos Respublikos darbo apmokėjimo įstatymas (DAĮ) suteikia teisę darbdaviams nustatyti darbo apmokėjimo sąlygas profesijų ir pareigų tarifinius kvalifikacinius reikalavimus, darbų ir darbuotojų tarifavimo tvarką. Konkretūs valandiniai tarifiniai atlygiai mėnesio algos ar kitos darbo apmokėjimo įstatymo sąlygos turi būti nusakomos kolektyvinėse arba darbo sutartyse (DAĮ 6 str. ir 7 str.), o valstybės tarnautojų darbo apmokėjimo sąlygas nustato LR įstatymai (DAĮ 4 str.)

Vidutinis darbo užmokestis (pvz. kasmetinių atostogų metu) garantuojamas įstatymų, kolektyvinių arba darbo sutarčių numatytais atvejais ir apskaičiuojamas LR Vyriausybės 1996 m. sausio 17 d. nutarimo Nr. 100 nustatyta tvarka. Remiantis DAĮ darbo užmokestis įmonės darbuotojams mokamas du kartus per mėnesį. Darbuotojui raštiškai sutikus, darbo užmokestis gali būti mokamas vieną kartą per mėnesį.

1 lentelė. Darbo užmokesčio pagal LR darbo apmokėjimo įstatymą ypatumai

LR DAĮ straipsnis	Darbo apmokėjimo sąlygos	Darbo apmokėjimo tarifai
	<i>Darbo apmokėjimas esant nukrypimui nuo darbo sąlygų:</i>	
6 str.	1. kenksmingomis sąlygomis 2. labai kenksmingomis darbo sąlygomis	Ne mažiau kaip <i>pusanthro</i> darbuotojui nustatyto valandinio (dieninio) tarifinio atlygio (mėnesinės algos) Ne mažiau kaip dvigubu darbuotojui nustatytu valandiniu (dieniniu) tarifinių atlygių (mėnesinės algos)
7 str.	Apmokėjimas už viršvalandinį ir naktinį darbą	Nuo 22 val. iki 6 val. mokama ne mažiau kaip <i>pusanthro</i> darbuotojui nustatyto valandinio tarifinio atlygio (mėnesinės algos)
8 str.	Apmokėjimas už darbą poilsio ir švenčių dienomis	Kompensuojama apmokant ne mažiau kaip dvigubu nustatytu valandiniu ar dieniniu atlygių arba suteikiant papildomą poilsio dieną.
9 str.	Apmokėjimas už prastovos laiką	Už kiekvieną ne dėl darbuotojo kaltės prastovos valandą mokama ne mažiau kaip LR nustatytu minimaliu valandiniu atygiu
10 str.	Apmokėjimas už ne visą ir sutrumpintą darbo laiką	Apmokama proporcingai dirbtam laikui arba už atliktą darbą

Darbo užmokesčio reglamentavimui nemažą dėmesį skiria valstybė, teisės aktuose įtvirtindama darbuotojams garantuojamų lengvatų (pavyzdžiui, reikalavimas mokėti atlyginimą, ne mažesnę už minimalų darbo užmokestį) minimumą. Tačiau valstybės garantuojamos lengvatos neužtikrina itin puikaus darbuotojo darbo. Todėl įmonės, siekdamos geresnių veiklos rezultatų, darbuotojams nustato daugiau teisių ir geresnes darbo užmokesčio sąlygas nei tos, kurias garantuoja valstybė. Minimalus darbo užmokestis yra pagrindas diferencijuoti atskirų darbuotojų darbo užmokestį. Taigi darbo užmokestį reglamentuoja ir valstybė, ir darbdavys. Tuo pagrindu skiriami du darbo užmokesčio reglamentavimo metodai – valstybinis ir lokalinis (įmonės vidaus).

Įmonė, pagal savo poreikį pasirinkdama tinkamiausią darbo užmokesčio tvarką ir formą bei nustatydamą pagrįstas darbo normas ir įkainius, turi galimybę pasiekti kiekvieno darbdavio trokštamą tikslą – kuo geriau panaudoti kiekvieno darbuotojo darbo potencialą.

Darbo apmokėjimui reikia skirti ypatingą dėmesį – laikytis tam tikrų apmokėjimo principų: darbo organizavimo sistema turi skatinti dirbti noriai ir kokybiškai; turi būti išlaikytos

tam tikros proporcijos tarp sudėtingo ir paprasto darbo; dėl darbo sąlygų pasikeitimo ir kt. [5]

Darbo užmokestis sveikatos apsaugos sistemoje priklauso nuo organizacijos tipo, jos aplinkos, struktūros ir daugelio kitų veiksnių.

SASO užmokesčio sistema gali būti: biudžetinė, orientuota į darbuotojų kategorijas, bet ne į asmenis, ilgalaikė, orientuota į kokybę, suteiktų paslaugų kiekį, visos organizacijos tikslus, strategijas ir kultūrą.

SASO darbuotojų darbo atlyginimas susideda iš tokių komponentų:

- darbo apmokėjimo sistemos;
- atlyginimo dydžio ir darbo rezultatų tiesioginės priklausomybės, galimybės užsidirbti atliekant papildomą darbą organizacijoje;
- galimybės gauti atlyginimą už darbą ne pinigais (pvz. kvalifikacijos kėlimo kursų išlaidų kompensavimas)

Darbo apmokėjimo organizavimą biudžetinėse įstaigose lemia tarifų sistema – tai įstatymų ir lokalinių teisės aktų, nustatančių išeitinius duomenis diferencijuotam darbo apmokėjimui, kompleksas. Pagal tarifų sistemą vertinama darbo kokybė, o darbo kiekybė vertinama tam tikra darbo apmokėjimo sistema, todėl tarifų sistemą sudaro šie elementai:

- 1) tarifiniai atlygiai – tam tikros kategorijos darbuotojo apmokėjimas už laiko vienetą (valandą, dieną, mėnesį). Mėnesinis tarifinis atlygis yra pareiginė alga;
- 2) kvalifikacinis tarifų žinynas – darbų, jų charakteristikų ir suskirstymo pagal sudėtingumą į kategorijas sąrašai;
- 3) tarifų lentelė – tai skalė, kur išdėstytos kategorijos ir nurodyti tarifų koeficientai, padedantys nustatyti teisingus santykius mokant skirtingos kvalifikacijos darbuotojams už nevienodo sudėtingumo darbus. [11]

Viešosios įstaigos turi galimybę pasirinkti darbo užmokesčio tvarką ir formą.

Darbo užmokesčio modeliai

Gali būti skiriami trys pagrindiniai darbo užmokesčio organizavimo modeliai:

- amerikietiškas,
- japoniškas,
- Vakarų Europos.

Suprantama, tai tik teoriniai modeliai. Praktikoje gali būti taikomos įvairios šių modelių atmainos, skirtingi deriniai. Be to, šie modeliai atspindi ne tik įmonės pasirinktus ir taikomus darbo užmokesčio organizavimo principus, bet ir tam tikras nusistovėjusias visuomenines vertybes. Todėl, renkantis vieną ar kitą modelį, į tai irgi reikėtų atsižvelgti.

Pavyzdžiui, "aklai" taikant japonišką darbo užmokesčio organizavimo modelį, kuriame itin svarbus darbuotojo amžius, būtų rizikuojama pažeisti Lietuvos Respublikos darbo kodekse deklaruojamą darbo subjektų lygybę, draudžiančią išskirti darbuotojus pagal kriterijus, nesusijusius su dalykinėmis savybėmis (taip pat ir pagal amžių). Vis dėlto minėti modeliai gali būti laikomi pagrindu, kuriuo remiamasi nustatant įmonėje taikomus darbo užmokesčio organizavimo principus.

Amerikietiškas darbo užmokesčio modelis

Šiam modeliui būdingas griežtas atliekamo darbo konkretizavimas. Darbo santykių šalys labai tiksliai aptaria darbuotojo vykdomas darbo funkcijas, jam keliamus kvalifikacijos bei darbo patirties reikalavimus, pavaldumo grandinę, privalomas asmenines savybes (sietinas su vykdomomis pareigomis). Atsižvelgiant į tokius reikalavimus bei į įmonėje taikomas darbų sudėtingumo bei darbuotojų kvalifikacijos ir tinkamumo vertinimo metodikas, darbuotojams nustatomi skirtingo dydžio darbo užmokesčiai. Amerikietiškajame darbo apmokėjimo modelyje akcentuojami darbo rezultatai ir asmeninės darbuotojų savybės, pasireiškiančios ne tik darbo kolektyve, bet ir už jo ribų.

Japoniškas darbo užmokesčio modelis

Pagrindinis kriterijus, išskiriantis šį darbo užmokesčio modelį iš kitų, yra tai, kad, nustatant darbuotojui darbo užmokestį, daugiausia dėmesio skiriama ne atliekamo darbo kiekiui ir kokybei, darbų sudėtingumui, bet anketiniams duomenims (amžiui, lyčiai, išsilavinimui, darbo stažui).

Darbo sudėtingumo įvertinimas dažniausiai yra antraeilis kriterijus. Darbo rezultatai ir darbuotojo kvalifikacija neatlieka tokio svarbaus vaidmens kaip amerikoniškajame. Čia nuolatinių darbuotojų tarifiniai atlygiai ir tarnautojų atlyginimai diferencijuojami daugiausia atsižvelgiant į darbuotojo amžių ir darbo stažą. Šiame modelyje darbuotojo amžiaus ir darbo stažo skirtumai dažniausiai daugiau lemia negu darbo sudėtingumo vertinimas.

Vakarų Europos šalių darbo užmokesčio modelis

Teigiama, kad šis modelis yra tarpinis tarp amerikietiškojo ir japoniškojo modelių. Svarbiausiu kriterijumi, lemiančiu darbo užmokestį, laikomas profesinis pasirengimas bei

atliekamo darbo sudėtingumas. Darbuotojo amžius, darbo patirtis laikomi tik papildomais darbo užmokesčio kriterijais. Atsižvelgiant į darbuotojo amžių ir darbo stažą, formuojama darbuotojo karjeros strategija. Ypač tai būdinga tarnautojams ir specialistams.

Lietuvai tapus Europos Sąjungos nare, mūsų šalies įmonėms ir organizacijoms reiktu daugiau orientuotis į Vakarų Europos įmonėse taikomas darbo užmokesčio formas ir jų atmainas.

Darbo užmokesčio formos

Darbo užmokestis skirstomas į pagrindinį ir papildomą. Pagrindinis darbo užmokestis apskaičiuojamas už faktiškai dirbtą laiką arba pagamintą produkciją, atsižvelgiant į pagamintos produkcijos arba atliktų darbų (suteiktų paslaugų) kiekį ir kokybę. Pagrindinis darbo užmokestis apima laikinį bei valandinį darbo užmokestį, taip pat premijas bei priemokas esant nukrypimams nuo normalių darbo sąlygų (mokėjimas už viršvalandžius, naktinį darbą, prastovas ir pan.).

Yra taikomos dvi darbo užmokesčio formos:

- laikinė ir
- vienetinė.

Taikant laikinę darbo apmokėjimo formą, pagrindinis matas, nuo kurio priklauso darbo užmokesčio dydis, yra dirbtas laikas. Taikant vienetinę darbo užmokesčio formą, – darbo rezultatai, nustatomi pagal pagamintos produkcijos kiekį ar atliktų operacijų, darbų bei paslaugų apimtį. Šias pagrindines darbo užmokesčio formas papildo įvairios sistemos, t.y. atmainos. Įmonių veiklai, jos darbo našumo didinimui ir produkcijos gamybos (teikiamų paslaugų) kaštų mažinimui labai svarbu pasirinkti tinkamą darbo apmokėjimo formą ir sistemą.

2.1. Vienetinė darbo užmokesčio forma

Teigiama, kad tai yra seniausia darbo užmokesčio forma. Labiausiai ji paplito XIX a. pabaigoje XX a. pradžioje. Ji sėkmingai taikoma iki šių dienų. Vienetinė darbo užmokesčio forma naudojama tuomet, kai tam tikro darbo rezultatus galima išmatuoti konkrečiais matais (vienetais, ilgio, ploto, tūrio, svorio ir kt. matais) ir kai darbuotojas turi galimybę didinti darbų apimtį, palyginti su nustatytais normomis. Kai darbo užmokesčio forma vienetinė, atlyginimo dydis tiesiogiai priklauso nuo tam tikros kokybės atlikto darbo kiekio, atsižvelgiant į darbo turinį ir sąlygas. Pasirinkus vienetinę darbo užmokesčio formą, darbuotojo uždarbį nulemia pagamintos produkcijos kiekis arba atlikto darbo apimtis ir įkainis už produkcijos (paslaugos) vienetą.

Jei darbuotojo darbo ar jo darbo rezultatų negalima išmatuoti konkrečiais matais, pasirenkama laikinė darbo užmokesčio forma. Taikant vienetinę darbo užmokesčio formą, darbuotojai yra labiau suinteresuoti dirbti našiau ir kelti savo kvalifikaciją, todėl jų darbo našumas būna didesnis nei laikininkų. Beje, paprastai nustatomi ir didesni mokėjimo įkainiai. Todėl vienetinės darbo užmokesčio formos taikymas leidžia suderinti asmeninius ir įmonės interesus. Tačiau, prieš įdiegiant šią mokėjimo formą, būtina tam pasiruošti: turi būti tinkamai nustatytos darbų normos, tiksliai tvarkoma jų vykdymo, darbo laiko apskaita, kontroliuojama atliekamų darbų kokybė, pagrįstas darbų tariflikavimas.

Darbo užmokesčio formos konkrečioje įmonėje susideda iš darbo užmokesčio sistemų. Į tam tikras sistemas darbo užmokesčio formos skirstomos pagal įvairius požymius. Pagal darbo užmokesčio sudėtį vienetinė darbo užmokesčio forma gali būti skirstoma į vienetinę paprastąją ir vienetinę premijinę sistemas. Esant paprastajai darbo užmokesčio sistemai, individualus darbo užmokestis apskaičiuojamas tvirtą tarifinį įkainį dauginant iš pagamintos produkcijos kiekio arba atliktų darbų apimtį. Todėl darbuotojo atlyginimas šiuo atveju yra tiesiog proporcingas jo išdirbiui. Taikydama šią sistemą, įmonės administracija privalo tinkamai pagrįsti taikomus įkainių dydžius. Taikant vienetinę premijinę sistemą, prie darbo užmokesčio, apskaičiuoto pagal tvirtus įkainius už faktiškai pagamintos produkcijos kiekį, pridedamas tam tikras priedas už konkrečius kiekybinius (pagaminta produkcijos ar suteikta paslaugų daugiau nei pagal nustatytas normas) arba kokybinius (pagaminta produkcija ar suteiktos paslaugos viršija vidutinius kokybinius reikalavimus) rezultatus. Tokia sistema darbuotojus skatina dar labiau didinti darbų apimtį ar darbą atlikti itin kokybiškai.

Pagal darbo rezultatų detalizavimo laipsnį išskiriama akordinė sistema. Esant akordinei darbo užmokesčio sistemai, atlyginimo dydis nustatomas ne už atskiras operacijas ar darbus, bet už konkretų darbų kompleksą (konkretų darbų kiekį) ir jų atlikimo terminą. Šiuo atveju darbo užmokestis mokamas už visą darbų kompleksą. Tokia sistema skatina darbuotoją pakankamai dėmesio skirti ne tik atskirai operacijai, bet rūpintis ir galutiniais savo darbo rezultatais. Darbo užmokestis išmokamas visiškai pabaigus darbus. Jei darbas trunka ilgiau nei 1 mėnesį, darbuotojui, atsižvelgiant į šiuo laikotarpiu atliktų darbų apimtį, darbo užmokestis mokamas avansu.

Pagal darbo rezultatų įtaką vienetinė darbo užmokesčio forma skirstoma į tiesioginę ir netiesioginę sistemas. Esant vienetinei netiesioginei darbo užmokesčio sistemai, konkretaus darbuotojo darbo užmokestis priklauso ne nuo jo asmeninio išdirbio (kaip tiesioginės darbo užmokesčio sistemos atveju), bet nuo jo aptarnaujamų darbuotojų darbo rezultatų. Esant vienetinei tiesioginei darbo užmokesčio sistemai, darbuotojo darbo užmokestis priklauso tik nuo jo paties atliekamo darbo kiekio ir kokybės bei nuo atliekamam darbui taikomų įkainių.

Šiuo atveju darbuotojui mokamas darbo užmokestis nesiejamas su kitų darbuotojų atliekamu darbu.

Vienetinė darbo užmokesčio forma pagal įkainių pastovumą skirstoma į progresyvinę, regresinę ir mokėjimo pagal pastovius įkainius sistemas. Esant progresyvinei darbo užmokesčio sistemai, už produkciją, pagamintą pagal darbuotojui nustatytą normą (užduotį), mokama pagal tvirtus įkainius, o už produkciją, pagamintą viršijant nustatytas normas, mokama pagal didesnius įkainius. Privalu atkreipti dėmesį, kad, didėjant darbo našumui ir progresyviniais įkainiais, neturi didėti gaminamos produkcijos savikaina. Visiškai priešinga yra regresinė mokėjimo sistema: darbų apimčiai, viršijančiai nustatytas normas (užduotis), t. y. darbams, kurie atliekami viršijant nustatytas normas, taikomi mažesni įkainiai.

Esant progresyvinei ar regresinei mokėjimo sistemai, gana daug dėmesio tenka skirti darbo kiekiui fiksuoti, tad jos nėra dažnai taikomos. Dažniausiai taikoma vienetinė darbo užmokesčio sistema – mokėjimas pagal pastovius įkainius. Šiuo atveju darbuotojams už darbą mokama pagal pastovius įkainius, kurie nekinta priklausomai nuo atlikto darbo kiekio.

Pagal darbo užmokesčio paskirstymą vienetinė darbo užmokesčio forma skirstoma į individualią ir kolektyvinę sistemas. Kolektyvinė darbo užmokesčio sistema taikoma tada, kai dėl tam tikrų aplinkybių neįmanoma ar netikslinga nustatyti individualias išdirbio normas. Taikant šią sistemą palengvėja darbo ir darbo užmokesčio apskaita. Darbo užmokestis kolektyvo nariams paskirstomas proporcingai tarifiniams įkainiams ir dirbtam laikui. Individuali darbo užmokesčio sistema remiasi asmeniniais darbuotojo darbo rezultatais.

2.2. Laikinė darbo užmokesčio forma

Kaip minėta anksčiau, taikant šią darbo užmokesčio formą, pagrindinis matas yra ne darbuotojo atlikto darbo kiekis, bet dirbtas laikas. Tokia forma panaikina tiesioginę darbo užmokesčio priklausomybę nuo pagamintos produkcijos ar atlikto darbo (suteiktų paslaugų) kiekio. Laikomasi nuostatos, kad ši darbo užmokesčio forma neskatina darbuotojo didinti darbo našumą, t. y. jis nesuinteresuotas padaryti daugiau, kad gautų didesnę darbo užmokestį.

Mano nuomone, laikinis darbo apmokėjimas tinka tokiuose darbuose ir operacijose, kurias reikia labai kruopščiai atlikti ir kur spartūs darbo tempai gali pabloginti darbo kokybę.

