

KAUNO MEDICINOS UNIVERSITETAS
VISUOMENĖS SVEIKATOS FAKULTETAS

Socialinės medicinos katedra

DAIVA TIRVAITĖ

**ADMINISTRATORIAUS PAREIGYBĖS ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE ĮSTEIGIMO
TIKSLINGUMO ĮVERTINIMAS**

MAGISTRO DIPLOMINIS DARBAS
(visuomenės sveikata: vadyba)

Mokslinė vadovė
doc. dr. Liudmila Bagdonienė

KAUNAS, 2005

SANTRAUKA

Visuomenės sveikatos vadyba

ADMINISTRATORIAUS PAREIGYBĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE ĮSTEIGIMO TIKSLINGUMO ĮVERTINIMAS

Daiva Tirvaitė

Mokslinė vadovė doc. dr. Liudmila Bagdonienė

Kauno medicinos universitetas, Visuomenės sveikatos fakultetas, Socialinės medicinos katedra.-
Kaunas, 2005.- 59 p.

Vadybos svarbą ir administratoriaus vaidmenį sveikatos priežiūros įstaigose pradėta pripažinti maždaug prieš 20 metų. Lietuvoje, vykstant reformai, sveikatos sektoriuje taip pat pradėjo dirbti vadybinį išsilavinimą turintys vadovai. Kauno medicinos universiteto klinikose yra pirmoji viešoji sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje, remiantis išsivysčiusių šalių patirtimi, įsteigta administratoriaus pareigybė. Pirmą kartą Lietuvoje vertinta administratoriaus pareigybės ASPI tikslingumas, analizuota vykdomos funkcijos.

Darbo tikslas – įvertinti administratoriaus pareigybių asmens sveikatos priežiūros įstaigoje įsteigimo tikslingumą.

Uždaviniai: 1) Išanalizuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigos administratoriaus funkcijas reglamentuojančius dokumentus. 2) Ištirti ir palyginti administratoriaus pareigybės įsteigimo ASPI tikslingumą administratorių ir vadovų požiūriu.

Tyrimo metodika. Atlikta anketinė, anoniminė apklausa. Apklausti Kauno medicinos universiteto klinikų 34 profilinių klinikų vadovai (atsako dažnis 77%), 54 administratoriai (atsako dažnis 65%). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir statistinio apdorojimo SPSS programų paketą 10.7. Statistinis duomenų reikšmingumas buvo įvertintas pagal χ^2 kriterijų, laisvės laipsnių skaičių (lls), t kriterijų. Rodiklių skirtumai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Darbe išanalizuoti vadovavimo sveikatos priežiūros įstaigoms ypatumai. Tyrimo duomenimis visi vadovai ir beveik visi administratoriai mano, kad administratoriaus pareigybė ASPI yra būtina. ASPI administratorius turėtų būti orientuotas į žmogiškųjų santykių ir organizacijos vidaus modelio vaidmenį (būti stebėtoju, koordinatoriumi, palengvinti kitų darbą bei vadovauti). Tikslų ir atviros sistemos modelių vaidmenys (novatorius, tarpininkas, generatorius, valdytojas)- mažiau svarbūs.

SUMMARY

Management of Public Health

THE APPRECIATION OF EXPEDIENCY OF HOSPITAL ADMINISTRATOR'S POST

Daiva Tirvaitė

Supervisor Liudmila Bagdonienė, Dr. Sc. Assoc. Prof., Department of Social medicine, Faculty of Public Health, Kaunas University of Medicine. – Kaunas, 2005. – P. 59.

The importance of health care institutions' management is accepted about 20 years ago. First in Lithuania the post of hospital administrator was established in Hospital of Kaunas University of Medicine in 1996. It is the first investigation of the expediency's appreciation of hospital administrator's post in Lithuania.

Aim of the study: to evaluate the appreciation of the hospital administrator's post.

Objectives: 1) To analyse papers influencing on hospital administrator's job. 2) To investigate and compare the opinion of hospital administrators and departments' chiefs about the necessity of manager in hospital.

Methods: The study consists of the responses of 34 chiefs and 54 administrators of departments of Kaunas Medical University Hospital. We asked questions of chiefs and administrators to determine the necessity of administrator's role in health care organization, what functions hospital administrators should do. The administrators' response rate was 65% (35 of 54), the chiefs' rate was 79% (27 of 35). There were used T and Chi-square tests, hospital administrators were compare to chiefs of departments. In all instances statistical significance is set at 0.05 level.

Results: There is done the analysis of health care institutions' management and roles of hospital administrator. By investigation in Hospital of Kaunas University of Medicine all chiefs of departments (100%) and almost all hospital administrators (97%) predicate that the post of hospital administrator is necessary. Hospital administrators have to be more a mentor, a facilitator, a monitor, a coordinator than to do the roles of director, producer, broker or innovator.

TURINYS

<i>IŽANGA</i>	8
<i>IŽANGA</i>	8
1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VADYBOS YPATUMAI	10
1.1. PAGRINDINĖS VALDYMO FUNKCIJOS	10
1.2. VADOVAS IR JO VEIKLA	14
1.2.1. VADOVŲ FUNKCIJOS	14
1.2.2. VADOVAVIMUI REIKALINGI ĮGŪDŽIAI IR SAVYBĖS	19
1.3. VADOVAVIMAS VIEŠAJAI ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAI	21
2. LR TEISINIŲ DOKUMENTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ ASPĮ ADMINISTRATORIAUS VEIKLĄ, ANALIZĖ	23
3. KMUK VIDAUS DOKUMENTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ ADMINISTRATORIAUS FUNKCIJAS, ANALIZĖ	26
4. ADMINISTRATORIAUS PAREIGYBĖS ĮSTEIGIMO ASPĮ TIKSLINGUMO ĮVERTINIMO REZULTATŲ ANALIZĖ	32
4.1. TYRIMO METODIKA	32
4.2. REZULTATŲ APTARIMAS.....	34
IŠVADOS	55
PASIŪLYMAI	56
LITERATŪRA	57