Taikant laikinę darbo užmokesčio sistemą, mokama už dirbtą laiką, o bendras uždarbis apskaičiuojamas dauginant tarifinį atlygį (dieninį, valandinį) iš dirbtų valandų ar dienų skaičiaus. Jeigu darbuotojui nustatytas mėnesinis tarifinis atlygis, uždarbis apskaičiuojamas pagal šį atlygį. Jei darbuotojas dirba ne visą mėnesį, jo alga dalijama iš mėnesio darbo laiko normos ir dauginama iš tų mėnesių dirbtų valandų ir dienų skaičiaus.

Taikant šią darbo užmokesčio formą, taip pat galima išskirti kelias darbo užmokesčio sistemas. Pagal darbo užmokesčio sudėtį laikinė darbo užmokesčio forma skirstoma į paprastąją ir premijinę sistemas. Esant paprastajai darbo užmokesčio sistemai, darbuotojų darbo užmokestis apskaičiuojamas pagal nustatytus pareiginius atlygius už faktiškai dirbtą laiką. Darbuotojui už mėnesį mokamo darbo užmokesčio dydis, jei sudarant darbo sutartį buvo sulygta dėl konkretaus atlyginimo, priklauso tik nuo tą mėnesį faktiškai dirbto laiko. Atlikto darbo kiekis paprastai neturi įtakos darbo užmokesčio dydžiui. Įmonės, siekdamos materialiai paskatinti darbuotoją dirbti našiau, taiko laikinę premijinę darbo užmokesčio sistemą. Šiuo atveju prie apskaičiuotos pagal laikinę paprastąją sistemą darbo užmokesčio sumos pridedamos premijos (priedai) už gerus darbo rezultatus. Premijų (priedų) dydžiai nustatomi procentais nuo pagal laikinę paprastąją sistemą apskaičiuoto darbo užmokesčio sumos.

Pagal darbo laiko vienetą skiriamos tokios laikinės darbo užmokesčio sistemos: valandinė, pamaininė (dieninė), savaitinė, mėnesinė. Šios sistemos yra vienodos, skiriasi tik laiko matas, pagal kurį apskaičiuojamas darbuotojo darbo užmokestis – darbo valanda, darbo diena (pamaina), savaitė ar mėnuo.

Įstaigos vadovas turi teisę parinkti įmonėje taikomą darbo užmokesčio formą bei nustatyti tinkamiausias formas. Tačiau nesvarbu, kokia darbo užmokesčio forma ir sistema bus pasirinkta, turi būti išsaugoma Konstitucijoje įtvirtinta darbuotojo teisė į teisingą darbo užmokestį. Nors ši nuostata yra ganėtinai abstrakti ir subjektyvi (dažniausiai darbuotojo ir darbdavio nuomonės dėl atlyginimo teisingumo skiriasi), tačiau darbdavys negali jos ignoruoti.

Tvirtindamas įmonės darbuotojų darbo užmokesčio tvarką, jis turėtų atminti, kad pagal Darbo kodeksą pagrindiniai kriterijai, lemiantys darbo užmokesčio dydį, yra darbo kiekis ir kokybė. [11]

Išanalizavus darbuotojų motyvacijos aspektus, darbo užmokesčio reglamentavimą, jo formas ir atmainas, mes galime daryti išvadą, kad pasirenkant darbo užmokesčio formas ir sistemas, reikia siekti šių pagrindinių tikslų:

- 1) Darbo užmokesčio forma (sistema) turi padėti konkuruoti darbo rinkoje, nes nustačius per mažą darbo užmokesčio lygį, įmonė nesugebės pritraukti ir išlaikyti reikiamų darbuotojų.
- 2) Garantuoti darbo sąnaudų efektyvumą, t.y. kurti pridedamąją vertę be papildomų sąnaudų.
- 3) Motyvuoti darbuotojus geriau atlikti darbus.
- 4) Kad darbo apmokėjimo sistema vaidintų skatinamąjį vaidmenį, ji turi būti teisinga, nešališka, nuosekli ir aiški; užtikrinti atgalinį ryšį su atliktu darbu.
- 5) Užmokestis turi remtis individo veikla, o kur tai neįmanoma – visos komandos darbu.

3. VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS CENTRO POLIKLINIKOS DARBO APMOKĖJIMO SISTEMA

Darbo apmokėjimo sistemos pagrindiniai principai

- Darbo apmokėjimo sistema turi būti teisinga, suprantama.
- Darbo apmokėjimo sistema turi būti paprasta, nes kuo daugiau elementų ji turės, tuo sunkiau ją supras darbuotojai.
- Kiekvienam darbuotojui turi būti aiški darbo rezultatų ir apmokėjimo už darbą sąsaja.
- Kuriant darbo apmokėjimo sistemą šiuos principus būtina taikyti neizoliuotai: derinti su ekonomine ir statistine informacija.

Darbo užmokesčio fondo formavimas

Darbo užmokesčio fondas formuojamas iš pajamų, gautų už suteiktas pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros bei mokamas medicininės paslaugas.

Nefinansuojamų ir dalinai finansuojamų padalinių darbo užmokesčio fondas formuojamas iš pajamų už suteiktas pirminio ir antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas, atsižvelgiant į skyrių darbo rezultatus, praėjusio laikotarpio faktinį vidutinį darbo užmokestį, suteiktų paslaugų kokybę.

Darbo užmokesčio formavimas

Darbuotojų darbo apmokėjimui taikoma laikinė ir vienetinė darbo apmokėjimo formos, priedai ir premijos.

Galima mokėti darbuotojams priedus už skubių, svarbių ir papildomų darbų bei užduočių vykdymą.

Pirminio lygio darbuotojų darbo apmokėjimo tvarka

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia šie gydytojai su slaugos specialistais ir kitais darbuotojais: bendrosios praktikos gydytojai, vidaus ligų gydytojai, apylinkės pediatrai, akušeriai-ginekologai, chirurgai, bendrosios praktikos gydytojai stomatologai, Psichikos centro psichiatrai ir kiti specialistai (darbuotojai).

1. Bendrosios praktikos gydytojų, vidaus ligų gydytojų, pediatrų ir slaugytojų darbo apmokėjimo tvarka

BPG, vidaus ligų gydytojų, pediatrų ir su jais kartu dirbančių slaugos darbuotojų darbo užmokestis priklauso nuo prisirašiusių gyventojų ir apsilankymų skaičiaus. Įkainis už prisirašiusius gyventojus skaičiuojamas atsižvelgiant į gyventojų amžiaus grupių bazines kainas.

BPG, vidaus ligų gydytojų, pediatrų ir su jais kartu dirbančių slaugos darbuotojų darbo užmokestis susideda iš dviejų dalių. 85% darbo užmokesčio mokama už prisirašiusius gyventojus, 15% - už apsilankymus ir iškvietimus į namus. Įkainis už apsilankymus yra kintamas. Jis apskaičiuojamas 15% darbo užmokesčiui skirtos sumos, padalinus iš bendro apsilankymų pas BPG bei iškvietimų į namus skaičiaus. Vienas iškvietimas į namus prilyginamas dviem apsilankymams poliklinikoje.

Poliklinikoje pagal atskirus įkainius yra mokama už atliktas skatinamąsias pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir prevencines sveikatos priežiūros programų paslaugas skirtas ligų prevencijai ir profilaktikai.

Bendrosios praktikos, bendruomenės slaugytojų darbo užmokestis sudaro iki 65% gydytojo darbo užmokesčio. Kintamoji 15 % darbo užmokesčio dalis mokama nuo slaugytojo apsilankymų namuose.

2. Akušerių – ginekologų ir chirurgų bei slaugos specialistų darbo apmokėjimo tvarka

Gydytojams akušeriams – ginekologams, chirurgams darbo užmokestis mokamas priklausomai nuo apsilankymų skaičiaus. Įkainis už apsilankymą yra kintamas kiekvieną mėnesį. Jis apskaičiuojamas gydytojams ir slaugytojoms skirtą darbo užmokesčio fondą dalinant iš to mėnesio apsilankymų skaičiaus.

Akušeriams dirbantiems su akušeriais – ginekologais skiriama iki 70 %, o slaugytojams dirbantiems su chirurgais iki 65% gydytojų darbo užmokesčio fondo.

3. Bendrosios praktikos gydytojų – stomatologų ir stomatologų padėjėjų darbo apmokėjimo tvarka

Bendrosios praktikos gydytojams – stomatologams mokamas kintamasis atlyginimas, priklausantis nuo apsilankymų ir plombų skaičiaus. 50% darbo užmokesčio skaičiuojama už apsilankymus, 50% - už įdėtas plombas. Įkainis už apsilankymus ir įdėtas plombas yra kintamas. Jis apskaičiuojamas gydytojų darbo užmokesčiui skirtą suma dalinant iš to mėnesio apsilankymų skaičiaus ir įdėtų plombų skaičiaus. Įvedami išliginamieji koeficientai:

- | | |
|-----------------------|--|
| - paprastas ėduonis | - 1 plomba = koeficientas 1 ; |
| - komplikotas ėduonis | - 1 plomba = koeficientas 3,5 ; |

- dantų rovimas - 1 x koeficientas 0,7 = **0,7**;
- helio plomba, silantai - 1x koeficientas 2 = **2**;

Slaugos darbuotojų darbo užmokesčio fondas sudaro iki 65% vidutinio bendrosios praktikos gydytojo stomatologo darbo užmokesčio.

4. Psichikos sveikatos centro darbuotojų darbo apmokėjimo tvarka

Psichikos sveikatos centro gydytojams, kartu dirbančioms slaugytojoms, kitiems psichikos sveikatos centro darbuotojams mokamas direktoriaus nustatytas pastovus mėnesinis darbo užmokestis (už etatą).

Antrinio lygio darbuotojų darbo apmokėjimo tvarka

Gydytojai specialistai ir slaugos darbuotojai teikiantys antrinę kvalifikuotą asmens sveikatos priežiūrą suaugusiems ir vaikams: vidaus ligų gydytojai, pediatrai, kardiologai, endokrinologai, otorinolaringologai, dermatovenerologai, rentgenodiagnostai, endoskopuotojai, echoskopuotojai, fizinės medicinos ir reabilitacijos, alergologai, gastroenterologai, pulmonologai, reumatologai, urologai, logopedai, klinikos fiziologai.

Antrinio lygio gydytojams konsultantams ir su jais dirbantiems slaugos darbuotojams mokama už atliktas konsultacijas. Įkainis už konsultaciją diferencijuojamas pagal valandos darbo normas, skaičiuojamas atsižvelgiant į konsultacijos bazinę kainą. Už konsultaciją paciento namuose įkainis dvigubinamas.

Dalinai finansuojamų ir nefinansuojamų padalinių darbuotojų apmokėjimo tvarka

Bendrapoliklinikinio padalinio darbo užmokesčio fondas formuojamas iš pajamų už poliklinikoje suteiktas pirminio ir antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas.

Gydytojams laborantams, medicinos biologams, klinikos laborantams, laboratorinės diagnostikos specialistams, mokama už atliktų tyrimų skaičių.

Kineziterapeutams, kineziterapeuto padėjėjams, procedūrų kabineto bendrosios praktikos slaugytojams mokama už atliktas procedūras per mėnesį.

Fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojams, masažuotojams, mokama už procedūrų vienetus. Procedūros, procedūros vieneto, tyrimo kaina nustatoma padaliniui skirtą pinigų sumą padalijus iš procedūrų skaičiaus. Procedūros, procedūros vieneto kaina kas mėnesį yra kintama.[58]

4. TYRIMO METODOLOGIJA

Anketinės apklausos būdu 2006 m. liepos – rugpjūčio mėnesiais apklausti VšĮ Centro poliklinikos medicinos darbuotojai.

VšĮ Centro poliklinikoje dirba 302 gydytojai, 349 slaugytojos, 7 medicinos biologų, 20 med. laborantų, 10 psichologų. (Iš viso 688).

Sudarant respondentų imtį, remtasi tikimybiniais imties sudarymo metodais, siekiant gauti didesnę imties reprezentatyvumą. Buvo taikyta ši formulė [27. P.312]:

$$n = \frac{z^2 * s^2}{\Delta^2},$$

kur n – reikiamas minimalus tiriamųjų skaičius (imties dydis);

z – koeficientas, surandamas iš vadinamųjų Stjudento pasiskirstymo lentelių, ir kuris pasirenkamas pagal tai, kokį patikimumą norime gauti;

s – imties vidutinis kvadratinis nuokrypis;

Δ (delta) – leistinas netikslumas, t. y. skirtumas tarp atrankinės grupės ir generalinės visumos vidurkio, laisvai pasirenkamas, atsižvelgiant į duomenų tikslumui keliamus reikalavimus.

Atliekant skaičiavimus pagal šią formulę, buvo pasirinktas patikimumas 95 proc. ($p=0,05$); esant tokiam patikimumui, $z = 1,96$. Kai duomenys išreiškiami procentais, $s = 50$. Jeigu mus tenkina 5 proc. tikslumas, tada atvejų skaičius atrankinėje grupėje bus:

$$n = \frac{1,96^2 * 50^2}{5^2} = 384$$

Buvo parinktas tikimybinis tiriamųjų grupių parinkimo būdas – paprastoji atsitiktinė imtis, kai visi tiriamos populiacijos elementai turi tikimybę pakliūti į imtį.

Taigi, anoniminė anketa buvo pateikta 384 medicinos darbuotojams. Į klausimus atsakė 364 medikai. 4 respondentų atsakymai pripažinti negaliojančiais, nes į daugelį anketoje pateiktų klausimų nebuvo atsakyta, todėl šiame darbe analizuojami 360 medikų atsakymai. Tai sudaro 52,3 proc. VšĮ Centro poliklinikoje dirbančių medicinos darbuotojų. Atsako dažnis – 93,8 proc.

Duomenų analizei naudotas SPSS 11.5 versijos statistinės analizės paketas.

Ryšiai tarp kokybinių požymių buvo vertinami Chi kvadrato (χ^2) kriterijumi, naudojama p -reikšmė. χ^2 kriterijus atsako į klausimą, ar požymiai priklausomi arba ar kelios skirtingos

populiacijos tam tikro požymio atžvilgiu yra vienodos (homogeniškos). [43. P.159] Remiantis χ^2 pasiskirstymo dėsnio α lygmens kritinės reikšmės lentelės duomenimis [43. P.306] ir nustatytu laisvės laipsnių skaičiumi (df) buvo apskaičiuota χ^2 kriterijaus reikšmė.

Naudotas statistinių hipotezių patikimumo žymuo: $p < 0,05$ – stistiškai reikšminga.

Ryšiai tarp kiekybinių požymių buvo vertinami apskaičiuojant Pearson koreliacijos koeficientą R. Koreliacijos koeficiento įvertio realizacija r (tiesinės priklausomybės tarp kintamųjų kiekybinio įvertinimo kriterijus) turi tokias savybes:

$-1 \leq r \leq 1$. Kuo r reikšmė absoliučiau didumu arčiau 1, tuo tiesinė Y priklausomybė nuo X stipresnė. Jeigu $r > 0$, tai didėjant X, didėja ir Y. Jeigu $r < 0$, tai didėjant X, Y mažėja;

r priklauso nuo duomenų homogeniškumo. Kuo $x_1, x_2, \dots, x_n$ arba $y_1, y_2, \dots, y_n$ vienodesni, tuo r mažesnis. Jeigu visi x_i vienodi, tai $r = 0$.

Yra nusistovėjusios tam tikros tradicijos, kokią koreliaciją laikyti stipria. Jos taikytinos dideliems n. Stipri koreliacija gali būti ir neigiama (kai r arti -1). Koreliacija silpna, kai r arti nulio. [10. P.124-126]

Empiriniai r vertinimai [10. P.126]

r reikšmė	Interpretacija
Nuo 0,9 iki 1,0 (nuo -0,9 iki -1,0)	Labai stipri teigiama (neigiama) tiesinė koreliacija
Nuo 0,7 iki 0,9 (nuo -0,7 iki 0,9)	Stipri teigiama (neigiama) tiesinė koreliacija
Nuo 0,5 iki 0,7 (nuo -0,5 iki 0,7)	Vidutinė teigiama (neigiama) tiesinė koreliacija
Nuo 0,3 iki 0,5 (nuo -0,3 iki 0,5)	Silpna teigiama (neigiama) tiesinė koreliacija
Nuo 0,3 iki -0,3	Labai silpna koreliacija arba jokios

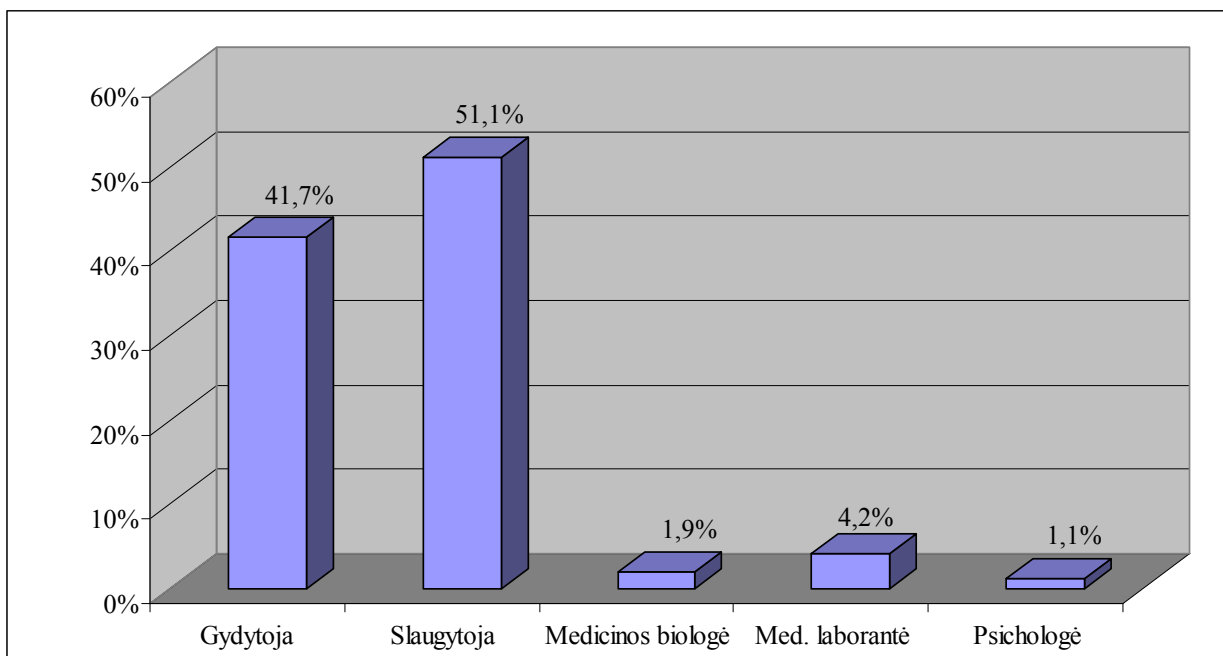
Diagramos ir lentelės paruoštos Microsoft Exel 2000 programa.

Anketoje suformuluoti klausimai, susiję su darbo motyvacija, darbo apmokėjimo sistemos poveikių darbuotojų motyvacijai.

Šis darbas yra taikomojo pobūdžio. Gauti duomenys bus pateikti VŠĮ Centro poliklinikos administracijai. Gauta informacija apie tai, kokie veiksniai sukelia neigiamą poveikį medicinos personalui, padės diegti efektyvius bei darbuotojų poreikius atitinkančius skatinimo metodus ir pasiekti dar geresnių darbo rezultatų, gerinti paslaugų kokybę.