SUTRUMPINIMAI

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

KMUK –Kauno medicinos universiteto klinikos

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Vadovo vaidmenys ir kompetencijos (S.Shorte, A. Kaluzny, 2000).....	17
2 lentelė. ASPI viduriniojo lygio vadovų darbo sritis ir kontrolės mastas.....	27
3 lentelė. ASPI viduriniojo lygio vadovų funkcijų sugretinimas	28
4 lentelė. Įsakymų pasiskirstymas pagal metus.....	29
5 lentelė. Įsakymai pagal valdymo funkcijas	30
6 lentelė. Administratoriaus vykdomos veiklos pagal ASPI įsakymus.....	31
7 lentelė. Bendri duomenys apie respondentus	34
8 lentelė. Veiklų svarbumas	49
9 lentelė. Vadovų požiūris į administratoriaus funkcijų vykdymą.....	50
10 lentelė. Administratorių požiūris į administratoriaus funkcijų svarbą ir vykdymą.....	51

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Valdymo proceso sudedamųjų dalių tarpusavio ryšys (J.Stoner, D. Gilbert, 1999)	13
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį.....	35
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą.....	36
4 pav. Administratorių pasiskirstymas pagal išsilavinimą.....	36
5 pav. Respondentų požiūris į administratoriaus pareigybės būtinybę ASPĮ	37
6 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas gydytojų požiūriu	37
7 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas slaugytojų požiūriu	37
8 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas kito personalo požiūriu	38
9 pav. Respondentų nuomonė apie darbo organizavimo kokybės pagerėjimą,	39
10 pav. Administratoriaus pareigybės įvedimo įtakojimas pacientų vertinimui.....	39
11 pav. Skatinimas kelti vadybinę kompetenciją	40
12 pav. Administratorių kvalifikacijos kėlimas	41
13 pav. Skirtingo išsilavinimo administratorių vadybinės kvalifikacijos kėlimas.....	41
14 pav. Administratoriaus atlyginimo atitikimas darbo krūviui ir atsakomybei.....	42
15 pav. ASPĮ administratoriui reikalingos kompetencijos (administratorių ir vadovų nuomonė).....	43
16 pav. 10 savybių, reikalingų ASPĮ administratoriui	44
17 pav. Administratoriaus funkcijų žinojimas	44
18 pav. Administratorių nuomonė apie dviprasmiškas situacijas, sukeliančias konfliktus	45
19 pav. Administratorių nuomonė apie dviprasmiškas situacijas sukeliančias ginčus pagal išsimokslinimą.....	46
20 pav. Konfliktų galimybių dėl dviprasmiškų situacijų skirtingo dydžio padaliniuose vertinimas.....	46
21 pav. Administratoriaus įgaliojimų vykdyti funkcijas vertinimas	47
22 pav. Administratorių sprendimų derinimas	47
23 pav. Svarbiausios veiklos administratorių požiūriu	48
24 pav. Svarbiausios veiklos vadovų požiūriu	48
25 pav. Skirtingi vadovų ir administratorių požiūriai į veiklas.....	52
26 pav. Administratoriaus darbo laiko pasiskirstymas.....	53
27 pav. Administratorių, pagal išsilavinimą, darbo laiko pasiskirstymas.....	53
28 pav. Skirtingo išsilavinimo administratorių darbo laiko pasiskirstymas.....	54

IŽANGA

Temos aktualumas. Lietuvos sveikatos priežiūros sistema pradėta reformuoti atkūrus Lietuvos nepriklausomybę. Iki 1991 metų Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugos buvo teikiamos pagal Semaškos modelį (V. Grabauskas, 2000). Sveikatos priežiūros įstaigose vadovų (nuo aukščiausio iki žemiausio lygmens) pareigas užimdavo asmenys su medicininio išsilavinimu. Šiuo požiūriu Lietuva nebuvo išskirtinė šalis. Vadybos svarbą ir administratoriaus vaidmenį sveikatos priežiūroje pradėta pripažinti maždaug prieš 20 metų. Sveikatos priežiūros įstaigų vadyba skiriasi nuo verslo vadybos, tačiau kai kuriuos vadybos principus taikyti galima (Trent, Wendell, 1986).

Bendrosios rinkos taisyklės sveikatos sektoriui netinka (R. Kalėdienė, 1999). Išaugęs viešajame sektoriuje vadybos ir stipraus vadovavimo poreikis sietinas su pastangomis viešajame sektoriuje diegti kuo daugiau privataus sektoriaus principų. Ne išimtis ir sveikatos priežiūros įstaigos.

Pastaruoju metu Lietuvoje pastebimi žymūs ekonominiai ir organizaciniai sveikatos priežiūros sektoriaus pokyčiai. Vykstant reformai rinkos santykiai įsigali ir sveikatos paslaugų sektoriuje (J. E. Lane, 2001). Sveikatos priežiūros įstaigų vadovai siekdami užtikrinti sėkmingą įstaigų veiklą ir geriau tenkinti vartotojų poreikius, užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę pripažįsta, kad to pasiekti galima stiprinant sveikatos priežiūros įstaigų vadybą. Įstaigose pradėjo dirbti darbuotojai, turintys vadybinių žinių ir vykduojantys administratorių, marketingo ar komercijos direktorių funkcijas. Dalis šių darbuotojų yra įgiję vadybininko kvalifikaciją, kiti turi vadybinio darbo patirties. Viešojo sektoriaus vadyboje įtampa tarp įprastos administracinės tvarkos ir specialistų reikalavimų yra tipiškas reiškinys (T.J. Papdimo, A.P. Marco, 2004). Administratorius turėtų būti „tiltas“, jungiantis specialistus, darbuotojus ir įstaigos administraciją, siekiant sėkmingo įstaigos gyvavimo, o tuo pačiu ir pacientų poreikių tenkinimo (M. Bettner, F. Collins, 1987).

Nors pripažįstama vadybos svarba sveikatos priežiūros įstaigoje, tačiau tyrimų kurių tikslas būtų išaiškinti vadybininko - administratoriaus svarbą sveikatos priežiūros įstaigai nėra daug (S. Mick, L. Marlock et al, 1993; E. Brandt, D. Falcone, 1996; P. Weil, M. Mattis, 2003), o Lietuvoje tyrimų, fokusuotų į sveikatos priežiūros įstaigų vadovų atliekamų funkcijų analizę, aptikti nepavyko. Sveikatos priežiūros įstaigų vadybos aspektus nagrinėja H. Mitzberg (1996), S. Shortel, A. M. Kaluzny (2000) ir daugelis praktikų (E. Borgenhammar,

1994; B. Sweeney, 1994; J. Griffith, J. King, 2000; A. Dolan, 2000; Y. Sharma, 2001; E. J. Proenca, 2004).