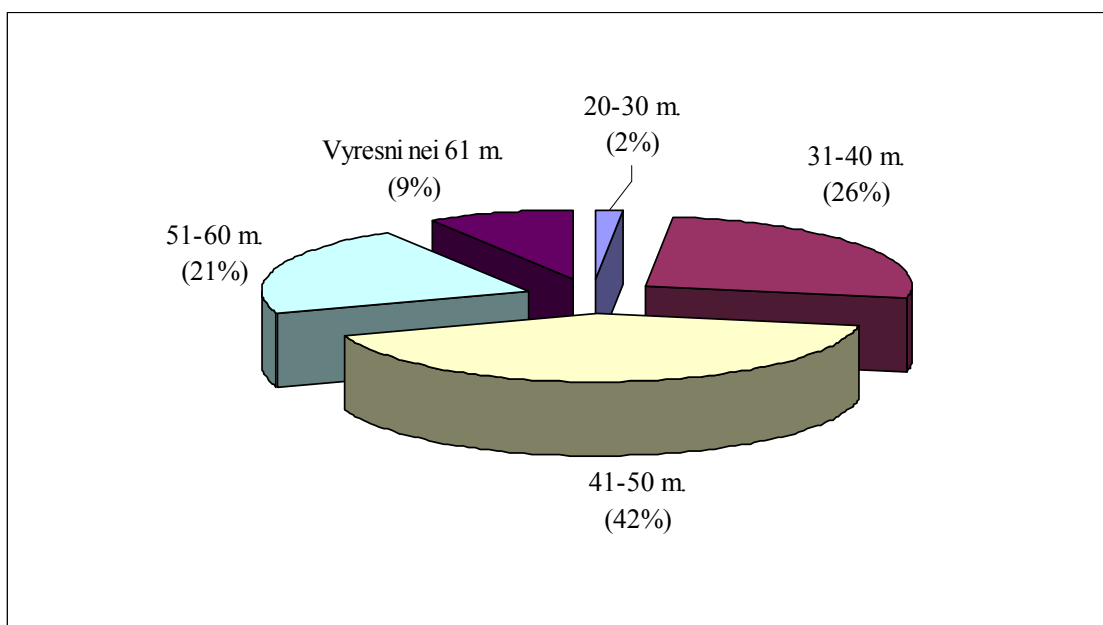
5. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Anketas užpildė 150 (41,7 proc.) gydytojų, 184 (51,1 proc.) slaugytojų, 7 medicinos biologai (1,9 proc.), 15 med. laborantų (4,2 proc.), 4 psichologai (1,1 proc.)



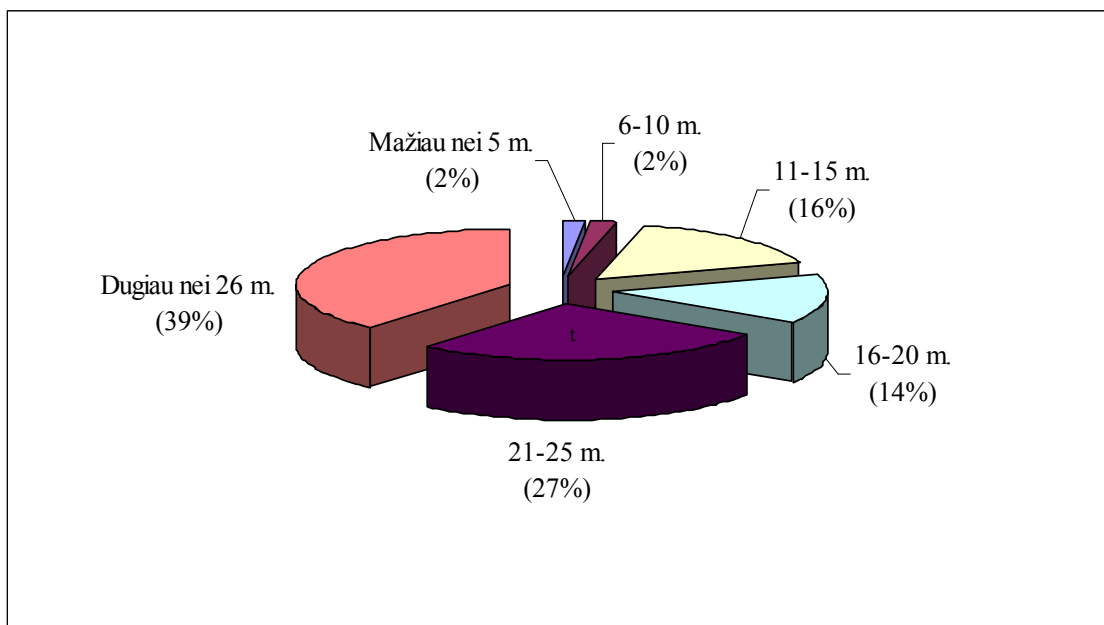
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal profesiją

Respondentų pasiskirstymas pagal amžių buvo: didžiausią dalį respondentų 42 proc. sudarė 41-50 metų amžiaus, 26 proc. – 31-40 metų, 21 proc. – 51-60 metų, 9 proc. – vyresni nei 61 metai, 2 proc. – 20-30 metų.



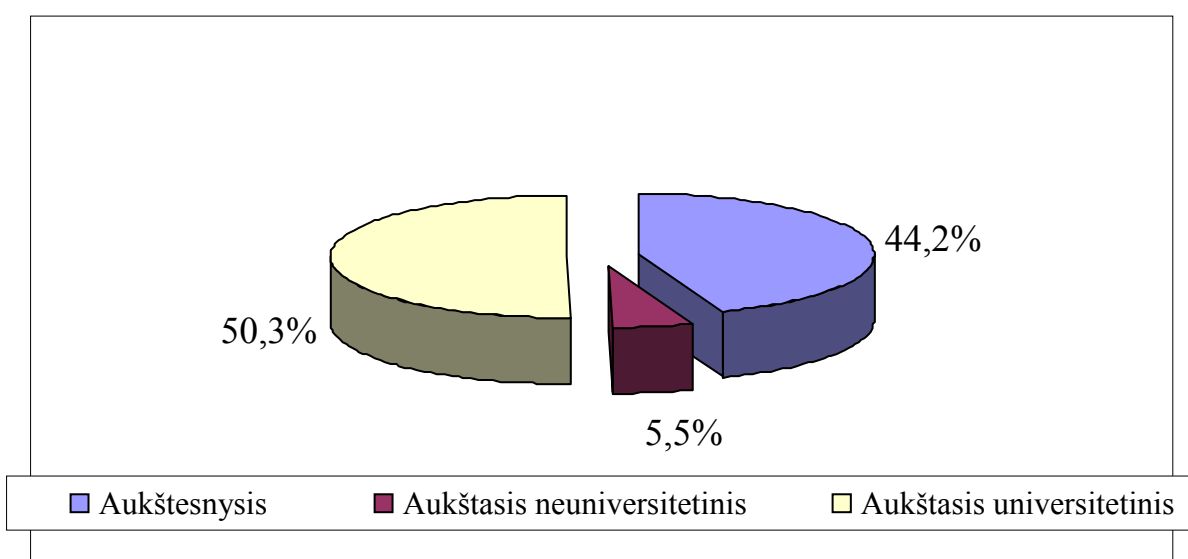
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių

Pagal stažą respondentai pasiskirstė taip: 39 proc. turi darbo stažą daugiau nei 26 metų, 27 proc. nuo 21 iki 25 metų, 16 proc. nuo 11 iki 15 metų, 14 proc. nuo 16 iki 20 metų. Mažiausia dalis respondentų (po 2 proc.) turi darbo stažą nuo 6 iki 10 metų ir mažiau nei 5 metų.



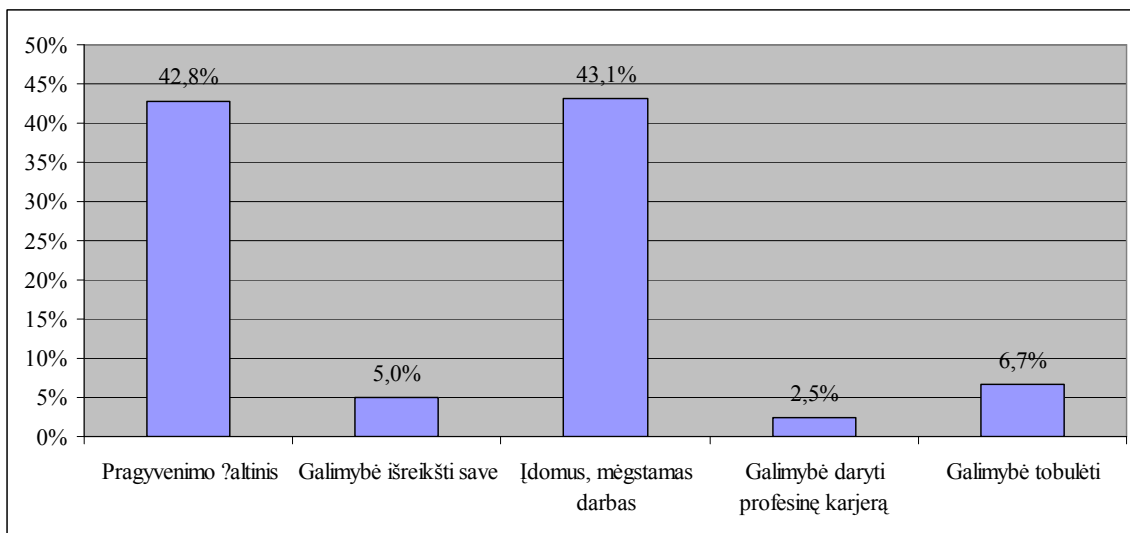
4 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo stažą

Pagal išsilavinimą respondentai buvo pasiskirstę taip: 159 (44,2 proc) – turintys aukštesnįjį, 20 (5,6 proc.) aukštąjį neuniversitetinį, 181 (50,3 proc.) aukštąjį universitetinį išsilavinimą.

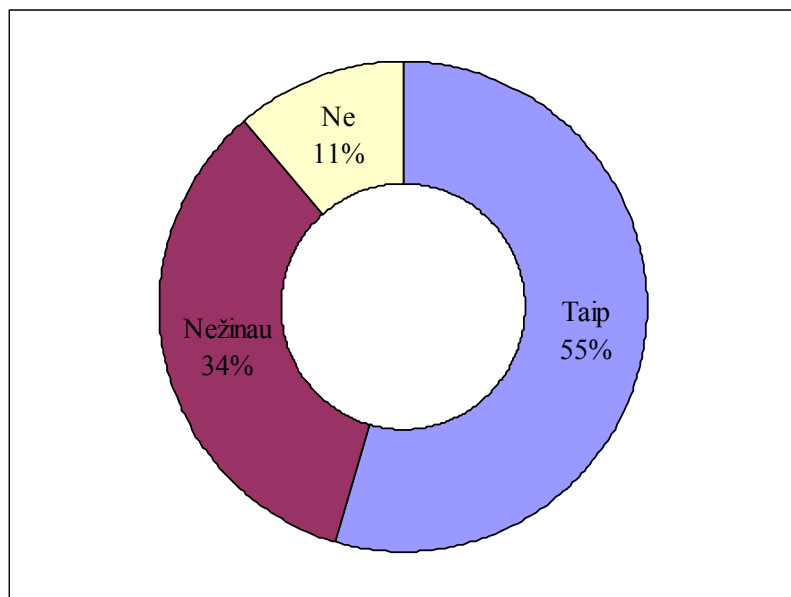


5 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Požiūriui į savo profesiją išaiškinti medikams buvo pateikti klausimai: „Kas Jums yra mediko darbas?“, „Darbas Jums pragyvenimo šaltinis ar saviraiškos priemonė?“, „Kodėl pasirinkote mediko profesiją?“, „Jei reikėtų rinktis, ar dabar taip pat pasirinktumėte mediko profesiją?“. Analizuojant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad į klausimą „Kas jums yra mediko darbas?“ (6 pav.) daugiausia medikų (42,8 proc., n=154) nurodė pragyvenimo šaltinį ir įdomų, mėgstamą darbą (43,8 proc., n=155). Į klausimą „Darbas Jums pragyvenimo šaltinis ar saviraiškos priemonė?“, 70,6 proc. respondentų atsakė „Pragyvenimo šaltinis“, 18,3 proc. - darbas yra ir pragyvenimo šaltinis, ir saviraiškos priemonė. (2 Priedas 11 pav.; 4 lentelė). Mediko profesiją pasirinko daugelis medikų (38,1 proc., n=137), nes taip gali išreikšti savo prigimtį, užjausti, globoti (2 Priedas 2 lentelė). Jei reikėtų rinktis profesiją dar kartą, daugelis medikų (54,4 proc., n=196) vėl pasirinktų mediko profesiją, „ne“ atsakė tik 11 proc. respondentų. (7 pav.)



6 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Kas jums yra mediko darbas?“



7 pav. Jei reikėtų rinktis, ar dabar taip pat pasirinktumėte mediko profesiją?

Pagal J. S. Adams išplėtotą teisingumo teoriją neteisingas atlygis už darbą įtakoja darbo kokybę ir požiūrį į darbą. [5] Teisingumo teorija remiasi labai paprasta prielaida – žmonės organizacijoje nori būti įvertinti teisingai ir bešališkai. Motyvacijos stiprumas priklauso nuo laukto atlygio ir indėlio santykio, gauto atlygio ir indėlio santykio skirtumo.

Atlikę tyrimą, mes matome, kad VŠĮ Centro poliklinikoje ši teorija pasitvirtina.

Lyginant įvairių veiksnių, kurie galėtų paskatinti siekti geresnių darbo rezultatų reikšmingumą, respondentai svarbiausiais veiksniais laikė didesnę atlyginimą (2 lentelė). Antrasis pagal svarbą teisingesnis atlyginimas (3 lentelė). Efektyviausia skatinimo ir motyvacijos priemonė VŠĮ Centro poliklinikoje yra didesnis atlyginimas, teisingesnis atlyginimas (atitinkantis indėlį į darbą). Gydytojų ir slaugytojų darbo motyvacijos veiksnių vertinimas nesiskiria (2 Priedas 26, 27 lentelė).

Taigi darbuotojų veiklą skatina tiek patys pinigai, tiek jų gavimo už atliktą darbą taisyklės.

Raštvedybos sumažinimą, pacientų padėką, profesinio tobulėjimo, karjeros galimybę respondentai vertino beveik vienodai (trečia – šešta vieta pagal svarbą). Vadovo žodinių pagyrimą, raštišką vadovybės pagyrimą respondentai laikė mažiausiai svarbiais veiksniais (2 Priedas 3 lentelė).

2 lentelė. Respondentų nuomonė apie veiksnius, galinčius paskatinti geriau dirbti

Pats svarbiausias veiksnys	Respondentų skaičius	
	Abs. sk.	Proc.
1. Didesnis atlyginimas	208	57,8%
2. Teisingesnis atlyginimas	59	16,4%
3. Vadovo žodinis pagyrimas	4	1,1%
4. Raštiškas vadovybės pagyrimas, padėka	4	1,1%
5. Pacientų padėka	21	5,8%
6. Bendradarbių pripažinimas	10	2,8%
7. Raštvedybos sumažinimas	24	6,7%
8. Suteikta galimybė mokytis, vykti į stažuotę	15	4,2%
9. Karjeros galimybė	15	4,1%
Iš viso	360	100%

3 lentelė. Respondentų nuomonė apie veiksnius, galinčius paskatinti geriau dirbti

Svarbus veiksnys, bet šiek tiek mažiau	Respondentų skaičius	
	Abs. sk.	Proc.
1. Didesnis atlyginimas	65	18,2%
2. Teisingesnis atlyginimas	174	48,4%
3. Vadovo žodinis pagyrimas	3	0,9%
4. Raštiškas vadovybės pagyrimas, padėka	6	1,8%
5. Pacientų padėka	26	7,3%
6. Bendradarbių pripažinimas	24	6,8%
7. Raštvedybos sumažinimas	21	5,8%
8. Suteikta galimybė mokytis, vykti į stažuotę	23	6,4%
9. Karjeros galimybė	16	4,4%
Iš viso	358	100%

Daugiau nei pusė medikų savo darbu yra patenkinti (55,6 proc.) ar labai patenkinti (13,6 proc.) (2 Priedas 7 pav.). Nepasitenkinimą kelia (2 Priedas 8 pav.) neadekvatus darbo užmokestis (37,8 proc.), reiklūs nepatenkinti pacientai (18,4 proc.), darbo apskaitos ataskaitų pildymas (16,1 proc.).

Požiūriui į darbo apmokėjimo sistemą medikams buvo pateikti klausimai „Ar Jūsų papildomos paslaugos yra lydimos papildomo atlyginimo?“, „Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja?“, „Ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?“, „Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis, kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?“ „Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?“

Analizuojant tyrimo duomenis paaiškėjo, kad į klausimą „Ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?“ (2 Priedas 4 pav.) 36,9 proc. (n= 33) atsakė – taip, 22,5 proc. (n=81) - ne, 40,6 proc. (n= 46) - sunku pasakyti.

Pagal profesiją nuomonės nesiskiria (2 Priedas 9 lentelė) ($\chi^2 = 14,777$; $df = 8$; $p = 0,064$; $r = 0,031$). Statistinio reikšmingumo aptikti nepavyko ($p > 0,05$).

Laikinė darbo užmokesčio forma panaikina tiesioginę darbo užmokesčio priklausomybę nuo atlikto darbo (suteiktų paslaugų) kiekio. Ši darbo užmokesčio forma neskatina didinti darbo našumo. Atlikus tyrimą VšĮ Centro poliklinikoje, mes galime šį teiginį patvirtinti. Didžiausia dalis Psichikos sveikatos centro darbuotojų (61,8 proc.), registratūros (100 proc.), kuriuose nustatyti pastovūs atlyginimai, į klausimą „Ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo“ atsakė „ne“. Palyginus su skyriais, kuriuose taikoma vienetinė darbo užmokesčio forma, BPG „ne“ atsakė 6,8 proc., vidaus ligų kabinetuose 15 proc., chirurgijos kab. nei vienas darbuotojas neatsakė „ne“. (2 Priedas 23 lentelė).

Į klausimą „Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja?“ (6 lentelė 40 psl.), teigiamai atsakė - 32,2 proc. (n=116), neigiamai - 22,8 proc. (n=82), sunku pasakyti - 45 proc. (n=162). Nuomonės pagal profesiją statistiškai reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 20,981$; $df = 8$; $p < 0,05$; $r = - 0,065$) (2 Priedas 10 lentelė). Labiausiai nemotyvuoti med. laborantai 46,7 proc. ir psichologai 75 proc.

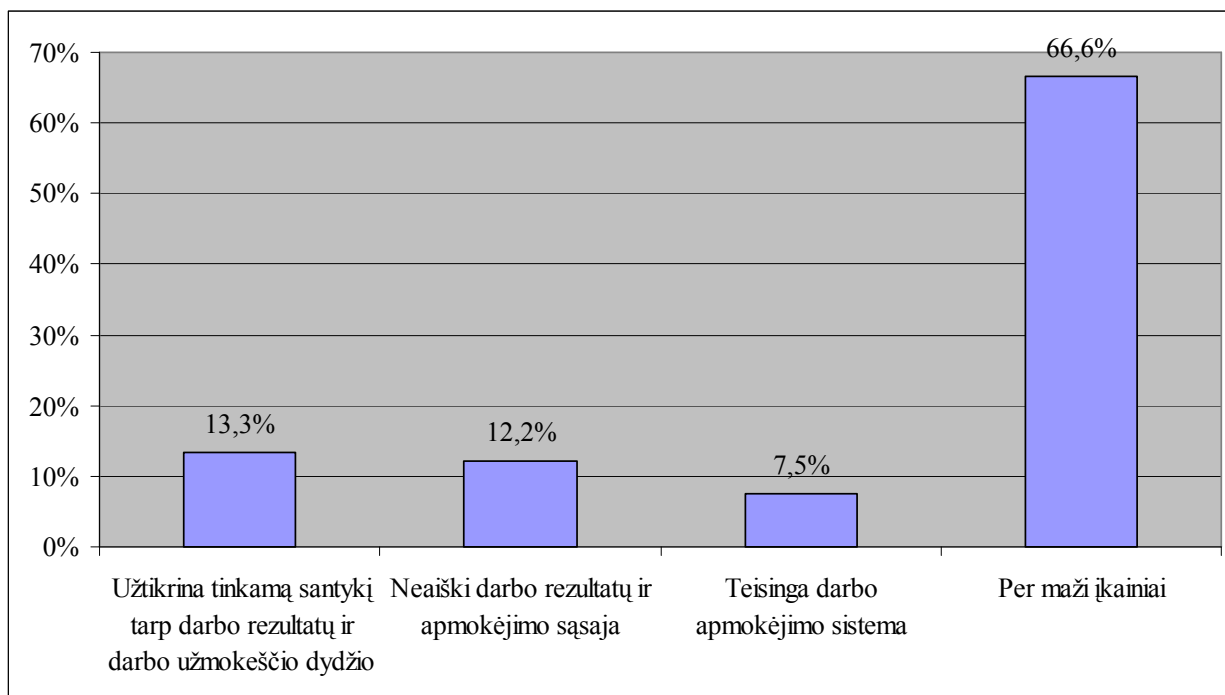
Nuomones pagal skyrius galime pamatyti 2 Priedo 22 lentelėje. Darbo apmokėjimo sistema nemotyvuoja daugiau nei pusė Psichikos sveikatos centro darbuotojų. „Ne“ atsakė - 61,8 proc.; Magnetinio rezonanso kab. darbuotojų „ne“ – 75 proc.; Registratūroje nuomonės pasiskirstė 50 ir 50 procentų. (Šituose skyriuose nustatyti pastovūs atlyginimai).

30,8 proc. Klinikinės laboratorijos ir 33,3 proc. Fizinės medicinos ir reabilitacijos darbuotojų atsakė „ne“ (čia nustatyti atlyginimai už suteiktas paslaugas).

Manau, kad toks didelis skaičius respondentų į klausimą „Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja?“ (6 lentelė 40 psl.) atsakė „sunku pasakyti“ dėl per mažų paslaugų įkainių. Į klausimą „Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?“ (8 pav.) didžioji dalis respondentų 66,6 proc. (n=241) atsakė „Per maži įkainiai“, „Neaiški darbo

rezultatų ir apmokėjimo sąsaja“ atsakė tik 12,2 proc. (n=44). Nuomones pagal profesiją galime pamatyti 2 Priedo 14 lentelėje. Nuomonės pagal skyrius - 2 Priedas 25 lentelė.

Statistiškai reikšmingai susiję respondentų nuomonė ar darbo apmokėjimo sistema motyvuoja su darbovietės darbo apmokėjimo sistemos vertinimu (4 lentelė). Požymiai statistiškai reikšmingai priklausomi ($\chi^2 = 72,619$; $df = 6$; $p < 0,05$). Pastebima koreliacija ($r=0,120$).



8 pav. Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?

Statistiškai reikšmingai susijęs respondentų darbo apmokėjimo sistemos vertinimas su respondentų nuomone, ar jų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo. (5 lentelė). Požymiai statistiškai reikšmingai priklausomi ($\chi^2 = 54,27$; $df = 6$; $p < 0,05$). Tarp požymių yra koreliacija ($r=0,134$).

Kaip matyti iš 4 ir 5 lentelių, kuo daugiau respondentų į klausimus „Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja?“ ir „Ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?“ atsakė „sunku atsakyti“, tuo daugiau respondentų į klausimą „Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą“ atsakė „per maži įkainiai“. Galima daryti išvadą, kad respondentus motyvuoja darbo apmokėjimo sistema, jų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo, bet įkainiai yra per maži. Veiksnyss „per maži įkainiai“ priklauso

ne tik nuo įstaigos vidaus politikos ir administravimo, bet ir nuo išorinių faktorių, turinčių poveikį jų nustatymui.

4 lentelė. Respondentu atsakymų į klausimą „Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą“ ryšys su atsakymais į klausimą „Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja?“

Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą	Darbo apmokėjimo sistema Jus motyvuoja?		
	Taip	Ne	Sunku atsakyti
Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio	45,8%	16,7%	37,5%
Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo sąsaja	9,1%	68,2%	22,7%
Teisinga darbo apmokėjimo sistema	55,6%	22,2%	22,2%
Per maži įkainiai	31,1%	15,8%	53,1%

$\chi^2 = 72,619$; $df = 6$; $p = 0,000$; $r = 0,120$

5 lentelė. Respondentu atsakymų į klausimą „Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą“ ryšys su atsakymais į klausimą „Ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?“

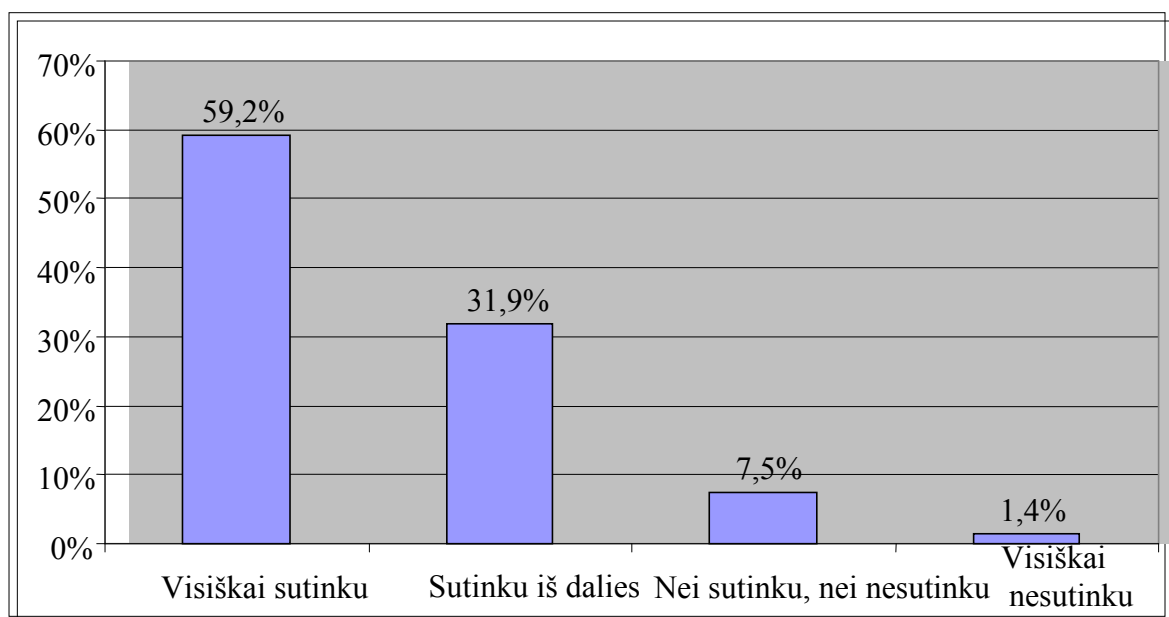
Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą	Ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?		
	Taip	Ne	Sunku atsakyti
Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio	41,7%	22,9%	35,4%
Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo sąsaja	34,1%	61,4%	4,5%
Teisinga darbo apmokėjimo sistema	48,2%	14,8%	37,0%
Per maži įkainiai	35,3%	16,2%	48,5%

$\chi^2 = 54,27$; $df = 6$; $p = 0,000$; $r = 0,134$

6 lentelė. Ar jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?

Ar jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?	Abs. sk.	Proc.
Taip	116	32,2%
Ne	82	22,8%
Sunku pasakyti	162	45,0%

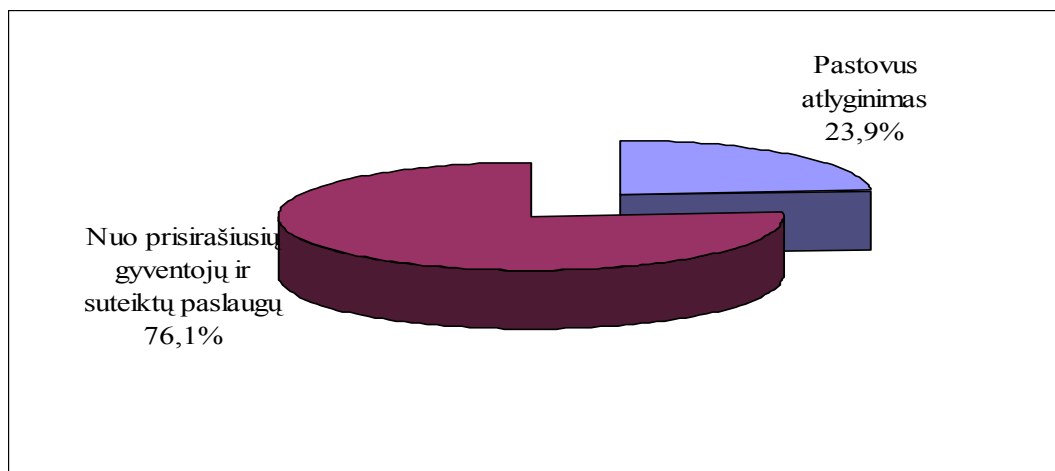
Į klausimą „Ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?“ (9 pav.) didžioji dalis respondentų atsakė teigiamai: „visiškai sutinku“ - 59,2 proc. (n=213), „sutinku iš dalies“ - 31,9 proc. (n=115), „nei sutinku, nei nesutinku“ – 7,5 proc. (n=27), „visiškai nesutinku“ – 1,4 proc. (n=5). Lyginant visų profesijų atstovų atsakymus (2 Priedas 11 lentelė), nuomonės statistiškai reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 24,073$; $df = 12$; $p < 0,05$; $r = 0,028$). Kaip nuomonės pasiskirstė pagal skyrius, galima pamatyti 2 Priedo 21 lentelėje.



9 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Jūsų manymu, ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?“

VšĮ Centro poliklinikoje dominuoja vienetinė darbo apmokėjimo sistema (priklausoma nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų). Respondentams buvo užduotas klausimas „Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis, kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?“, siekiant išsiaiškinti, ar darbuotojai mano, kad jų darbo apmokėjimas yra teisingas. Kaip matome (10 pav.), didžioji dalis medikų 76,1 proc.

(n=274) atsakė - nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų, tik 23,9 proc. (n=86) atsakė - pastovus atlyginimas.



10 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis, kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?“

Kaip pasiskirstė gydytojų ir slaugytojų atsakymai, matome 2 Priedo 17 lentelėje. Dauguma gydytojų (79,3 proc.) ir slaugytojų (77,2 proc.) atsakė „Nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų“. Lyginant atsakymus visų profesijų atstovų, nuomonės statistiškai reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 11,008$; $df = 4$; $p < 0,05$); yra koreliacija ($r = -0,149$). Medicinos biologų nuomonė pasiskirstė taip: 57,1 proc. „Nuo prisirašiusių gyventojų...“, 42,9 proc. - „Pastovus atlyginimas“; med. laborantų – 46,7 proc. - „Nuo prisirašiusių gyventojų...“, 53,3 proc. - „Pastovus atlyginimas“; Psichologų nuomonė pasiskirstė 50 proc. ir 50 proc.

Pagal skyrius nuomonės pasiskirstė (2 Priedas 20 lentelė) taip: dauguma skyrių atsakė „Nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų“ (virš 50 proc. kiekviename skyriuje). „Pastovus atlyginimas“ atsakė 63,6 proc. Procedūrų kab. darbuotojų, 57,7 proc. Klinikinės laboratorijos darbuotojų, 66,7 proc. FMR skyriaus darbuotojų. Psichikos sveikatos centro atsakymai pasiskirstė 50 proc. „Nuo prisirašiusių gyventojų...“ ir 50 proc. „Pastovus atlyginimas“.

Požiūriui į tai, kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją išaiškinti, buvo užduotas klausimas „Kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją?“ (7 lentelė). 82 proc. gydytojų ir 86,4 proc. slaugytojų nuomonė: „Pagerina teikiamų paslaugų kokybę“ ir „Padidėjo dėmesys pacientui“.

Mes matome, kad nėra pagrindo teigti, kad gydytojų ir slaugytojų nuomonės skiriasi.

7 lentelė. Kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją

Profesija	Pagerina teikiamų paslaugų kokybę	Padidėjo dėmesys pacientui	Atsirado galimybė daugiau uždirbti	Nėra įtakos	Padidėjo darbo krūvis
Gydytojai	47,3%	34,7%	15,3%	2,0%	0,7%
Slaugytojos	36,4%	50,0%	10,9%	0,0%	2,7%
Medicinos biologai	14,3%	85,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Med. laborantai	33,4%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%
Psichologai	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%

Atlyginimas, priklausantis nuo prisirašiusių gyventojų skaičiaus, suteiktų paslaugų ir pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją pasireiškia kaip abipusės naudos principo realizavimas. Dauguma medikų į klausimą „Kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją?“ (2 Priedas 5 lentelė), atsakė „Pagerina teikiamų paslaugų kokybę“ - 40 proc., ir „Padidėjo dėmesys pacientui“ - 43,9 proc. (Nuomonės pagal profesiją 7 lentelė, pagal skyrius – 2 Priedas 19 lentelė). Pacientų padėką, kaip veiksnį, skatinantį siekti geresnių darbo rezultatų, medikai nurodė trečioje vietoje po didesnio ir teisingesnio atlyginimo (2, 3 lentelė). Pacientai, patenkinti paslaugų kokybe ir dėmesiu, nesirinks kito gydytojo arba kitos gydymo įstaigos. Medikai motyvuojami didesniu, teisingu atlyginimu ir pacientų padėka. Piniginis užmokestis už darbą šiuo atveju nėra tik materialinis atlygis: parodydamas įvertinimo bei pripažinimo visuomenėje lygį, jis turi didelės įtakos darbuotojų emocinei bei dvasinei gerovei. Toks grįžtamasis ryšys padeda patenkinti medikų asmeninius pripažinimo ir saviraiškos poreikius darbe, o tokia darbo motyvacija turi tiesioginį poveikį organizacijos veiklos rezultatams. Galime išvelgti dvi dedamąsias: vidinį atsilyginimą ir išorinį atsilyginimą. (Porter – Lawler modelis, Adamso teisingumo teorija).

Į klausimą „Kaip Jūs vertinate savo atlyginimą Lietuvos mastu?“ (2 Priedas 2 pav.), didžioji dalis - 62 proc. respondentų mano, kad jų atlyginimas panašus kaip ir kitų tos pačios

profesijos darbuotojų, 37 proc. atsakė atlyginimas mažesnis, 1 proc. respondentų atsakė atlyginimas didesnis. Labai skiriasi med. laborantų nuomonė nuo kitų profesijų atstovų (2 Priedas 7 lentelė) – 66,7 proc. nurodė, kad jų atlyginimas mažesnis nei kitų tos pačios profesijos atstovų, dirbančių kitose darbovietėse. Didžiausia dalis kitų profesijų respondentų nurodė, kad atlyginimas panašus: gydytojų – 58 proc., slaugytojų – 66,3 proc., medicinos biologų – 85,7 proc., psichologų – 75 proc.

Į klausimą „Kaip manote, ar Jūsų atliekamas darbas atitinka Jūsų atlyginimą?“ (2 Priedas 8 lentelė) beveik visi respondentai atsakė, kad dirba daugiau nei jiems atlyginama. Išsiskyrė tik psichologai, 75 proc. mano kad jų darbas visiškai atitinka atlyginimą. Manau, kad dauguma medikų atsakė, kad dirba daugiau nei jiems atlyginama, nes mano, kad jų darbo įkainiai yra per maži. Kadangi didžioji dalis (62 proc.) respondentų į klausimą „Kaip Jūs vertinate savo atlyginimą Lietuvos mastu?“ atsakė, kad jų atlyginimas panašus kaip ir kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse (2 Priedas 2 pav.), galima daryti išvadą, kad mažus įkainius įtakoja daugiau išoriniai faktoriai, nepriklausomi nuo įstaigos vidaus politikos ir administravimo.

Siekiant išsiaiškinti, ar įstaigai negresia netekti medicinos personalo darbuotojų dėl jų įsidarbinimo Europos Sąjungos šalyse, anketoje buvo pateiktas klausimas „Ar per paskutinius metus galvojote išvykti dirbti į užsienį?“. Didžioji dalis respondentų (75,8 proc.) atsakė, kad apie tai nemąsto (2 priedas 5 pav.).

VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema neturi įtakos tarpasmeniniams santykiams kolektyve. Į klausimą „Kaip VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema įtakoja tarpasmeninius santykius kolektyve?“ (2 Priedas 15 lentelė) 70,7 proc. gydytojų ir 76,1 proc. slaugytojų atsakė „neturi tam įtakos“. Lyginant visų profesijų atstovų atsakymus nuomonės statistiškai reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 38,487$ df = 8; $p < 0,05$; $r = -0,056$). 42,9 proc. med. biologų atsakė „Santykius pablogina“ ir 57,1 proc. - „Neturi tam įtakos“.

Pabaiga

Darbe buvo pasiektas iškeltas tikslas: anketinės apklausos būdu VšĮ Centro poliklinikoje ištirta medicinos personalo nuomonė apie darbo apmokėjimo sistemos poveikį darbuotojų motyvacijai ir darbo efektyvumui. Išspręsti uždaviniai: pateikti išanalizuotos literatūros apibendrinimai, pateikiami pasiūlymai ir rekomendacijos VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistemos tobulinimui. Buvo įrodyta iškelta hipotezė: VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema motyvuoja darbuotojus ir turi poveikį darbo efektyvumui, tačiau nepakankamas finansavimas turi neigiamos įtakos darbuotojų motyvacijai. Tyrimo metu nustatytas darbo apmokėjimo sistemos teigiamas ir neigiamas poveikis darbuotojų motyvacijai.