Šio **darbo tikslas** – įvertinti administratoriaus pareigybių asmens sveikatos priežiūros įstaigoje įvedimo tikslingumą.

Numatytam tikslui pasiekti iškelti šie **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti ASPI administratoriaus funkcijas reglamentuojančius dokumentus.
2. Ištirti ir palyginti administratoriaus pareigybės įsteigimo KMUK tikslingumą administratorių ir vadovų požiūriu.

Darbo metodai : mokslinės literatūros analizė, asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus dokumentų analizė, anketinė apklausa, lyginamoji analizė.

Darbo struktūra: darbas apima 59 psl., jį sudaro teorinė ir praktinė dalis, išdėstyta keturiuose skyriuose. Darbą sudaro keturios dalys:

- pirmojoje dalyje analizuojama sveikatos priežiūros įstaigų vadybos ypatumai;
- antroje ir trečioje dalyje analizuojama LR teisinių ir KMUK vidaus dokumentai, reglamentuojančių ASPI administratoriaus veiklą;
- ketvirtoje dalyje pateikiama administratoriaus pareigybių įvedimo ASPI tikslingumo įvertinimo analizė.

Darbe pateikiamos 10 lentelių ir 28 paveikslai.

Darbo reikšmingumas ir nauda: administratoriaus pareigybė yra tik vienoje Lietuvos viešojoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Kintantis požiūris į asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadybą sąlygos būtinybę turėti administratoriaus - viduriniojo lygio vadovo su vadybiniu ir/ar ekonominiu išsilavinimu pareigybę kiekvienoje didesnėje gydymo įstaigoje. Darbas supažindina su sveikatos priežiūros įstaigos vadybos ypatumais, tyrimo analizė išryškina administratoriaus svarbą ASPI, pateikiama šiuo metu administratoriaus darbe esamos problemos.

1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VADYBOS YPATUMAI

1.1. PAGRINDINĖS VALDYMO FUNKCIJOS

Nuo XIX a. pabaigos priimtina valdymą apibrėžti pagal keturias vadovo atliekamas funkcijas: planavimą, organizavimą, vadovavimą ir kontrolę. Valdymas - tai organizacijos narių pastangų planavimo, organizavimo, vadovavimo ir kontrolės procesas bei visų kitų išteklių panaudojimas siekiant užsibrėžtų organizacijos tikslų (J.P. Kotier, 1999). Valdymas - tai vadovų veiksmų visuma, kuriais siekiama įgyvendinti norimus tikslus (J. Stoner, 1999). Taigi būtina apibūdinti vadovų atliekamas funkcijas.

Planavimas – tai valinga veikla, kai numatoma tikslas ar tikslai, apibrėžiamos priemonės ir būdai jiems pasiekti (V.Misevičius, 2001); tikslų formulavimo bei jų įgyvendinimui tinkamos veiksmų eigos nustatymo procesas (J. Stoner ir kiti, 1999), tai tikslų nustatymas ir priemonių tiems tikslams pasiekti parinkimas. Planavimas – pirminė vadybos funkcija. Nuo užsiplanotų tikslų ir numatytų įgyvendinimo priemonių priklauso organizacijos struktūra, vadovavimo ir kontrolės metodų parinkimas. Planuojant apibrėžiama kur organizacija nori būti ateityje ir kaip tai pasiekti. Skiriami 4 planavimo žingsniai:

- 1) *tikslų nustatymas* – vadovai turi suvokti, kad oficialūs tikslai įtakoja organizacijos kryptį ir veiklą;
- 2) *organizacijos išorinės ir vidinės aplinkos analizė* – ji informuoja vadovus apie silpnąsias ir stipriąsias organizacijos savybes bei išorinės aplinkos keliamas grėsmes ir teikiamas galimybes (užsienio literatūroje vadina SWOT analize);
- 3) *strategijos parinkimas*- vadovas įvertindamas dabartinę bei ateities situacijas turi parinkti strategiją, kuri išnaudotų aplinkos galimybes, panaudojant organizacijos stiprybes;
- 4) *rezultatų vertinimas* - organizuoti kontrolės funkciją tam, kad būtų galima įsitikinti, kad planuoti veiksmai yra įgyvendinami.

Planavimo procesas priklauso nuo valdymo lygio. Aukščiausio lygio vadovai kuria organizacijos strateginius tikslus ir įvertindami alternatyvas sudaro strateginį planą, vidurinėsios grandies vadovai sudaro operatyvinius ir taktinius planus, o žemiausio lygio vadovai planuoja veiklą ir aukštesnio lygio vadovų numatytų planų įgyvendinimą.

Vadovo darbo rezultatus taip pat tiesiogiai įtakoja tinkamas laiko planavimas ir efektyvus jo panaudojimas.

L. Allen (1973) planavimo funkcijai priskiria tokias vadovo veiklas:

- prognozavimas,
- tikslų formulavimas,
- programų sudarymas,
- darbo grafikų sudarymas,
- biudžeto sudarymas,
- procedūrų kūrimas
- politikos sukūrimas.

Taigi planavimas yra vadybos funkcija kuri turi būti vykdoma visuose organizacijos lygiuose.

Organizavimas- tai sisteminis struktūros sukūrimas, į kurią įeina tarpusavio santykiai, teisės, tikslai, funkcijos, veiklos sritys bei kiti veiksniai, siejantys tada, kai žmonės jungia bendras darbas; tai procesas, kuriuo formuojama ir išsaugoma organizacinė struktūra (S.Stoškus, 2001); dviejų ar daugiau žmonių įtraukimas dirbti kartu tam tikroje struktūroje, siekiant konkretaus tikslo ar tikslų visumos (J. Stoner ir kiti, 1999). Organizavimas seka po planavimo ir parodo kaip organizacija siekia įgyvendinti planus. Organizavimo procese struktūrizuojamas darbas, formuojami padaliniai, skirstomi ištekliai. Šios funkcijos tikslas yra optimizuoti organizacijos veiklą ir sudaryti prielaidas didinti efektyvumą parenkant tinkamiausius žmones, darbo metodus, pakankamus išteklius, patogiausią vietą, palankiausią laiką.

L. Allen (1973) organizavimo funkcijai priskiria tokias vadovo veiklas:

- organizacinės valdymo struktūros sukūrimas;
- delegavimas;
- santykių ryšių formavimas.

Taigi organizavimas – tai antroji valdymo funkcija, kurios pagrindinis tikslas yra optimizuoti organizacijos veiklą ir sudaryti prielaidas jos efektyvumo didinimui.

Vadovavimas – grupės ar visos organizacijos narių veiklos nukreipimas, įtakos darymas, siekiant atlikti būtinas užduotis (J. Stoner ir kiti, 1999), bendradarbių motyvavimas vykdyti suplanuotą ir suorganizuotą procesą (V.Misevičius,2001); darbų paskirstymas konkreitiems

vykdytojams ir vykdytojų veiklos skatinimas (S.Stoškus, 2001). Vadovavimui svarbiausia žmonių santykiai ir laikas. Vadovavimas glaudžiai sieja vadovą su visais kitais darbuotojais. Pasirinkdami valdymo stilių ir sudarydami tinkamą aplinką vadovai padeda darbuotojams pasiekti geriausių rezultatų.

L. Allen (1973) vadovavimo funkcijai priskiria tokias vadovo veiklas:

- sprendimų priėmimas;
- komunikavimas;
- motyvavimas;
- žmonių atranka;
- vystymas.

Taigi vadovavimas – valdymo funkcija, kuri vykdoma realizavus ankstesnes- planavimą ir organizavimą, motyvuojant bendradarbius bendrai veiklai ir rezultatų siekimui.

Kontrolė - tai darbų eigos arba jų rezultatų palyginimas su numatytaisiais (S.Stoškus, 2001); tai planinės (reikiamos) ir faktiškos būklės palyginimas (F.S.Butkus, 2003); procesas, užtikrinantis, kad reali veikla atitiktų planuojamą (J. Stoner ir kiti, 1999). Vadovai turi žinoti ar organizacijos narių veiksmai iš tikro padeda įgyvendinti jos užsibrėžtus tikslus. Kontrolės funkcija susideda iš šių pagrindinių elementų:

- 1) atliekamo darbo standartų nustatymo;
- 2) darbo vertinimo;
- 3) jo palyginimo su nustatytais standartais;
- 4) kai randama pakitimų nuo standartų, pasirinktų veiksmų keitimas.

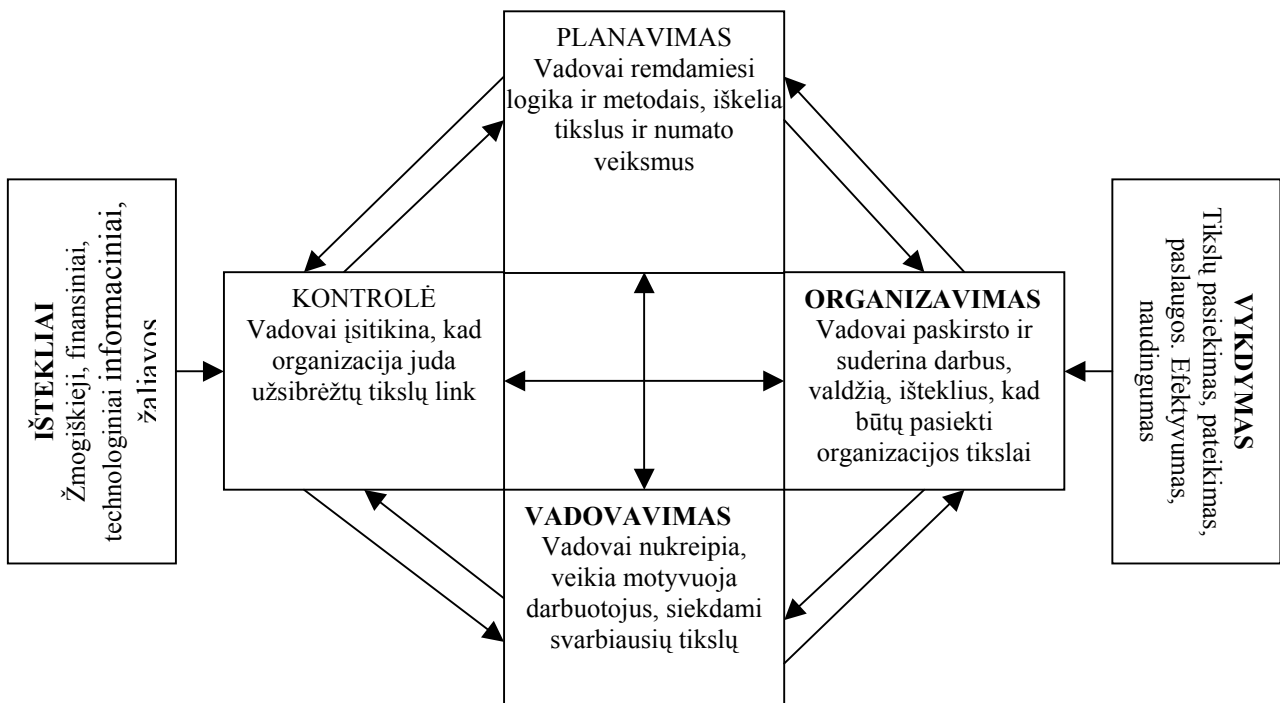
Kontrolės funkcija padeda vadovui organizaciją išlaikyti pasirinktame kelyje. Neatskiriamas kontrolės elementas, kaip ir visose kitose stadijose yra žmonės. Kontrolė stipriai ir tiesiogiai įtakoja jų elgesį, todėl ja reikia nebauginti, bet paveikti darbuotojus, juos nukreipiant organizacijos tikslų siekimui. būtina atkreipti dėmesį į jų elgesį. Tai galima pasiekti :

- 1) vykstant abipusiam bendravimui –pavaldiniai taip pat turi turėti galimybę išsakyti problemas dėl kontrolės;
 - 2) vengiant stiprios kontrolės – dažna ir stipri kontrolė erzina ir trikdo darbą;
 - 3) nustatant griežtus, bet tvirtus standartus;
 - 4) atlyginant už standarto įgyvendinimą – neteisingas atlyginimas mažina darbo našumą.
- Vykdamas kontrolės funkciją turi būti laikomasi ekonomiškumo principo.

L. Allen (1973) kontrolės funkcijai priskiria tokias vadovo veiklas:

- darbo atlikimo standartų sukūrimas;
- darbo atlikimo stebėjimas (matavimas);
- įvertinimas;
- veiklos koregavimas.