IŠVADOS

1. Sveikatos priežiūros įstaigoms būtina diegti žmogiškųjų išteklių planavimo ir valdymo sistemas, įgalinančias personalo tobulėjimą ir jų darbo užmokestį susieti su strateginių organizacijos tikslų siekimu, nes sveikatos priežiūros reformos efektyvumas priklauso ir nuo poveikio personalui, o didesnis darbo užmokestis dirbantiems yra vienas iš svarbiausių darbo skatinimo veiksnių, nes jis ne tik tiesiogiai veikia daugumos žmonių pragyvenimo lygį, bet ir parodo įvertinimo bei pripažinimo lygį įmonės viduje ir už jos ribų.
2. VšĮ Centro poliklinikos darbuotojų darbo apmokėjimui taikoma ir laikinė, ir vienetinė darbo apmokėjimo formos, mokami priedai ir premijos. Poliklinikos skyriuose (Pirminės asmens sveikatos priežiūros: BPG kabinetai, Vidaus ligų kab., Vaikų ligų kab., Akušerijos – ginekologijos kab. Chirurgijos kab., Procedūrų kab.; Antrinės asmens sveikatos priežiūros kabinetai), kuriuose taikoma vienetinė darbo užmokesčio forma, darbuotojai yra suinteresuoti dirbti efektyviau, tai leidžia suderinti asmeninius ir įstaigos interesus. Laikinė darbo apmokėjimo forma panaikina tiesioginę darbo užmokesčio priklausomybę nuo atlikto darbo (suteiktų paslaugų) kiekio, tačiau vistiek šių skyrių (Registratūros, Psichikos sveikatos centro) darbuotojai neskatinami didinti darbo našumo.
3. Anketinės apklausos būdu atliktas tyrimas VšĮ Centro poliklinikoje parodė:
Daugiau nei pusė apklaustų darbuotojų savo darbu yra patenkinti ar labai patenkinti. Efektyviausia skatinimo ir motyvacijos priemonė VšĮ Centro poliklinikoje yra didesnis ir teisingesnis atlyginimas (atitinkantis indėlį į darbą). Gydytojų ir slaugytojų darbo motyvacijos ir darbo apmokėjimo sistemos vertinimas nesiskiria.
4. Tyrimo metu nustatytas darbo apmokėjimo sistemos teigiamas poveikis darbuotojų motyvacijai: VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema motyvuoja didesnę dalį poliklinikos skyrių ir darbuotojų bei turi poveikį darbo efektyvumui.
5. Neigiamas darbo apmokėjimo sistemos poveikis darbuotojų motyvacijai: Registratūros, Psichikos sveikatos centro darbuotojai neskatinami gerinti darbo rezultatų. Nėra jų darbo užmokesčio priklausomybės nuo atlikto darbo. VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema nemotyvuoja didesnės dalies Fizinės medicinos ir reabilitacijos, Laboratorijos skyriaus darbuotojų.
6. Nors per 2005-2006 m. sveikatos priežiūros paslaugų bazinės kainos buvo didinamos keturis kartus, dauguma medikų mano, kad jų darbo įkainiai per maži - tai turi neigiamos įtakos darbuotojų motyvacijai.

SIŪLYMAI, REKOMENDACIJOS

Remiantis atlikto tyrimo duomenimis siūlyčiau:

1. Padidinti Registratūros, Psichikos sveikatos centro darbuotojų, Klinikinės laboratorijos, Fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojų motyvaciją darbo užmokesčiu tokiomis priemonėmis:

1.1. Nustatyti Registratūros darbuotojams pastovią 50 proc. atlyginimo dalį ir kintamą 50 proc. dalį už aptarnautų gyventojų skaičių;

1.2. Psichikos sveikatos centro darbuotojams diferencijuoti atlyginimus priklausomai nuo darbo stažo, kas ketvirtį mokėti priemokas, priklausomai nuo darbo krūvio;

1.3. Klinikinės laboratorijos, Fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojoms nustatyti pastovų atlyginimą priklausantį nuo darbo stažo, kas ketvirtį mokėti priemokas, priklausomai nuo darbo rezultatų (atliktų tyrimų, aptarnautų pacientų skaičiaus).

2. VŠĮ Centro poliklinikai įvertinus finansines galimybes, padidinti paslaugų įkainius už paslaugas teikiamas ligų prevencijai ir profilaktikai.

3. Nuolat stebėti ir vertinti, kokie veiksniai sukelia neigiamą poveikį medicinos personalui bei diegti efektyvius bei darbuotojų poreikius atitinkančius skatinimo metodus, kurie padėtų pasiekti dar geresnių darbo rezultatų, gerintų paslaugų kokybę.

NAUDOTA LITERATŪRA

1. Adams J. S. (1963). Toward an Understanding of Inequity//Journal of Abnormal and Social Psychology 67, Nr. 5.
2. Adams J. S. (1965). Injustice in Social Exchange. Advances in Experimental Social Psychology, 2nd ed. - New York: Academic Press.
3. Bagdonas E. Bagdonienė L. Administravimo principai. Kaunas, 2000.
4. Baršauskienė V. Janulevičiūtė B. Žmogiškieji santykiai. Kaunas, 1999.
5. Bučiūnienė I. Personalo motyvavimas. Kaunas, 1996.
6. Blockienė G. Darbuotojų motyvacijos veiksniai // Verslas, vadyba ir studijos: IV Respubl. konf. medžiaga. Vilnius: Technika, 1999.
7. Brown M. P. Sturman M. C. Simmering M. J. Compensation policy and organization performance: the efficiency, operation and financial implications of pay levels and pay structure. Academy of management journal. 2003, 46(6): 752-762.
8. Burke R. Cultural values, satisfaction and performance in a professional services firm. Training for Quality 1997, 5(3):100-105.
9. Butkus F. S. Vadyba: organizacijos veiklos operatyvaus valdymo pagrindai. Vilnius: Eugrimas, 2003.
10. Čekanavičius V. Murauskas G. Statistika ir jos taikymai. Vilnius: TEV, 2000.
11. Čiočys P. Teisės pagrindai. Vilnius. 2000.
12. Dauskurdas V. Darbo užmokesčio formos ir sistemos //Vadovo pasaulis. 2002, Nr. 2(12).
13. Dessler G. Personalo valdymo pagrindai. Poligrafija ir informatika, 2001.
14. Dubinas V. Darbo apmokėjimo organizavimas. Vilnius, 1995.
15. Dubinas V. Darbo apmokėjimo organizavimo praktika (užsienio patirtis). Lietuvos informacijos institutas. Vilnius, 1995
16. Dubinas V. Darbo užmokesčio formos ir sistemos Europos šalyse. Vilnius, 1996.
17. Dubinas V. Vadovų ir specialistų darbo apmokėjimas. Lietuvos informacijos institutas. Vilnius, 1998.
18. Dubinas V. Vadybos sprendimų realizavimas šiuolaikinėmis sąlygomis. Šiauliai, 2000.
19. Gaučionytė G. Darbuotojų skatinimas ir apdovanojimas. // Vadovo pasaulis. 2000, Nr.12.
20. Fayol H. Administravimas: teorija ir praktika, 2005.
21. Gilbreth F. (1911). Motion study. - New York: VanNostrand Reinhold.
22. Gilbreth F. and L. (1916). Fatigue Study. - New York: Sturgis & Walton.

23. Gerikienė V. Palyginamasis Kauno m. Centro poliklinikos ir Kauno Raudonojo Kryžiaus klinikinės ligoninės slaugos personalo darbo motyvacijos tyrimas: magistro tezės, KMU, 2001.
24. Gutauskaitė G. V. Janušonis. Personalo darbo užmokesčio sistema sveikatos priežiūros įstaigose // Sveikatos mokslai. 2005, Nr. 2.
25. Janušonis V. Sveikatos apsaugos sistemos organizacijų valdymas: XXI amžių pasitinkant. Klaipėda, 2000.
26. Jucevičienė P. Organizacijos elgsena. Kaunas, 1994.
27. Kardelis K. Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas: Judex, 2002.
28. Kulvinskienė V. R. Šalčius A. Darbo veiklos motyvacija. Vilnius: VU, 1994.
29. Kokybės vadybos vaidmuo Lietuvos ūkio globalizacijos procesuose. Respublikinės kokybės vadybos konferencijos pranešimų medžiaga. Kaunas: Technologija, 2005. P.168-173.
30. Kretner R. Kinicki A. Annotated instructor's Edition organizational behavior. Third Edition: IRWIN, 1995. P174
31. Leonienė B. Darbuotojų vadyba. Kaunas, 2001
32. Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija. www.sam.lt. prisijungimo laikas: 2006-06-20
33. Lietuvos respublikos darbo kodeksas. Vilnius, 2002.
34. Marcinkevičiūtė L. Lietuvos įmonių darbuotojų motyvavimo modelių ypatumai besikeičiančios rinkos sąlygomis: daktaro disertacija: soc. mokslai: vadyba, administravimas / LŽŪU. – K.,2003.
35. Mykolaitienė A. Palyginamasis gydytojų ir slaugytojų darbo motyvacijos tyrimas: magistro tezės /, KMU., 2002.
36. Martinkus B. Darbo procesų valdymas. VšĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2003.
37. Maslow A. H. Motyvacija ir asmenybė. Apostrofa, 2006.
38. Misevičienė I. Milašauskienė Ž. Raila G. Lietuvos apilinkės gydytojų pasitenkinimo darbu pokyčių tyrimas // Medicina. 1999.
39. Newman K., Maylor U. Empirical evidence for „the nurse satisfaction, quality of care and patient satisfaction chain”. International Journal of Health Care Quality Assurance 2002, 15(2): 80-88.
40. Obrazcovas V. Valdymo išmintis. Vilnius, 2002.
41. Ovreteit J. Health Service Quality. An introduction to quality methods health services. Blackwell – Science, 1996. P.136.
42. Puškorius St. Matematiniai metodai vadyboje. Vilnius: TEV, 2001.
43. Puškorius St. Veiklos auditas. Vilnius: LTU, 2004.

44. Robbins S.P. Organizacinės elgsenos pagrindai. Vilnius: Poligrafija ir informatika, 2003.
45. Rowley J. Motivation and academic staff in higher education. Quality Assurance in Education, vol 4(3), 1996. P.11-16.
46. Sakalas A. Šilingienė V. Personalo valdymas. Kaunas: Technologija, 2000.
47. Sapagovas J. Vilkauskas L. ir kt. Informatikos ir matematinės statistikos pradmenys. Kaunas, 2000.
48. Stoner J. A. F., Freeman R. E., Gilbert R. Vadyba. Kaunas, 1999.
49. Stoškus S. Beržinskienė D. Vadyba. Kaunas, 2005.
50. Šavareikienė D., Dubinas V. Integruota Vadybos Proceso Motyvacija. VšĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2003.
51. Шелдрейк Дж. Теория менеджмента: от тейлоризма до японизации. Санкт – Петербург: Питер, 2001.
52. Tarptautinių žodžių žodynas. Ketvirtasis leidimas. Alma littera, 2005.
53. Tidikis R. Socialinių mokslų ir tyrimų metodologija. Vilnius: LTU, 2003.
54. Taylor F. W. (1903) (1972 edition). Shop Management. - New York: Harper & Row.
55. Taylor F. W. (1903) (1972 edition). Scientific Management. –Westport, Connect.: Greenwood Press.
56. Vladičkienė J. Petrauskienė I. Pirminės sveikatos priežiūros gydytojų darbo motyvacijos veiksnių įvertinimas // Sveikatos mokslai. 2001, Nr.2.
57. Vladičkienė J. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojų darbo motyvacija ir jai įtakos turintys veiksniai: daktaro disertacijos santrauka. Kaunas, 2002.
58. VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo tvarka.
59. Vilniaus teritorinė ligonių kasa www.vilniaustlk.lt. prisijungimo laikas: 2006-10-30
60. Wiley C. What motivates employees according to over 40 years of motivation surveys. International of Manpower, vol. 18 (3), 1997. P.263-280.
61. Wren D. The Evolution of Management Thought. - Chichester: Wiley and Sons, 1994.
62. Zakarevičius P. Vadyba: genezė, dabartis, tendencijos. Kaunas, 2002.

DARBO APMOKĖJIMO SISTEMOS POVEIKIS DARBUOTOJŲ MOTYVACIJAI VŠĮ CENTRO POLIKLINIKOJE

Pagrindinės sąvokos: motyvacija, poreikiai, darbo apmokėjimo sistema, darbo efektyvumas, pacientas, sveikata, sveikatos politika, sveikatos priežiūros paslaugos.

ANOTACIJA

Darbo tikslas - ištirti darbo apmokėjimo sistemos poveikį medicinos darbuotojų motyvacijai ir darbo efektyvumui VŠĮ Centro poliklinikoje.

Tyrimo objektas - VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojų požiūris į darbo apmokėjimo sistemą kaip motyvavimo priemonę.

Buvo įrodyta iškelta hipotezė: VŠĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema motyvuoja darbuotojus ir turi poveikį darbo efektyvumui, tačiau nepakankamas finansavimas turi neigiamos įtakos darbuotojų motyvacijai.

Pagrindinės darbo išvados:

1. Sveikatos priežiūros įstaigoms būtina diegti žmogiškųjų išteklių planavimo ir valdymo sistemas, įgalinančias kaip personalo tobulėjimą taip ir jų darbo užmokestį susieti su strateginių organizacijos tikslų siekimu.
2. VŠĮ Centro poliklinikos darbuotojų darbo apmokėjimui taikoma ir laikinė ir vienetinė darbo apmokėjimo formos: poliklinikos skyriuose, kuriuose taikoma vienetinė darbo užmokesčio forma, darbuotojai yra labiau suinteresuoti dirbti efektyviau; skyriuose, kuriuose taikoma laikinė darbo užmokesčio forma, darbuotojai neskatinami didinti darbo našumo.

SANTRAUKA

Pagrindinis sveikatos sistemos reformos tikslas – gerinti gyventojų sveikatą. Šį tikslą galima pasiekti didinant sveikatos sistemos efektyvumą, užtikrinant sveikatos paslaugų kokybę, tenkinant pacientų poreikius, teisingai paskirstant išteklius bei garantuojant sveikatos santykių teisumą ir lygybę. Sveikatos priežiūros įstaigų vadovams, veikiant rinkos ekonomikos sąlygomis ir siekiant efektyviau panaudoti kaštus svarbu įvertinti personalo darbo indėlį, jų motyvaciją ir numatyti atlygio už darbą perspektyvą. Personalo darbo motyvacija yra didelis rezervas darbo efektyvumui didinti.

Šio darbo tikslas - ištirti darbo apmokėjimo sistemos poveikį medicinos darbuotojų motyvacijai ir darbo efektyvumui VšĮ Centro poliklinikoje.

Tyrimo objektas - VšĮ Centro poliklinikos darbuotojų požiūris į darbo apmokėjimo sistemą kaip motyvavimo priemonę.

Darbe buvo panaudoti šie tyrimo metodai: literatūros ir dokumentų analizė, anketinė apklausa, apdorojant gautus anketos duomenis naudotasi SPSS programa.

Anketinės apklausos būdu apklausti 360 medicinos darbuotojai, tai sudarė 52,3 proc. VšĮ Centro poliklinikoje dirbančių medikų. Gauti rezultatai parodė:

Daugiau nei pusė darbuotojų savo darbu yra patenkinti ar labai patenkinti. Efektyviausia skatinimo ir motyvacijos priemonė VšĮ Centro poliklinikoje yra didesnis atlyginimas, teisingesnis atlyginimas (atitinkantis indėlį į darbą). Gydytojų ir slaugytojų darbo motyvacijos ir darbo apmokėjimo sistemos vertinimas nesiskiria.

Buvo įrodyta iškelta hipotezė: VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema motyvuoja darbuotojus ir turi poveikį darbo efektyvumui, tačiau nepakankamas finansavimas turi neigiamos įtakos darbuotojų motyvacijai.

Pagrindinės darbo išvados:

1. Sveikatos priežiūros įstaigoms būtina diegti žmogiškųjų išteklių planavimo ir valdymo sistemas, įgalinančias kaip personalo tobulėjimą taip ir jų darbo užmokestį susieti su strateginių organizacijos tikslų siekimu.
2. VšĮ Centro poliklinikos darbuotojų darbo apmokėjimui taikoma ir laikinė ir vienetinė darbo apmokėjimo formos, mokami priedai ir premijos. Taikant vienetinę darbo užmokesčio formą, darbuotojai yra labiau suinteresuoti dirbti efektyviau. Vienetinės darbo užmokesčio formos taikymas leidžia suderinti asmeninius ir įmonės interesus. Laikinė darbo užmokesčio forma panaikina tiesioginę darbo užmokesčio priklausomybę nuo atlikto darbo (suteiktų paslaugų) kiekio. Ši darbo užmokesčio forma neskatina didinti darbo našumo.

IMPACT OF SALARY PAYMENT SYSTEM ON MOTIVATION OF EMPLOYEES IN CENTRE CLINIC

Key words: motivation, needs, salary payment system, work effectiveness, patient, health, health policy, health care services.

ANNOTATION

The aim is to analyse impact of the system of salary payment towards motivation of medical professions and effectiveness of their work in public enterprise Centre clinic.

Subject of the research: the attitude of employees of public enterprise Centre clinic towards salary payment system as the measure of motivation.

The following hypothesis has been proved: The system of salary payment in public enterprise Centre clinic acts as motivation for employees and has an impact towards work effectiveness, however insufficient funding acts negatively towards the motivation of employees.

The main conclusions:

1. It is necessary to implement systems of human resources planning and management, enabling improvement of employees and involve their salary into strategic aims of the organization.
2. Salary payment for employees of Centre clinic is performed by applying payment forms depending on time and as piece-rate payment: in separate departments of the clinic where piece-rate salary payment form is being applied, employees are more interested in working effectively; employees of the departments, where time depending salary payment form is being applied are not being promoted towards the increase of work effectiveness.

SUMMARY

The main purpose of reform of health system is to improve health of population. This purpose may be reached by increasing effectiveness of health system, by ensuring quality of services of health care, by satisfying needs of patients, by properly distributing resources and by guaranteeing equality and correctness of health relations. By acting in conditions of market economics and by seeking to assimilate costs the more efficiently the leaders of health care institutions should evaluate amount of work of personnel, their motivation and to provide perspective of salary. Motivation of personnel is huge reserve for improvement of work effectiveness.

The present work aims to analyse impact of the system of salary payment towards motivation of personnel and effectiveness of their work in public enterprise Centre clinic.

Subject of the research: the attitude of employees of public enterprise Centre clinic towards salary payment system as the measure of motivation.

The following research methods have been used in the present work: analysis of literature and documents, generalization, survey in a form of questions, processing of data of the survey by using SPSS program.

360 personnel, i.e. 52, 3% have been questioned during the survey of all employees of the Centre clinic. The results showed that:

More than a half of employees are satisfied by their job or very satisfied. The most effective measure of motivation and promotion in Centre clinic is likely to be higher salary, proper salary (corresponding to the amount of work). The evaluation of the system of salary payment and work motivation among doctors and nurses do not differ much.

The following hypothesis has been proved: The system of salary payment in public enterprise Centre clinic acts as motivation for employees and has an impact towards work effectiveness, however insufficient funding acts negatively towards the motivation of employees.

The main conclusions:

1. It is necessary to implement systems of human resources planning and management, enabling improvement of employees and involve their salary into strategic aims of the organization.
2. Salary payment for employees of Centre clinic is performed by applying payment forms depending on time and as piece-rate payment, bonuses are being paid as well. In separate departments of the clinic where piece-rate salary payment form is being applied, employees are more interested in working effectively. Application of piece-rate salary payment form enables to harmonize personal interests with the interests of the company. Employees of the departments, where time depending salary payment form is being applied are not being promoted towards the increase of work effectiveness.

1 Priedas

ANKETA

Gerbiamas medike

Siekiant išsiaiškinti darbo apmokėjimo sistemos poveikį darbuotojų motyvacijai poliklinikoje atliekamas tyrimas. Gauti duomenys bus panaudoti teikiant pasiūlymus darbo apmokėjimo sistemos tobulinimui, todėl Jūsų atsakymai yra labai svarbus.