Kontrolė - tai galutinė valdymo funkcija, kurią būtina vykdyti norint, kad organizuotų santykių rezultatai būtų įgyvendinami, kaip buvo planuota.



1 pav. Valdymo proceso sudedamųjų dalių tarpusavio ryšys (J.Stoner, D. Gilbert, 1999)

Apibendrinant galima teigti, kad valdymas - sudėtingas procesas, kurio pagrindinės funkcijos - planavimas, organizavimas, vadovavimas ir kontrolė yra glaudžiai tarpusavyje susiję. 1 pav. pateiktas valdymo proceso modelis. Dvipusės rodyklės rodo santykius abiem kryptimis. Kiekvieną funkciją turi ryšius su likusiomis trimis, o ne seką (planavimas→organizavimas→vadovavimas→kontrolė). Teoriškai šios funkcijos yra aprašomos kaip atskiros, tačiau praktiškai valdymas neskaidomas į keturias atskiras veiklas, o suprantamas kaip glaudžiai susijusių funkcijų grupė.

1.2. VADOVAS IR JO VEIKLA

Vadybos teorijoje vadovo samprata pateikiama įvairiai: vadovu vadinamas asmuo, atliekantis valdymo veiklą organizacijoje; darbuotojas, prižiūrintis kitų žmonių darbą, kad būtų pasiekti organizacijos tikslai; valdymą atliekantys asmenys, atsakingi už organizacijos tikslų pasiekimą; asmuo, turintis pavaldinių; žmogus, atsakingas už organizaciją arba vieną iš jos padalinių.

1.2.1. VADOVŲ FUNKCIJOS

Organizacijos, jų padaliniai ir darbų apimtys nėra vienodi. Vadovai klasifikuojami pagal įvairius parametrus. Įprasta klasifikuoti pagal lygius, valdymo sritis, suteikiamos valdžios laipsnį (I.Bakanauskienė, N.Petkevičiūtė, 2003; S.Stoškus, 2001; R.Daft, 2000; R.Quin, 2003 ir kt.).

Pagal lygius - vadovavimo funkcijos taikomos kiekviename vadovavimo lygmenyje. Valdymas – tai darbas, kuris gali būti atliktas gerai ar blogai, nepriklausomai nuo to, kurio lygio vadovo yra atliekamas. Kiekvienoje organizacijoje vadovai gali būti skirstomi pagal atliekamas funkcijas, atsakomybės lygį. Vadovai pagal lygius skirstomi į:

1) *žemiausio lygio* – tai vadovai, kurie vadovauja darbuotojams ir neturi nė vieno pavaldinio, kuris vadovautų kitiems, pvz., sveikatos priežiūros įstaigoje vyr. slaugytoja – slaugos administratorė;

2) *vidurinio lygio* - tai atskirų organizacijos padalinių vadovai, didelėse organizacijose vidurinėsios grandies vadovai dar skirstomi į žemesnius ir aukštesnius vidurinėsios grandies vadovus, pvz., administratoriai, skyriaus vadovas ir klinikos vadovas;

3) *aukščiausio lygio* - tai vadovai, kurie atsakingi už visą organizacijos veiklą, pvz., generalinis direktorius.

Pagal valdymo sritis – marketingo, finansų, gamybos ir kt., pvz., direktorius slaugai, ekonomikos direktorė.

Pagal suteikiamos valdžios laipsnį –

1) linijiniai – visiškai atsako už visą organizaciją ar jos dalį (pvz., generalinis direktorius);

2) funkciniai – atsakingi už konkrečią valdymo sritį ir gali jos rėmuose duoti kitiems nurodymus (pvz. direktorius chirurgijai);

3) patariamieji - atsakingi už konkrečią valdymo sritį ir gali jos rėmuose duoti kitiems tik patarimus (pvz. valdymo tarnybos direktorius).

Mokslinėje literatūroje galima aptikti įvairių požiūrių į vadovo darbo turinį. Įprasta yra darbą nusakyti per funkcijas, veiklas, vaidmenis. Daugelis autorių akcentuoja vieną ar kitą vadovo funkciją, pvz., T. Peters vadovus apibūdina kaip vykdytojus (ang. doer), M. Porter – kaip mąstytojus (ang. thinker), A.Zaleznik ir W.Bennis – kaip lyderius (ang. leader), H.Faoyl ir L.Urwick kaip kontrolierius (ang. controller). Vadovo darbas yra visuma tokių veiksmų kaip formulavimas, savo darbo planavimas, bendravimas, kontroliavimas (veiklos ir žmonių) ir vykdymas. Šių funkcijų vykdymas yra visiems suprantamas. Šiuos komponentus galima tik suvokti atskirai, bet darbe jų negalima atskirti. Vieno komponento puikus atlikimas nėra gero darbo garantas. Tačiau negalima paneigti, kad kiekvienas vadovas simpatizuoja skirtingiems vaidmenims ar turi skirtingą požiūrį į darbą.

H.Mintzberg (1975) vienas pirmųjų vadovo darbą apibūdina kaip įvairių funkcijų kompleksą, susijusį su užimama pozicija. Kaip teigia H. Mintzberg (1996) vadovai gali veikti:

1) *valdydami informaciją* (ang. managing by information) –informacijos lygmuo (ang. informational level). Tai atliekama vykdant informacijos rinkėjo, skleidėjo ir perdavėjo vaidmenis. Vadovai apdoroja informaciją, kad galėtų valdyti žmones, kurie turėtų užtikrinti, jog reikalingi veiksmai bus padaryti. Šis valdymo stilius turi dvi aiškias kryptis:

- bendravimas (ang. communicating role) – vadovai “skenuoja” aplinką, monitoruoja padalinius, apdoroja surinktą informaciją ir paskelbia savo svarbius pastebėjimus. Vadovai gali būti prilyginti padalinių “nervų centrams”;
- kontroliavimas (ang. controlling role) – tai parodo vadovų pastangas ne tik gauti ar surinkti informaciją, bet ir ją panaudoti vystant sistemas, kuriant struktūras, duodant nurodymus, darant sprendimus.

2) *valdydami žmones* (ang. managing through people)-personalo valdymo lygmuo (ang. people level). Atliekama vykdant atstovo, lyderio ir ryšininko vaidmenis. Personalo valdymas 1960-1970 tapo atskira valdymo šaka dažnai grindžiama žmogiškaisiais santykiais, Y teorija, dalyvavimu valdyme ir pan.. Toks vadovas yra pirmaujantis (kaip “energijos centras”), jungiantis žmones, buriantis juos tikslų siekimui, saugantis nuo įvairių išorės įtakų.

3) *valdydami veiklą* (ang. *managing by action*). Atliekama vykdant antreprenerio, trikdžių valdytojo, išteklių paskirstytojo ir derybininko vaidmenis. Jei vadovai pasyviai valdo informaciją, o žmonės – aktyviai, tai suprantama, kad vadovai turi nusimanyti ir dalyvauti darbų vykdyme. Dažniausiai tai vadovai kurie beveik visada ką nors veikia, dirba ir yra patys vykdytojai (ang. “doer”). Tokie vadovai tiesiogiai patys vadovauja darbų atlikimui, vietoj to, kad valdytų personalą ar apdorotų informaciją. Jie koncentruojasi į smulkmenas. Jie nedeleguoja ir nepatiki atskirų funkcijų, bet vadovauja nuo A iki Z.

H.Mintzberg (1996) pabrėžė *asmenybės įtaką* valdymui. Kiekvienas vadovas pirmiausia yra žmogaus su individualiu požiūriu į vertybes, asmenine patirtimi, atitinkamais sugebėjimais ir išsilavinimu. Asmenybė lemia vadovavimo stilių, gebėjimą pasinaudoti teikiamomis galimybėmis ir savo stipriosiomis savybėmis, ir išvengti grėsmių, o silpnąsias savybes “dengti” pavaldiniais.

H. Mintzberg (1996) pabrėžia vadovo *sugebėjimą dirbti įvairiose srityse: vidinėje aplinkoje*- darbas su pavaldiniais, vadybos metodų ir principų taikymas, pvz., ASPĮ administratoriaus formalus autoritetas skyriaus darbuotojams; *išorinėje aplinkoje*, pvz., darbas su pacientų artimaisiais, kitomis gydymo įstaigomis, *organizacijoje* - bendradarbiavimas su kitų padalinių ir tarnybų darbuotojais).

S.Shorte, A. Kaluzny (2000), analizuodami vadovų vykdomas funkcijas remiasi R. Quinn 1988 metais pateiktu modeliu. Quinn (2003), apibūdindamas vadovo darbą, išskyrė aštuonis vaidmenis (ang. roles). Tai buvo padaryta remiantis Fareman (1987) aprašytu tyrimu - susisteminta 250 vadovo veiklų, kurias nurodė 11 mokslininkų ir 11 praktikų grupė. Išskirta 8 vaidmenis (ang. roles), kiekvienam priskiriamos priskiriama po tris kompetencijos (ang.competency). Vaidmenys ir kompetencijos pateikiamos 1 lentelėje.

1 lentelė. Vadovo vaidmenys ir kompetencijos (S.Shorte, A. Kaluzny, 2000)

Modelis	Vaidmuo	Kompetencija
Žmogiškųjų santykių	Vadovas (ang. mentor)	1. Savęs ir kitų supratimas 2. Efektyvus bendravimas 3. Darbuotojų formavimas
	Lengvinantis darbą (ang. facilitator)	1. Komandos formavimas 2. Bendras sprendimų priėmimas 3. Konfliktų valdymas
Organizacijos vidaus	Stebėtojas (ang. Monitor)	1. Savo veiklos monitoravimas 2. Bendrų procesų valdymas 3. Informacijos analizė ir kritinis mąstymas
	Koordinatorius (ang. Coordinator)	1. Projektų valdymas 2. Modelio kūrimas (ang. Designing work) 3. Valdymas per funkcijas (ang. managing across function)
Tikslų	Valdytojas (ang. Director role)	1. Vizijos vystymas 2. Tikslų ir uždavinių sudarymas 3. Organizavimas ir modeliavimas
	Generatorius (ang. Producer role)	1. Produktyvus darbas 2. Tikslų ir uždavinių sudarymas 3. Laiko ir stresų valdymas
Atviros sistemos	Tarpininkas (ang. Broker role)	1. Valdžios kūrimas 2. Idėjų pateikėjas 3. Derybininkas
	Novatorius (ang. innovator role)	1. Gyvenimas kintančioje aplinkoje (ang. living with change) 2. Kūrybingas mąstymas 3. Pokyčių valdymas

R. Quinn (2003) minimos veiklos yra pagrindžiamos mokslinė literatūra (Belase, 2000; Bigelow, 1991; Hart ir Quin, 1993, Mintzberg, 1975 ir kitų autorių).

Sėkmingas administratoriaus darbas ir įtaka organizacijai priklauso nuo daugelio dalykų: vieni autoriai mini amžių (M. Stephen, 1993), lytį (A.Weil, M. Mattis, 2000), išsilavinimą (medicinos ar vadybinis) (Dolan, 2000), sugebėjimą pritaikyti marketingo funkcijas (K. White, J.Thomson ir kiti, 2001), tačiau dažniausiai pabrėžiama asmeninės savybės ir sugebėjimas bendrauti (M. Stephen, 1993, M. Bettner, F. Collins, 1987; E.Borgenhammer, 1990). Didelę įtaką turi atsakomybės suteikimas, vadovų parama, nuolatinis žinių gilinimas ir aukštesnių vadovų palaikymas.

Viduriniojo lygio vadovas užima tarpinę poziciją organizacijos valdymo hierarchijoje ir atsako už konkretų padalinį (struktūrinį vienetą). Šių dienų vadovai skiriasi nuo tų, kurie vadovavo prieš 20-30 metų. Ne išimtis ir viduriniojo lygio vadovai. Šiuo metu viduriniojo lygio vadovo pagrindinis darbas - įgudusios komandos sukūrimas (I. Bakanauskienė, N. Petkevičiūtė; 2003).