Maloniai prašau atsakyti į pateiktus klausimus, pažymint Jūsų nuomonę geriausiai atspindintį teiginį kryželiu x.

Anketa anoniminė.

Iš anksto dėkoju už nuoširdžius atsakymus.

1. Jūsų amžius:

- 1 ☐ 20 – 30
- 2 ☐ 31 – 40
- 3 ☐ 41 – 50
- 4 ☐ 51 – 60
- 5 ☐ 61 ir daugiau

2. Darbo stažas:

- 1 ☐ iki 5
- 2 ☐ 6 – 10
- 3 ☐ 11 – 15
- 4 ☐ 16 – 20
- 5 ☐ 21 – 25
- 6 ☐ 26 ir daugiau

3. Jūsų išsilavinimas:

- 1 ☐ aukštesnysis
- 2 ☐ aukštasis neuniversitetinis
- 3 ☐ aukštasis universitetinis

4. Jūsų profesija:

- 1 ☐ gydytoja (-as)
- 2 ☐ slaugytoja (-as)
- 3 ☐ kita (įrašykite).....

5. Kokio profilio skyriuje dirbate?

- 1 ☐ BPG kabinetas
- 2 ☐ Vaikų, vidaus ligų gydytojo kabinetai
- 3 ☐ Akušerijos – ginekologijos kabinetas
- 4 ☐ Chirurgijos kabinetas
- 5 ☐ Odontologijos kabinetas
- 6 ☐ Psichikos sveikatos centras
- 7 ☐ Procedūrų kabinetas
- 8 ☐ Klinikinė laboratorija
- 9 ☐ Kitas (įrašykite).....

6. Kas Jums yra mediko darbas? Pasirinkite vieną Jūsų nuomone svarbiausią teiginį.

- 1 ☐ Pragyvenimo šaltinis
- 2 ☐ Galimybė išreikšti save
- 3 ☐ Įdomus, mėgstamas darbas
- 4 ☐ Galimybė daryti profesinę karjerą
- 5 ☐ Galimybė tobulėti
- 6 ☐ Kita (įrašykite).....

7. Kodėl pasirinkote mediko profesiją?

- 1 ☐ Reikėjo įgyti kokią nors specialybę
- 2 ☐ Medikų buvo jūsų artimiausias šeimos žmogus
- 3 ☐ Taip galite išreikšti savo prigimtį, užjausti, globoti
- 4 ☐ Manote, kad šiame darbe galite tobulėti
- 5 ☐ Manote, kad galite padaryti karjerą
- 6 ☐ Kita (įrašykite).....

8. Jei reiktų rinktis, ar dabar taip pat pasirinktumėte mediko profesiją?

- 1 ☐ Taip
- 2 ☐ Nežinau
- 3 ☐ Ne. Jei atsakėte ne, tai kodėl?
Įrašykite.....

9. Kaip Jūs vertinate savo atlyginimą (Lietuvos mastu)?

- 1 ☐ Manote, kad atlyginimas mažesnis nei kitų, tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse
 2 ☐ Manote, kad atlyginimas didesnis nei kitų, tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse
 3 ☐ Atlyginimas panašus kaip ir kitų, tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse

10. Kaip manote, ar Jūsų atliekamas darbas atitinka Jūsų atlyginimą?

- 1 ☐ Dirbate daugiau nei Jums atlyginama
 2 ☐ Dirbate mažiau nei Jums atlyginama
 3 ☐ Jūsų darbas visiškai atitinka Jūsų atlyginimą

11. Kaip manote, ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?

- 1 ☐ Taip
 2 ☐ Ne
 3 ☐ Nežinau

12. Ar per paskutinius metus galvojote išvykti dirbti į užsienį?

- 1 ☐ Taip
 2 ☐ Ne

13. Kokie Jums svarbūs faktoriai galėtų paskatinti siekti geresnių darbo rezultatų? Pažymėkite kryželiu x pagal svarbumą: 1- pats svarbiausias teiginys; 2- svarbus, bet šiek tiek mažiau ir t. t. 10- mažiausiai svarbus teiginys.

Eil.Nr.	Teiginiai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Didesnis atlyginimas										
2.	Teisingesnis atlyginimas										
3.	Vadovo žodinis pagyrimas										
4.	Raštiškas vadovybės pagyrimas, padėka										
5.	Pacientų padėka										
6.	Bendradarbių pripažinimas										
7.	Raštvedybos sumažinimas										
8.	Suteikta galimybė mokytis, vykti į stažuotę										
9.	Karjeros galimybė										
10.	Kita										

14. Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?

- 1 ☐ Taip
 2 ☐ Ne
 3 ☐ Nežinau

15. Jūsų manymu, ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?

- 1 ☐ Visiškai sutinku
 2 ☐ Sutinku iš dalies
 3 ☐ Nei sutinku, nei nesutinku
 4 ☐ Nesutinku
 5 ☐ Visiškai nesutinku

16. Darbas Jums pragyvenimo šaltinis ar saviraiškos priemonė? Pabraukite tinkama atsakymą.**17. Ar esate patenkinta (as) savo darbu?**

- 1 ☐ Labai patenkinta (as)
 2 ☐ Patenkinta (as)
 3 ☐ Nei patenkinta (as), nei nepatenkinta (as)
 4 ☐ Labai nepatenkinta (as)

18. Kokia įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją? Jūsų nuomonė:

- 1 ☐ Pagerina teikiamų paslaugų kokybę
 2 ☐ Padidėjo dėmesys pacientui
 3 ☐ Atsirado galimybė daugiau uždirbti
 4 ☐ Kita (įrašykite).....

19. Kas Jums darbe kelia nepasitenkinimą? Galimi keli atsakymai

- 1 ☐ Darbo sąlygos
 2 ☐ Neadekvatus darbo užmokestis
 3 ☐ Santykiai su bendradarbiais
 4 ☐ Reiklūs nepatenkinti pacientai
 5 ☐ Neadekvati premijų ir skatinimo politika
 6 ☐ Darbo apskaitos ataskaitų (teikiamu buhalterijai) pildymas
 7 ☐ Kita (įrašykite).....

20. Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?

- 1 ☐ Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio
- 2 ☐ Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo už darbą sąsaja
- 3 ☐ Teisinga darbo apmokėjimo sistema
- 3 ☐ Per maži įkainiai
- 4 ☐ Kita (įrašykite).....

21. Kaip VšĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema įtakoja tarpasmeninius santykius kolektyve?

- 1 ☐ Santykius pagerina
- 2 ☐ Neturi tam įtakos
- 3 ☐ Santykius pablogina
- 4 ☐ Kita (įrašykite).....

22. Kodėl Jūs dirbate VšĮ Centro poliklinikoje?

- 1 ☐ Jūs esate vertinamas įstaigos vadovybės
- 2 ☐ Gerai apmokamas darbas
- 3 ☐ Teisingai apmokamas darbas
- 4 ☐ Tai tiesiog darbas pagal įgytą profesiją
- 5 ☐ Šioje įstaigoje galite save išreikšti
- 6 ☐ Kita (įrašykite).....

23. Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis, kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?

- ☐ Pastovus atlyginimas
- ☐ Nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų

24. Jūsų pasiūlymai darbo apmokėjimo sistemai gerinti

.....

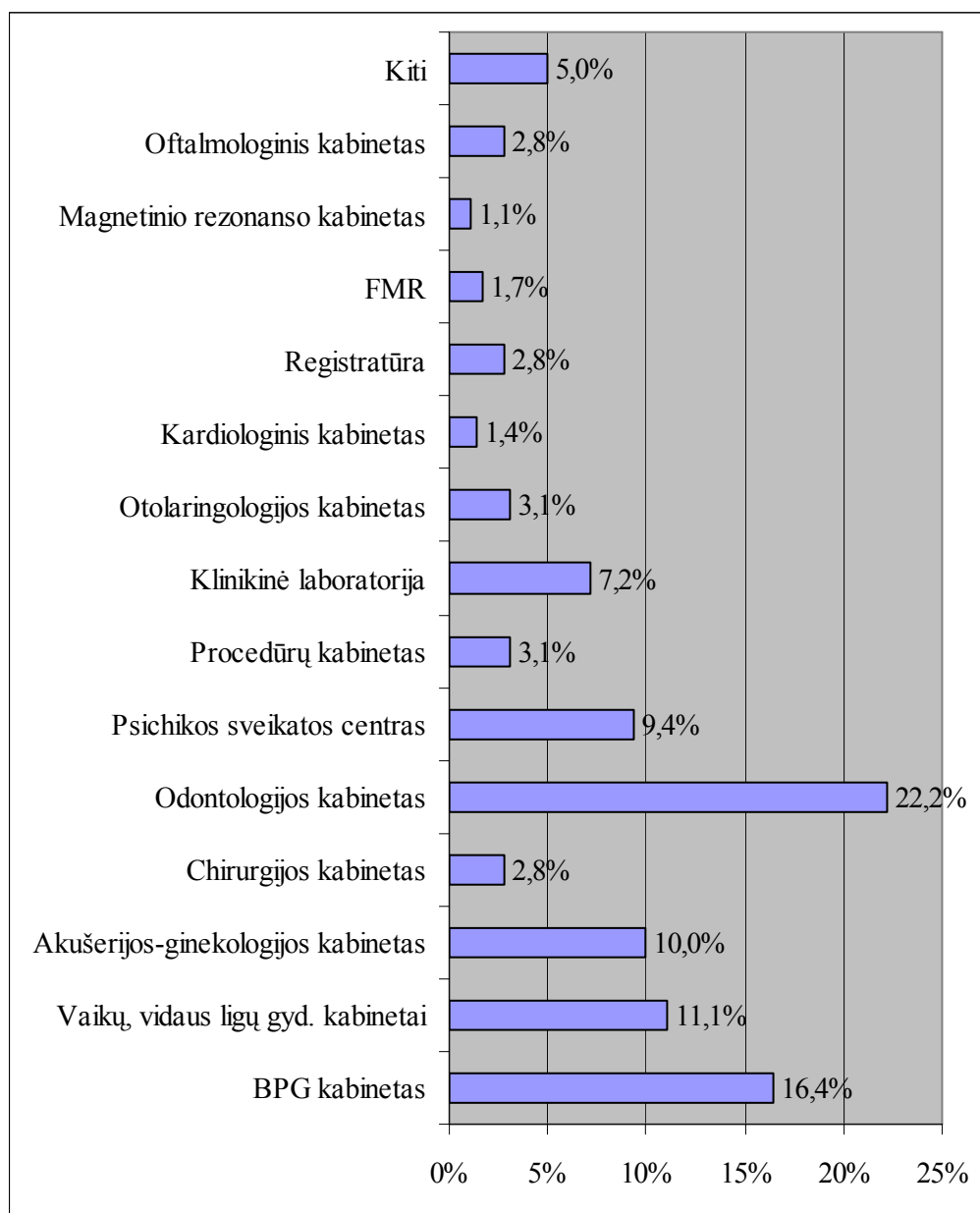
.....

.....

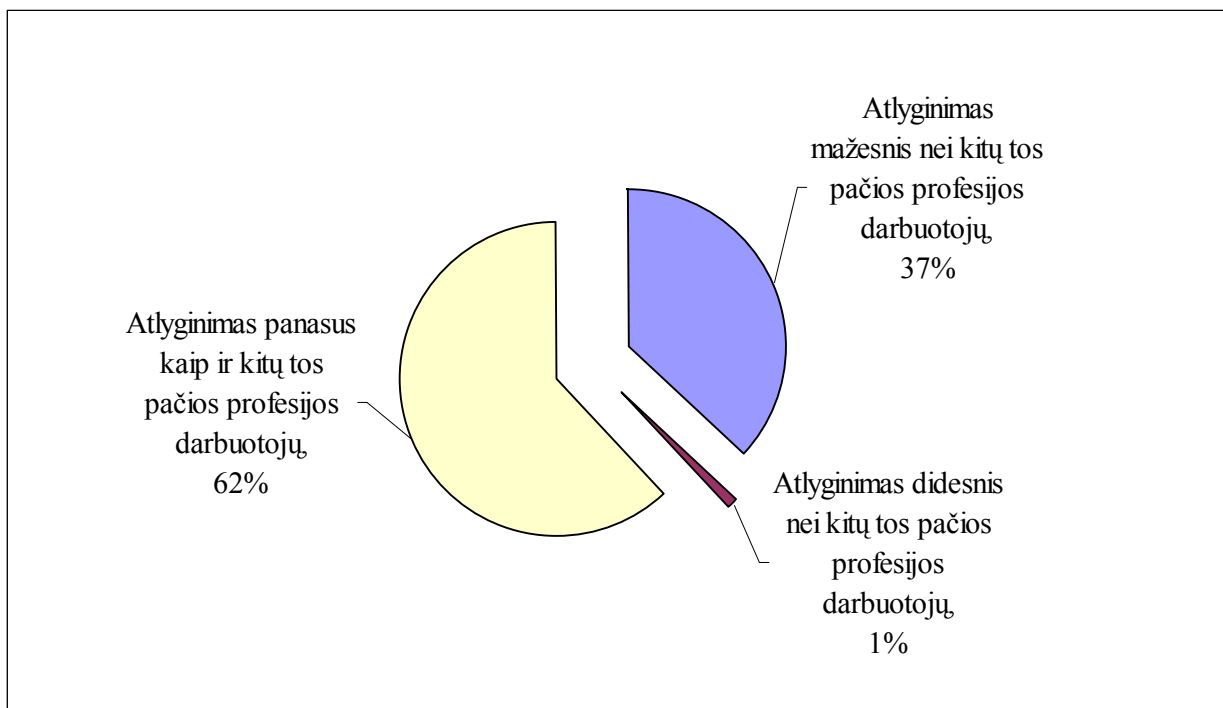
.....

2 Priedas

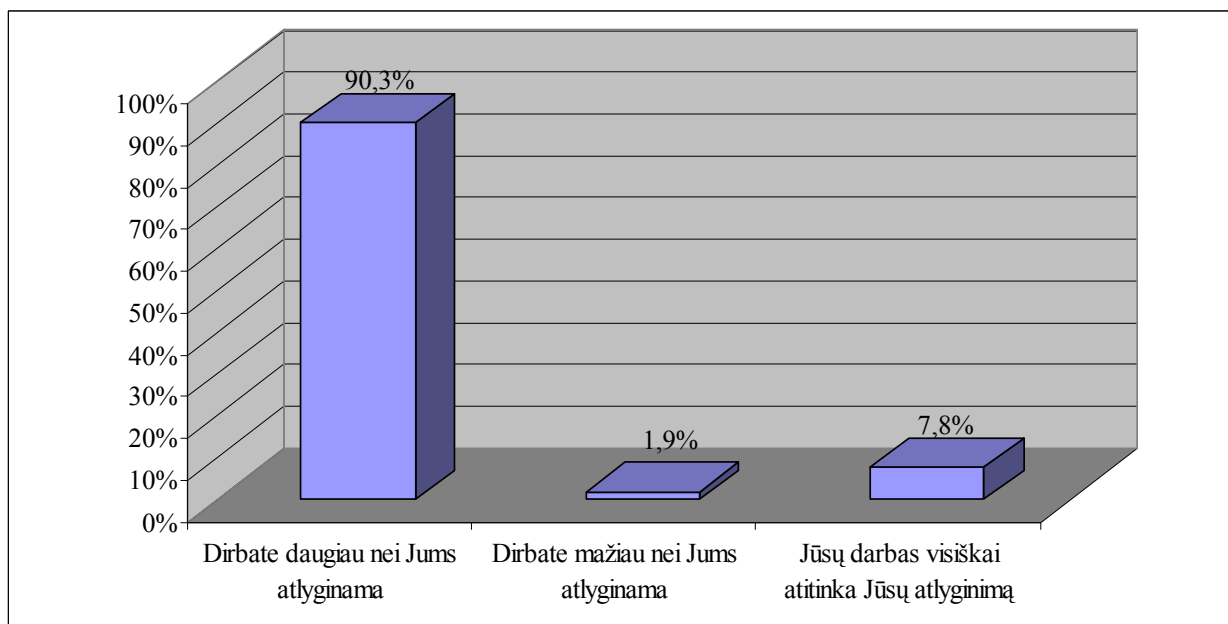
Paveikslai ir lentelės



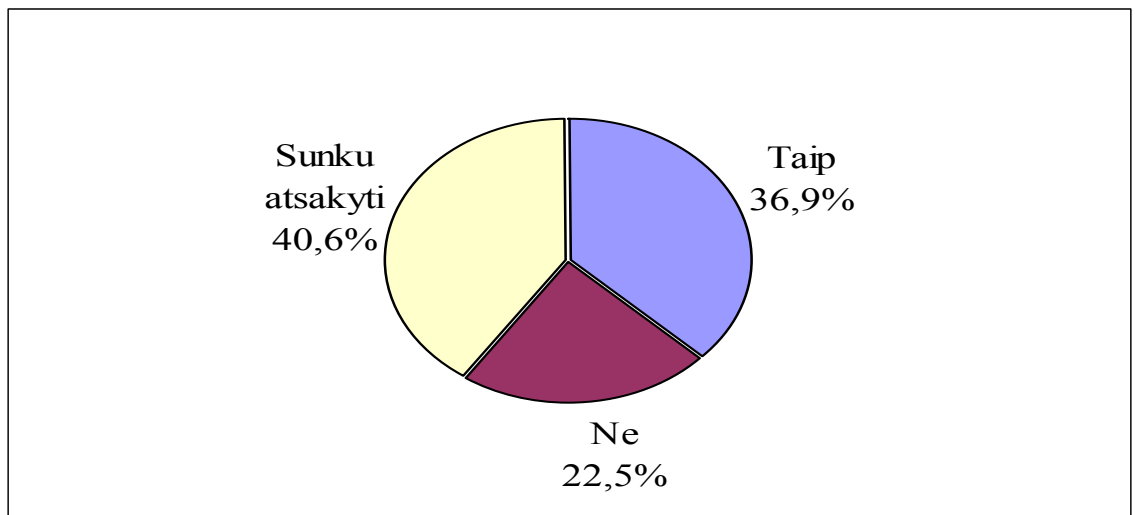
1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal profilį



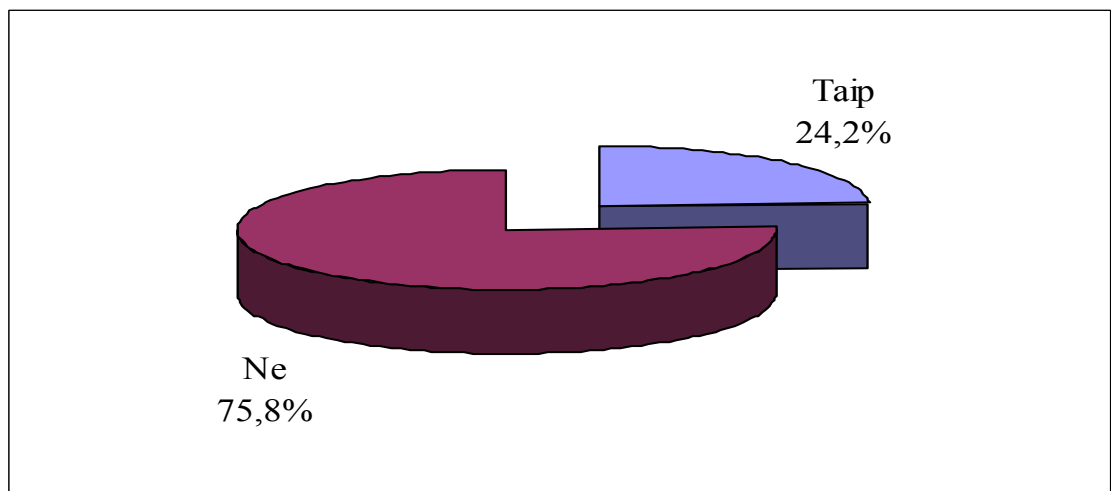
2 pav. Kaip jūs vertinate savo atlyginimą Lietuvos mastu?