Viduriniojo lygio vadovai:

- 1) *vykdo pagrindines valdymo funkcijas* - planavimą, organizavimą, vadovavimą ir kontrolę;
- 2) *atlieka jiems priskiriamas funkcijas/vaidmenis*
 - *žmogiškųjų santykių modelyje* – viduriniojo lygio vadovas nedaug ką gali padaryti vienas. Jo veiklai reikalinga darbuotojų ir aukštesnių vadovų parama, bendradarbiavimas, pritarimas. Viduriniojo lygio vadovas turi valdyti santykius, t.y. atlikti trigubą užduotį - veikti kaip pavaldinys, kolega ir vadovas;
 - *organizacijos vidaus modelyje* – atlieka monitoriaus ir koordinatoriaus funkcijas-koordinuoja ir kontroliuoja savo, pavaldinių veiklą;
 - *tikslų modelyje* – vykdo valdytojo ir generatoriaus funkcijas - atsižvelgdamas į organizacijos viziją, padaliniui keliamus uždavinius organizuoja darbą, valdydamas laiką, konfliktine situacijas.
 - *atviros sistemos modelyje* – atlieka novatoriaus ir tarpininko vaidmenis - pateikia idėjas, pritaiko naujoves, yra tarpininkas tarp darbuotojų ir aukštesniojo lygio vadovų.
- 3) *atlieka jiems priskiriamas veiklas* - yra atsakingas už padalinio veiklą, derina prieštarigus aukštesnio lygio vadovų, pavaldinių ir kolegų reikalavimus, ieško kompromiso tarp to, kas yra būtina ir realiai įmanoma, formuoja savo darbo ir daugelį kitų strategijų.

Kintanti aplinka, organizacijų struktūros įtakoja viduriniojo lygio vadovo darbo turinio kaitą. Ateities viduriniojo lygio vadovų darbas bus ne kontroliuoti, o būti lyderiu.

1.2.2. VADOVAVIMUI REIKALINGI ĮGŪDŽIAI IR SAVYBĖS

Vadovo darbas daugiамatis ir reikalaujantis įvairių įgūdžių. Nėra vieningos nuomonės kokios konkrečios savybės reikalingos vadovui. R.E Daft (2000) šias savybes suskirsto į 3 kategorijas:

1) *konceptualūs gebėjimai* (ang. conceptual skills) – tai gebėjimas organizaciją matyti kaip visumą ir išvelgti joje esančius ryšius, apdoroti informaciją ir strategiškai mąstyti. Šie įgūdžiai reikalingi visiems vadovams, bet ypatingai aukščiausio lygio. Daugelis aukščiausio lygio vadovo veiksmų, tokių kaip sprendimų priėmimas, resursų skirstymas, naujovių diegimas reikalauja plataus mąstymo;

2) *komunikaciniai gebėjimai* (ang. human skills) - tai gebėjimas dirbti su kitais, įtakoti juos, efektyviai dirbti komandoje, gebėti motyvuoti, suteikti pagalbą, koordinuoti, spręsti konfliktus. Geri vadovai - teigiami (ang. cheerleaders), padedantys, instruktuojantys, auklėjantys;

3) *techniniai įgūdžiai* (ang. technical skills) – tai gebėjimas atlikti specifinės atitinkamos srities užduotis, taip pat apima sugebėjimą analizuoti, spręsti atitinkamos srities problemas, naudojantis tai sričiai būdingais įrankiais ir technikomis. Šie įgūdžiai yra labai svarbūs žemiausio lygio vadovams.

H. Mintzberg, H.Wrapp (1996) išskiria penkis įgūdžius, kurie turėtų būti būdingi vadovams:

1) *turėti daug informacijos kanalų* (ang. keep open many pipelines of information) – išankstinės informacijos gavimas laiku padeda priimti atitinkamus sprendimus. Tačiau teorijoje nėra pateikiama reikalingos informacijos surinkimo technika;

2) *koncentravimasis į svarbias problemas* (ang. concentrate on a limited number of significant issues) – gero vadovo savybė yra laiko ir energijos racionalus panaudojimas. Bendravimas su pavaldiniais yra labai svarbu, būtina žinoti jų nuomonę. Esant problemoms, darbuotojai gali pateikti sprendimų variantus ir parinktą tinkamiausią;

3) *destrukcijos netoleravimas* (ang. identify the corridors of comparative indifference) – geros organizacijos planus ir kryptį nustato vadovai. Geras vadovas turi atsižvelgti į valdžios struktūros organizacijoje, vertinti subordinaciją;

4) *sugebėjimas rodyti organizacijos kryptį* (ang. give the organization a sense of direction with open-ended objectives) – veiklos aplinka ir sąlygos yra nuolat ir greitai besikeičiančios. Tikslai taip pat kinta, bet jie turi būti suprantami darbuotojams;

5) *pastebėti galimybes ir ryšius* (ang. spot opportunities and relationships in the stream of operating problems and decisions) - ši savybė būtina jau planavimo etape. Vadovas šiame etape turi numatyti planų vykdymo eigą.

R. Razauskas (1996) analizuodamas vadovui reikalingas savybes, remiasi A.Fayol ir teigia, kad pirmoji sąlyga, keliama vadovui, tai būti geru administratoriumi, t.y. sugebėti atlikti šias pagrindines valdymo funkcijas planavimą, organizavimą, valdymą ir kontrolę.

Apibendrinant galima teigti, kad nėra vieningos nuomonės, kokios savybes reikalingos ir kokias funkcijas turi vykdyti vadovas, pateikiamos įvairios nuomonės. Vadovas vykdydamas savo darbą turi atlikti pagrindines valdymo funkcijas, jam priskiriamas vaidmenis ir veiklas, turėti atitinkamas savybes, atitinkamai situacijai.

1.3. VADOVAVIMAS VIEŠAJAI ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAI

Devintojo dešimtmečio pradžioje viešajame sektoriuje išaugo stipraus vadovavimo ir vadybos poreikis. Stipraus vadovavimo formų paieškos viešajame sektoriuje sietinos su išsivysčiusių valstybių fiskaline krize, kilusia 8-ajame XXa. dešimtmetyje (J.E.Lane, 2001). Jos taip pat gali būti sietinos su pastangomis viešajame sektoriuje diegti kuo daugiau privataus sektoriaus principų. Lietuvoje poreikis valdyti viešąjį sektorių atsirado atgavus nepriklausomybę. Vadovavimas privačioms organizacijoms dažnai laikomas ne toks dviprasmiškas, kaip vadovavimas viešosioms institucijoms. Egzistuoja skirtumas tarp vadovavimo privačiam sektoriui ir vadovavimo viešajam sektoriui. Tiek privačiame, tiek ir viešajame vadovavime būtina derinti administracijos ir specialistų veiklą, kad organizacija dirbtų produktyviai. Viešosios organizacijos prigimtis verčia atidžiau laikytis aukštesnių institucijų administracinių nurodymų, kurie riboja specialistų valdžią. Viešojoje institucijoje valdymo funkcijas gali atlikti ir administracinis personalas, ir specialistai, todėl nėra lengva apibrėžti, kur turėtų vyrauti administracinė tvarka, o kur viską lemti specialistų sprendimai. Įtampa tarp įprastos administracinės tvarkos ir specialistų reikalavimų yra tipiškas reiškinys viešojoje vadyboje. Į taisyklių laikymąsi orientuotas viešosios vadybos pobūdis stiprina administracinės dalies organizacijoje vaidmenį. Yra žinoma administracijos dydžio hipotezė (Starbuck, 1965) – organizacijos administracinio personalo skaičiaus augimo santykinis dydis mažėja didėjant organizacijos apimčiai, kuri patvirtinta empiriniais privataus sektoriaus tyrimais. Tačiau šios hipotezės taikymu viešajame sektoriuje abejojama. Viešoji vadyba neabejotinai pabrėžia administracijos svarbą.