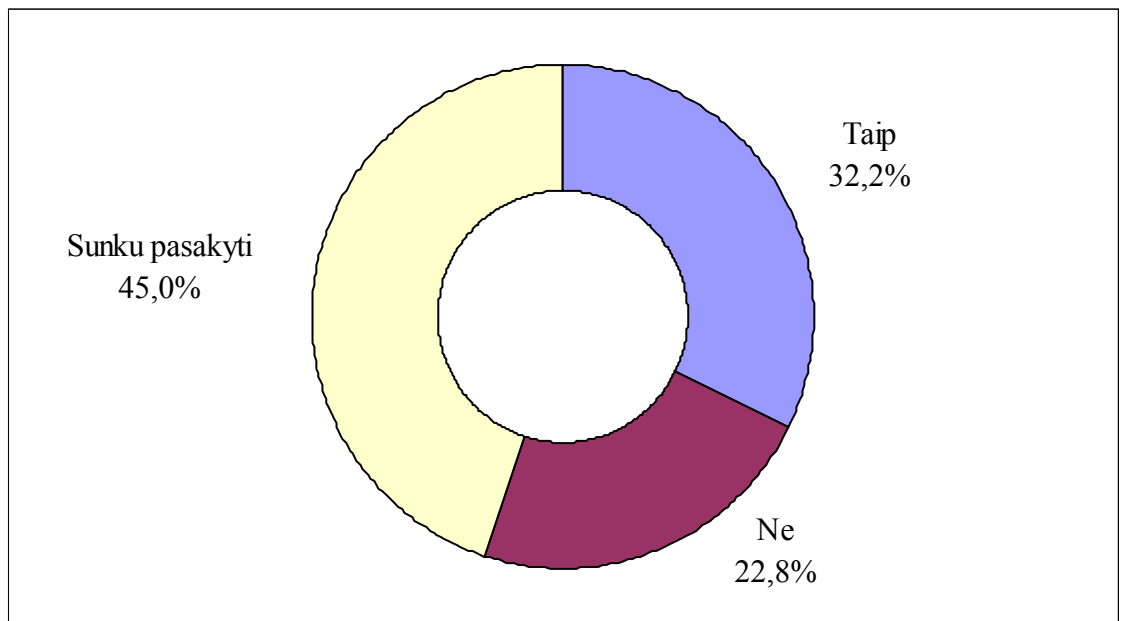
3 pav. Kaip manote, ar Jūsų atliekamas darbas atitinka Jūsų atlyginimą?



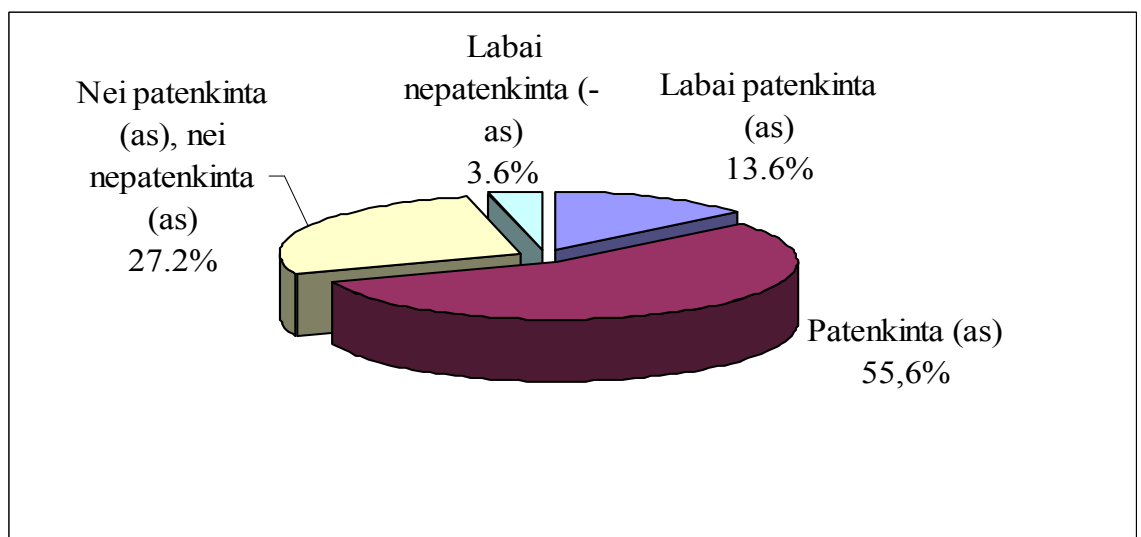
4 pav. Kaip manote, ar Jūsų papildomos paslaugos yra lydimos papildomo atlyginimo?



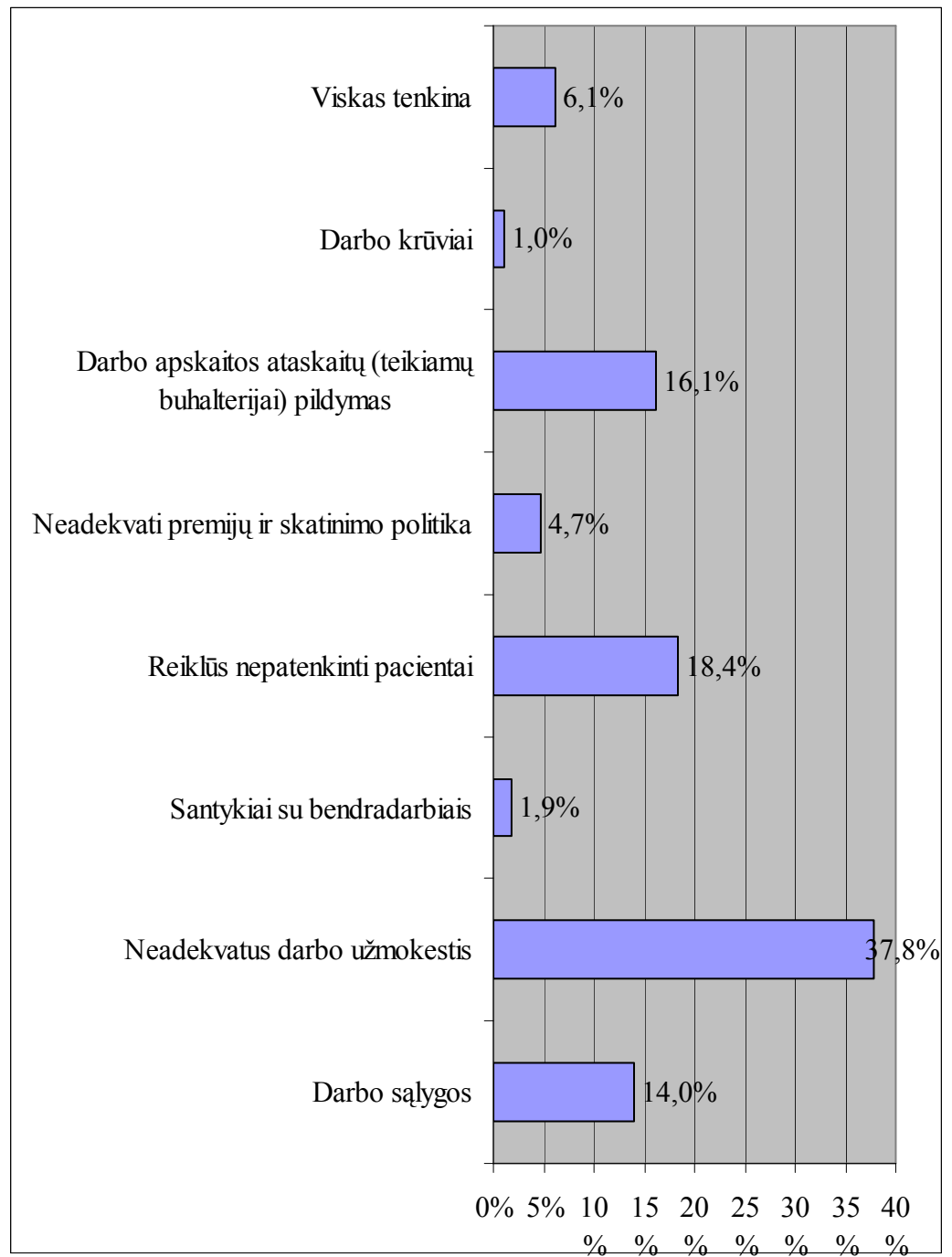
5 pav. Ar per paskutinius metus galvojote išvykti dirbti į užsienį?



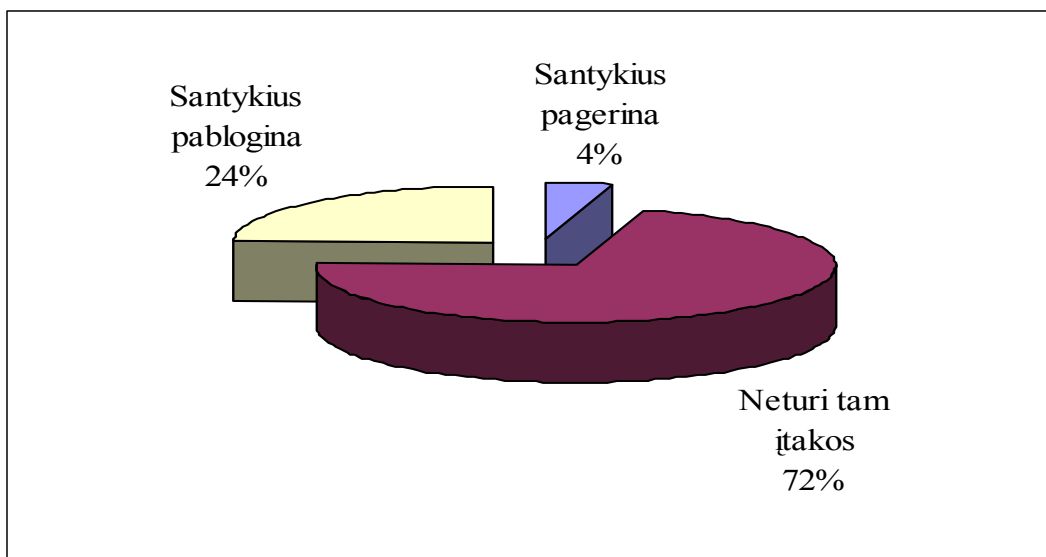
6 pav. Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?



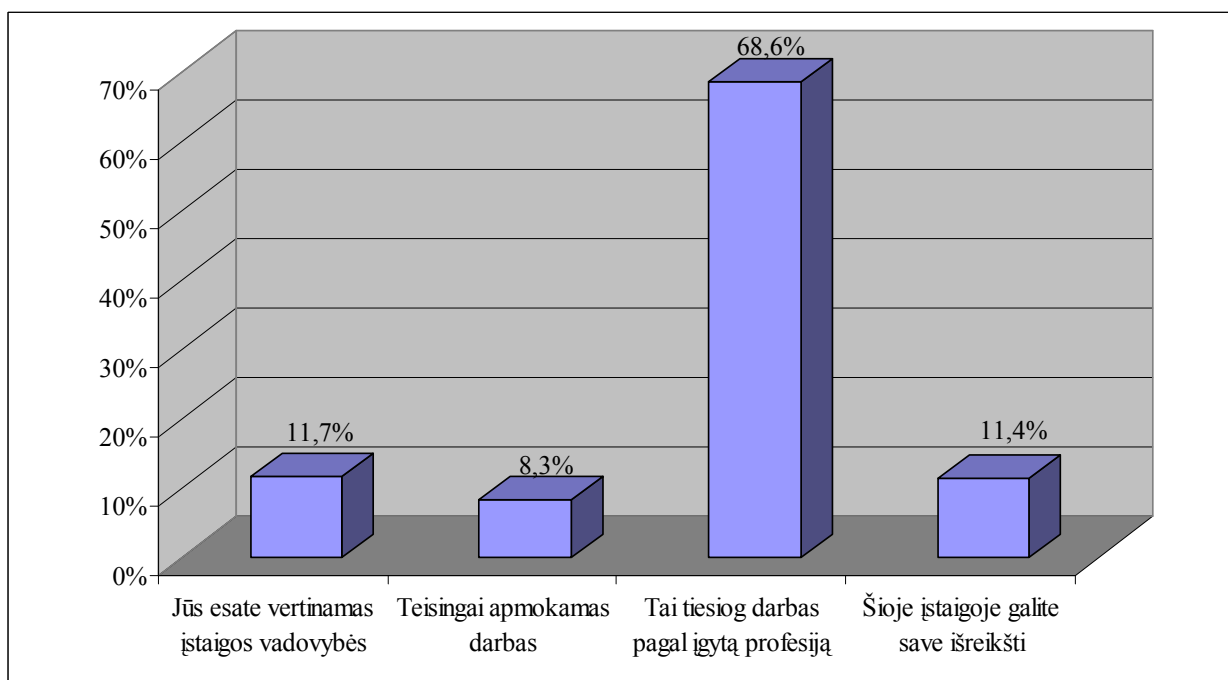
7 pav. Ar esate patenkinta (as) savo darbu?



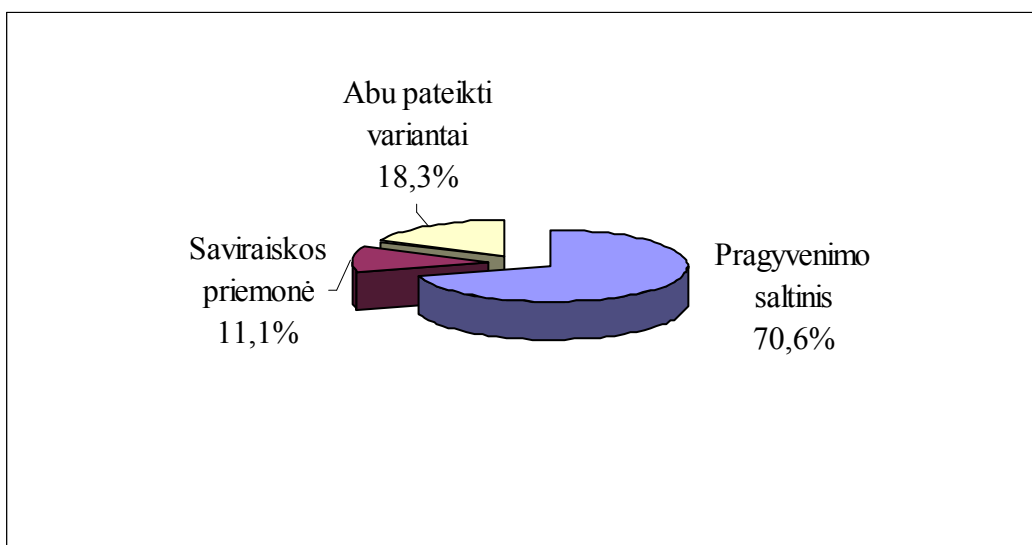
8 pav. Kas Jums darbe kelia nepasitenkinimą?



9 pav. Kaip VŠĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema įtakoja tarpasmeninius santykius kolektyve?



10 pav. Kodėl Jūs dirbate VŠĮ Centro poliklinikoje?



11 pav. Darbas Jums pragyvenimo šaltinis ar saviraškos priemonė?

Lentelės

1 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Kas Jums yra mediko darbas?“

Kas Jums yra mediko darbas	Abs. sk.	Proc.
Pragyvenimo šaltinis	154	42,7%
Galimybė išreikšti save	18	5,0%
Įdomus, mėgstamas darbas	155	43,1%
Galimybė daryti profesinę karjerą	9	2,5%
Galimybė tobulėti	24	6,7%

2 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal atsakymus į klausimą „Kodėl pasirinkote mediko profesiją?“

Kodėl pasirinkote mediko profesiją	Abs. sk.	Proc.
Reikėjo įgyti kokią nors specialybę	79	21,9%
Mediku buvo artimiausias šeimos žmogus	65	18,1%
Taip galite išreikšti savo prigimtį, užjausti, globoti	137	38,1%
Manote, kad šiame darbe galite tobulėti	62	17,2%
Manote, kad galite padaryti karjerą	6	1,7%
Noras įsigyti specialybę + išreikšti savo prigimtį	7	1,9%
Medikas šeimoje + tobulėjimas darbe	4	1,1%

3 lentelė

Kokie Jums svarbūs faktoriai galėtų paskatinti siekti geresnių darbo rezultatų?

Teiginiai	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Didesnis atlyginimas	208	65	22	30	8	5	16	3	3
	57,8%	18,1%	6,1%	8,3%	2,2%	1,4%	4,4%	0,8%	0,8%
Teisingesnis atlyginimas	59	174	28	29	26	4	9	18	13
	16,4%	48,3%	7,8%	8,1%	7,2%	1,1%	2,5%	5,0%	3,6%
Vadovo žodinis pagyrimas	4	3	96	36	75	38	30	58	20
	1,1%	0,8%	26,7%	10,0%	20,8%	10,6%	8,3%	16,1%	5,6%
Raštiškas vadovybės pagyrimas, padėka	4	6	14	90	42	68	29	23	84
	1,1%	1,7%	3,9%	25,0%	11,7%	18,9%	8,1%	6,4%	23,3%
Pacientų padėka	21	26	80	41	83	42	28	37	2
	5,8%	7,2%	22,2%	11,4%	23,1%	11,7%	7,8%	10,3%	0,6%
Bendradarbių pripažinimas	10	24	14	69	59	122	37	10	15
	2,8%	6,7%	3,9%	19,2%	16,4%	33,9%	10,3%	2,8%	4,2%
Raštvedybos sumažinimas	24	21	73	11	30	22	116	27	36
	6,7%	5,8%	20,3%	3,1%	8,3%	6,1%	32,3%	7,5%	10,0%
Suteikta galimybė mokytis, vykti į stažuotę	15	23	22	45	16	33	52	138	16
	4,2%	6,4%	6,1%	12,5%	4,4%	9,2%	14,4%	38,3%	4,4%
Karjeros galimybė	15	16	8	16	25	14	49	46	171
	4,2%	4,4%	2,2%	4,4%	6,9%	3,9%	13,6%	12,8%	17,5%

4 lentelė

Darbas Jums pragyvenimo šaltinis ar saviraiškos priemonė?

Profesija	Pragyvenimo šaltinis	Saviraiškos priemonė	Abu pateikti variantai
Gydytojai	69,3%	14,7%	16,0%
Slaugytojos	69,6%	9,2%	21,2%
Medicinos biologai	85,7%	0,0%	14,3%
Med. laborantai	100,0%	0,0%	0,0%
Psichologai	25,0%	25,0%	50,0%

5 lentelė

Kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją?

Nuomonė	Abs.sk.	Proc.
Pagerina teikiamą paslaugų kokybę	144	40,0%
Padidėjo dėmesys pacientui	158	43,9%
Atsirado galimybė daugiau uždirbti	48	13,3%
Nėra įtakos	4	1,1%
Padidėjo darbo krūvis	6	1,7%

6 lentelė

Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?

Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?	Abs. sk.	Proc.
Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio	48	13,6%
Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo sąsaja	44	12,1%
Teisinga darbo apmokėjimo sistema	27	7,7%
Per maži įkainiai	241	66,6%

Kaip Jūs vertinate savo atlyginimą Lietuvos mastu?

Profesija	Atlyginimas mažesnis nei kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse	Atlyginimas didesnis nei kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse	Atlyginimas panašus kaip ir kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse
Gydytojai	40,0%	2,0%	58,0%
Slaugytojos	33,2%	0,5%	66,3%
Medicinos biologai	14,3%	0,0%	85,7%
Med. laborantai	66,7%	0,0%	33,3%
Psichologai	25,0%	0,0%	75,0%

Kaip manote, ar Jūsų atliekamas darbas atitinka Jūsų atlyginimą?

Profesija	Dirbate daugiau nei Jums atlyginama	Dirbate mažiau nei Jums atlyginama	Jūsų darbas visiškai atitinka Jūsų atlyginimą
Gydytojai	92,0%	0,0%	8,0%
Slaugytojos	89,1%	3,8%	7,1%
Medicinos biologai	100,0%	0,0%	0,0%
Med. laborantai	100,0%	0,0%	0,0%
Psichologai	25,0%	0,0%	75,0%

9 lentelė

Kaip manote, ar Jūsų papildomos paslaugos yra lydimos papildomo atlyginimo?

Profesija	Taip	Ne	Sunku atsakyti
Gydytojai	42,7%	18,6%	38,7%
Slaugytojos	32,6%	22,8%	44,6%
Medicinos biologai	57,1%	28,6%	14,3%
Med. laborantai	26,7%	53,3%	20,0%
Psichologai	25,0%	25,0%	50,0%

$\chi^2 = 14,777$; $df = 8$; $p = 0,064$; $r = 0,031$

10 lentelė

Ar Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?

Profesija	Taip	Ne	Sunku pasakyti
Gydytojai	27,3%	18,7%	54,0%
Slaugytojos	38,0%	23,4%	38,6%
Medicinos biologai	42,9%	14,2%	42,9%
Med. laborantai	13,3%	46,7%	40,0%
Psichologai	0,0%	75,0%	25,0%

$\chi^2 = 20,981$; $df = 8$; $p = 0,007$; $r = -0,065$

11 lentelė

Jūsų manymu, ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?

Profesija	Visiškai sutinku	Sutinku dalinai	Nei sutinku, nei nesutinku	Visiškai nesutinku
Gydytojai	62,0%	27,3%	8,7%	2,0%
Slaugytojos	58,7%	32,6%	7,6%	1,1%
Medicinos biologai	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Med. laborantai	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%
Psichologai	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%

$\chi^2 = 24,073$; $df = 12$; $p = 0,020$; $r = 0,028$

12 lentelė

Kokia įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją?

Profesija	Pagerina teikiamų paslaugų kokybę	Padidėjo dėmesys pacientui	Atsirado galimybė daugiau uždirbti	Nėra įtakos	Padidėjo darbo krūvis
Gydytojai	47,3%	34,7%	15,3%	2,0%	0,7%
Slaugytojos	36,4%	50,0%	10,9%	0,0%	2,7%
Medicinos biologai	14,3%	85,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Med. laborantai	33,4%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%
Psichologai	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%

13 lentelė

Kas Jums darbe kelia nepasitenkinimą?

Profesija	Darbo sąlygos	Neadekvatus darbo užmokestis	Santykiai su bendradarbiais	Reiklūs nepatenkinti pacientai	Neadekvati premijų ir skatinimo politika	Darbo apskaitos ataskaitų (teikiamų buhalterijai) pildymas	Darbo krūviai	Viskas tenkina
Gydytojai	16,6	39,5%	2,8%	17,0%	2,4%	17,4%	0,0%	4,3%
Slaugytojos	13,8%	35,7%	1,4%	18,7%	6,0%	15,9%	2,1%	6,4%
Medicinos biologai	0,0%	14,2%	0,0%	0,0%	42,9%	0,0%	0,0%	42,9%
Med. laborantai	0,0%	53,6%	0,0%	35,7%	0,0%	10,7%	0,0%	0,0%
Psichologai	0,0%	16,6%	0,0%	0,0%	16,7%	16,7%	0,0%	50,0%

14 lentelė

Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?

Profesija	Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio	Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo sąsaja	Teisinga darbo apmokėjimo sistema	Per maži įkainiai
Gydytojai	11,4%	11,3%	6,0%	71,3%
Slaugytojos	13,6%	9,2%	6,5%	70,7%
Medicinos biologai	42,9%	28,6%	0,0%	28,5%
Med. laborantai	20,0%	40,0%	26,7%	13,3%
Psichologai	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%

$\chi^2 = 52,834$; $df = 12$; $p=0,000$; $r=-0,188$

Kaip VŠĮ Centro poliklinikos darbo apmokėjimo sistema įtakoja tarpasmeninius santykius kolektyve?

Profesija	Santykius pagerina	Neturi tam įtakos	Santykius pablogina
Gydytojai	3,3%	70,7%	26,0%
Slaugytojos	2,7%	76,1%	21,2%
Medicinos biologai	0,0%	57,1%	42,9%
Med. laborantai	33,4%	33,3%	33,3%
Psichologai	0,0%	75,0%	25,0%

$\chi^2 = 38,487$; $df = 8$; $p = 0,000$; $r = -0,056$

Kodėl jūs dirbate Vši Centro poliklinikoje?

Profesija	Jūs esate vertinamas įstaigos vadovybės	Teisingai apmokamas darbas	Tai tiesiog darbas pagal įgytą profesiją	Šioje įstaigoje galite save išreikšti
Gydytojai	12,0%	13,3%	66,7%	8,0%
Slaugytojos	13,1%	3,8%	69,0%	14,1%
Medicinos biologai	0,0%	42,9%	57,1%	0,0%
Med. laborantai	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Psichologai	0,0%	0,0%	25,0%	75,0%

Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?

Profesija	Pastovus atlyginimas	Nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų
Gydytojai	20,7%	79,3%
Slaugytojos	22,8%	77,2%
Medicinos biologai	42,9%	57,1%
Med. laborantai	53,3%	46,7%
Psichologai	50,0%	50,0%

$\chi^2 = 11,008$; $df = 4$; $p = 0,026$; $r = -0,149$

Kaip jūs vertinate savo atlyginimą (Lietuvos mastu)?

Skirius (kabinetas)	Atlyginimas mažesnis nei kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse	Atlyginomas didesnis nei kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse	Atlyginimas panašus kaip ir kitų tos pačios profesijos darbuotojų, dirbančių kitose darbovietėse
BPG kabinetas	33	0	26
	55,9%	0,0%	44,1%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	8	0	32
	20,0%	0,0%	80,0%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	20	0	16
	55,6%	0,0%	44,4%
Chirurgijos kabinetas	3	0	7
	30,0%	0,0%	70,0%
Odontologijos kabinetas	25	2	53
	31,3%	2,5%	66,3%
Psichikos sveikatos centras	7	0	27
	20,6%	0,0%	79,4%
Procedūrų kabinetas	7	0	4
	63,6%	0,0%	36,4%
Klinikinė laboratorija	13	0	13
	50,0%	0,0%	50,0%
Otolaringologijos kabinetas	2	0	9
	18,2%	0,0%	81,8%
Kardiologinis kabinetas	0	0	5
	0,0%	0,0%	100,0%
Registratūra	8	0	2
	80,0%	0,0%	20,0%
FMR	3	0	3
	50,0%	0,0%	50,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	0	0	4
	0,0%	0,0%	100,0%
Oftalmologinis kabinetas	1	0	9
	10,0%	0,0%	90,0%
Kiti	3	2	13
	16,7%	11,1%	72,2%

Kokią įtaką darbo efektyvumui turi pacientų galimybė laisvai rinktis gydytoją?

Skyrus (kabinetas)	Pagerina teikiamų paslaugų kokybę	Padidėjo dėmesys pacientui	Atsirado galimybė daugiau uždirbti	Nėra įtakos	Padidėjo darbo krūvis
BPG kabinetas	24	26	8	1	0
	40,7%	44,1%	13,6%	1,6%	0,0%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	16	11	12	0	1
	40,0%	27,5%	30,0%	0,0%	2,5%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	6	25	5	0	0
	16,7%	69,4%	13,9%	0,0%	0,0%
Chirurgijos kabinetas	7	3	0	0	0
	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Odontologijos kabinetas	49	27	4	0	0
	61,3%	33,7%	5,0%	0,0%	0,0%
Psichikos sveikatos centras	11	17	0	3	3
	32,4%	50,0%	0,0%	8,8%	8,8%
Procedūrų kabinetas	4	3	4	0	0
	36,4%	27,3%	36,3%	0,0%	0,0%
Klinikinė laboratorija	9	11	6	0	0
	34,6%	42,3%	23,1%	0,0%	0,0%
Otolaringologijos kabinetas	2	6	3	0	0
	18,2%	54,5%	27,3%	0,0%	0,0%
Kardiologinis kabinetas	5	0	0	0	0
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Registratūra	5	5	0	0	0
	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%
FMR	0	6	0	0	0
	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	0	3	0	0	1
	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Oftalmologinis kabinetas	1	4	5	0	0
	10,0%	40,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Kiti	5	11	1	0	1
	27,8%	61,1%	5,7%	0,0%	5,4%

Jūsų manymu teisingesnis darbo užmokestis, kai nustatomas pastovus atlyginimas ar nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų?

Skyrius (kabinetas)	Pastovus atlyginimas	Nuo prisirašiusių gyventojų ir suteiktų paslaugų
BPG kabinetas	9	50
	15,3%	84,7%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	7	33
	17,5%	82,5%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	4	32
	11,1%	88,9%
Chirurgijos kabinetas	0	10
	0,0%	100,0%
Odontologijos kabinetas	13	67
	16,3%	83,7%
Psichikos sveikatos centras	17	17
	50,0%	50,0%
Procedūrų kabinetas	7	4
	63,6%	36,4%
Klinikinė laboratorija	15	11
	57,7%	42,3%
Otolaringologijos kabinetas	1	10
	9,1%	90,9%
Kardiologinis kabinetas	0	5
	0,0%	100,0%
Registratūra	4	6
	40,0%	60,0%
FMR	4	2
	66,7%	33,3%
Magnetinio rezonanso kabinetas	2	2
	50,0%	50,0%
Oftalmologinis kabinetas	1	9
	10,0%	90,0%
Kiti	2	16
	11,1%	88,9%

Jūsų manymu, ar mediko atlyginimas už darbą turėtų priklausyti nuo įdėtų pastangų?

Skyrus (kabinetas)	Visiškai sutinku	Sutinku dalinai	Nei sutinku, nei nesutinku	Visiškai nesutinku
BPG kabinetas	30	22	7	0
	50,8%	37,3%	11,9%	0,0%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	22	15	3	0
	55,0%	37,5%	7,5%	0,0%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	24	7	0	5
	66,7%	19,4%	0,0%	13,9%
Chirurgijos kabinetas	6	4	0	0
	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%
Odontologijos kabinetas	43	28	9	0
	53,8%	35,0%	11,3%	0,0%
Psichikos sveikatos centras	18	16	0	0
	52,9%	47,1%	0,0%	0,0%
Procedūrų kabinetas	8	0	3	0
	72,7%	0,0%	27,3%	0,0%
Klinikinė laboratorija	16	10	0	0
	61,5%	38,5%	0,0%	0,0%
Otolaringologijos kabinetas	6	3	2	0
	54,5%	27,3%	18,2%	0,0%
Kardiologinis kabinetas	5	0	0	0
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Registratūra	7	3	0	0
	70,0%	30,0%	0,0%	0,0%
FMR	3	3	0	0
	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	4	0	0	0
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Oftalmologinis kabinetas	8	1	1	0
	80,0%	10,0%	10,0%	0,0%
Kiti	13	3	2	0
	72,2%	16,7%	11,1%	0,0%

Ar jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistema jus motyvuoja (skatina siekti dar geresnių darbo rezultatų)?

Skyrus (kabinetas)	Taip	Ne	Sunku atsakyti
BPG kabinetas	23	16	20
	39,0%	27,1%	33,9%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	16	7	17
	40,0%	17,5%	42,5%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	11	1	24
	30,6%	2,8%	66,6%
Chirurgijos kabinetas	6	0	4
	60,0%	0,0%	40,0%
Odontologijos kabinetas	14	13	53
	17,5%	16,3%	66,2%
Psichikos sveikatos centras	8	21	5
	23,5%	61,8%	14,7%
Procedūrų kabinetas	4	0	7
	36,4%	0,0%	63,6%
Klinikinė laboratorija	5	8	13
	19,2%	30,8%	50,0%
Otolaringologijos kabinetas	8	0	3
	72,7%	0,0%	27,3%
Kardiologinis kabinetas	1	0	4
	20,0%	0,0%	80,0%
Registratūra	5	5	0
	50,0%	50,0%	0,0%
FMR	0	2	4
	0,0%	33,3%	66,7%
Magnetinio rezonanso kabinetas	1	3	0
	25,0%	75,0%	0,0%
Oftalmologinis kabinetas	9	0	1
	90,0%	0,0%	10,0%
Kiti	5	6	7
	27,8%	33,3%	38,9%

Kaip manote, ar Jūsų papildomos pastangos yra lydimos papildomo atlyginimo?

Skyrius (kabinetas)	Taip	Ne	Sunku atsakyti
BPG kabinetas	29	4	26
	49,2%	6,8%	44,0%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	24	6	10
	60,0%	15,0%	25,0%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	8	5	23
	22,2%	13,9%	63,9%
Chirurgijos kabinetas	3	0	7
	30,0%	0,0%	70,0%
Odontologijos kabinetas	17	12	51
	21,3%	15,0%	63,7%
Psichikos sveikatos centras	10	21	3
	29,4%	61,8%	8,8%
Procedūrų kabinetas	1	0	10
	9,1%	0,0%	90,9%
Klinikinė laboratorija	12	10	4
	46,2%	38,5%	15,3%
Otolaringologijos kabinetas	3	2	6
	27,3%	18,2%	54,5%
Kardiologinis kabinetas	5	0	0
	100,0%	0,0%	0,0%
Registratūra	0	10	0
	0,0%	100,0%	0,0%
FMR	0	6	0
	0,0%	100,0%	0,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	0	4	0
	0,0%	100,0%	0,0%
Oftalmologinis kabinetas	4	1	5
	40,0%	10,0%	50,0%
Kiti	17	0	1
	94,4%	0,0%	5,6%

Ar esate patenkinta savo darbu?

Skyrus (kabinetas)	Labai patenkinta (as)	Patenkinta (as)	Nei patenkinta (as), nei nepatenkinta(as)	Labai nepatenkinta (as)
BPG kabinetas	4	33	19	3
	6,8%	55,9%	32,2%	5,1%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	7	26	7	0
	17,5%	65,0%	17,5%	0,0%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	11	10	10	5
	30,6%	27,8%	27,8%	13,8%
Chirurgijos kabinetas	4	6	0	0
	40,0%	60,0%	0,0%	0,0%
Odontologijos kabinetas	15	27	33	5
	18,8%	33,8%	41,3%	6,1%
Psichikos sveikatos centras	0	27	7	0
	0,0%	79,4%	20,6%	0,0%
Procedūrų kabinetas	0	8	3	0
	0,0%	72,7%	27,3%	0,0%
Klinikinė laboratorija	0	15	11	0
	0,0%	57,7%	42,3%	0,0%
Otolaringologijos kabinetas	2	9	0	0
	18,2%	81,8%	0,0%	0,0%
Kardiologinis kabinetas	0	5	0	0
	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Registratūra	0	10	0	0
	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
FMR	3	3	0	0
	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	0	4	0	0
	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Oftalmologinis kabinetas	1	9	0	0
	10,0%	90,0%	0,0%	0,0%
Kiti	2	8	8	0
	11,2%	44,4%	44,4%	0,0%

Kaip vertinate Jūsų darbovietės darbo apmokėjimo sistemą?

Skyrius (kabinetas)	Užtikrina tinkamą santykį tarp darbo rezultatų ir darbo užmokesčio dydžio	Neaiški darbo rezultatų ir apmokėjimo sąsaja	Teisinga darbo apmokėjimo sistema	Per maži įkainiai
BPG kabinetas	3	3	7	46
	5,1%	5,0%	11,9%	78,0%
Vaikų, vidaus ligų gyd. kabinetai	2	2	0	36
	5,0%	5,0%	0,0%	90,0%
Akušerijos-ginekologijos kabinetas	8	0	0	28
	22,2%	0,0%	0,0%	77,8%
Chirurgijos kabinetas	0	0	0	10
	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Odontologijos kabinetas	17	4	2	57
	21,3%	5,0%	2,5%	71,2%
Psichikos sveikatos centras	2	18	4	10
	5,9%	52,9%	11,8%	29,4%
Procedūrų kabinetas	0	0	0	11
	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Klinikinė laboratorija	7	9	4	6
	26,9%	34,6%	15,4%	23,1%
Otolaringologijos kabinetas	0	0	3	8
	0,0%	0,0%	27,3%	72,7%
Kardiologinis kabinetas	5	0	0	0
	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Registratūra	3	0	0	7
	30,0%	0,0%	0,0%	70,0%
FMR	0	3	3	0
	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%
Magnetinio rezonanso kabinetas	0	4	0	0
	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Oftalmologinis kabinetas	0	0	4	6
	0,0%	0,0%	40,0%	60,0%
Kiti	1	1	0	16
	5,6%	5,5%	0,0%	88,9%

**Gydytojų ir slaugytojų nuomonė apie didesnę atlyginimą,
kaip veiksnį skatinantį geriau dirbti (pagal svarbumo vietą)**

Didesnis atlyginimas									
Profesija	pats svarbiausias teiginys	svarbus, bet šiek tiek mažiau	3	4	5	6	7	8	mažiausiai svarbus teiginys
Gydytojai	79 52,7%	24 16,0%	17 11,3%	17 11,3%	4 2,7%	0 0,0%	9 6,0%	0 0,0%	0 0,0%
Slaugytojos	113 61,4%	33 17,9%	3 1,6%	13 7,1%	4 2,2%	5 2,7%	7 3,8%	3 1,6%	3 1,6%
Iš viso	192 57,5%	57 17,1%	20 6,0%	30 9,0%	8 2,4%	1 1,5%	16 4,8%	3 0,9%	3 0,9%

**Gydytojų ir slaugytojų nuomonė apie teisingesnę atlyginimą,
kaip veiksnį skatinantį geriau dirbti (pagal svarbumo vietą)**

Teisingesnis atlyginimas									
Profesija	pats svarbiausias teiginys	svarbus, bet šiek tiek mažiau	3	4	5	6	7	8	mažiausiai svarbus teiginys
Gydytojai	20 13,3%	65 43,3%	15 10,0%	20 13,3%	21 14,0%	0 0,0%	2 1,3%	6 4,0%	1 0,7%
Slaugytojos	36 19,6%	93 50,5%	10 5,4%	8 4,3%	5 2,7%	4 2,2%	6 3,3%	10 5,4%	12 6,5%
Iš viso	56 16,8%	158 47,3%	25 7,5%	28 8,4%	26 7,8%	4 1,2%	8 2,4%	16 4,8%	13 3,9%