Sunku nubrėžti aiškią ribą tarp vadovavimo viešajai ir privačiai organizacijai. Abiejų tipų organizacijos siekia aiškesnių tikslų, dirba sudėtingoje aplinkoje, kur ne viena aplinkos grupė siekia įtakos organizacijai, o veikla reglamentuojama daugelio taisyklių. Vadovavimas viešajai organizacijai skiriasi nuo vadovavimo privačiai organizacijai dviem aspektais:

- Viešųjų įstaigų vadovai turi įgyvendinti visuomenės interesus, o privačių – privačius tikslus.
- Viešųjų, kitaip nei privačių organizacijų vadovai dirba kur kas pastovesnėje aplinkoje.

XX a. pabaigoje išryškėjusi tendencija, kad daugelį viešųjų paslaugų teikia privačios organizacijos, kas parodo šių dviejų sektorių glaudų sąlytį.

Sveikatos priežiūros sektoriaus kitimas paskutiniaisiais 15 metų atskleidžia naują požiūrį į šį sektorių. Rinkos dalinis liberalizavimas įtakojo laisvos rinkos elementų atėjimą į šią sritį.

Apmokėjimo sąlygos sveikatos priežiūros įstaigas verčia keisti paslaugų teikimo koncepciją. Pasitelkiama kvalifikuotų specialistų pagalba siekiant išlaikyti ar plėsti rinką. Įvedama administratoriaus, kaip padalinio vadovo, pareigybė. Viešojo sektoriaus valdymas turi savo specifiškumą, o sveikatos priežiūros sektorius minimas kaip ypač specifinis (Trent, 1986; Bills, 1994; Dolan, 2000; Burrill, 2004; Dapdimio et al, 2004). Skiriamieji sveikatos priežiūros įstaigų vadybos požymiai yra šie:

- nauja vadybos taikymo sritis,
- ASPĮ įstaigų vadyboje vis dar prioritetas teikiamas asmenims, turintiems medicininių išsilavinimą;
- reikalavimai ASPĮ santykinai mažiau tikslūs ir įvykdomi nei kitų verslo organizacijų;
- santykinis būdingų medicinos vadybos autoritetų nebuvimas, lyginant su verslu. (A. Trent, C. Wendell, 1986)

Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos priežiūros įstaigų administratorių gretos nuolat auga. Sveikatos priežiūros sistemoje vykstantys nuolatiniai pokyčiai priartina sveikatos sektoriaus valdymą prie bendrų valdymo bruožų. Jau nuo XIX a. pabaigos valdymas apibrėžiamas keturiomis funkcijomis: planavimas, organizavimas, vadovavimas ir kontrolė. Minėtas funkcijas, kaip ir visi kiti vadovai, vykdo ASPĮ vidurinėsios grandies vadovai – administratoriai. Vadybos praktikai ir teoretikai sutaria, kad negalima tiksliai nubrėžti kokios veiklos sąlygoja sėkmingą vadovo darbą. Kiekviena situacija reikalauja atitinkamos vadovo reakcijos ir vaidmens. Siekiant išsiaiškinti, kokia situacija yra Lietuvoje, buvo atliktas tyrimas, kurio metu savo nuomonę apie administratoriaus pareigybę ASPĮ pareiškė administratoriai ir jų tiesioginiai vadovai. KMUK vienintelė viešoji gydymo įstaiga, kurioje, remiantis išsivysčiusių šalių patirtimi, yra įsteigta administratoriaus, kaip viduriniojo lygio vadovo su vadybiniu išsilavinimu pareigybė. ASPĮ vadyba yra viena iš naujausių vadybos taikymo sričių. Sveikatos priežiūros sektoriaus kintanti aplinka įtakojo ankstesnę ASPĮ vadybą perleisti vadybinį ar ekonominį išsilavinimą turintiems asmenims.

2. LR TEISINIŲ DOKUMENTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ ASPI ADMINISTRATORIAUS VEIKLĄ, ANALIZĖ

Sveikatos priežiūros įstaigose administratoriaus pareigybė įvedama tik įstaigos steigėjams ar vadovui suvokus būtinybę ir sveikatos priežiūros paslaugų sektoriuje dirbti rinkos sąlygomis. Etatinę struktūrą sveikatos priežiūros įstaigose sudaro vadovai. Nėra teisinių aktų kokiose sveikatos priežiūros įstaigose turėtų būti asmuo vykdančis administratoriaus funkcijas. ASPI administratorius prilyginamas padalinio vadovui ir yra žemiausio lygio vadovas, dirbdamas vadovaujasi pareigine instrukcija bei jo darbe reikalingais LR įstatymais, poįstatyminiais aktais bei įsakymais. Administratoriaus priėmimas į darbą reglamentuojamas LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymu ir LR Sveikatos ministro įsakymais:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymas (1998-11-24, Nr. VIII-940);

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001-05-25 įsakymas Nr.299 “Dėl kvalifikacinių reikalavimų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinių ir viešųjų įstaigų, jų padalinių ir filialų vadovams tvirtinimo”;

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 -12-07 įsakymas Nr.635 “Dėl Sveikatos apsaugos ministro 2001m. gegužės 25 d. įsakymu Nr. 299 patvirtintų kvalifikacinių reikalavimų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinių ir viešųjų įstaigų, jų padalinių ir filialų vadovams papildymo”;

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2003 -04-18, Nr.V-228 “Dėl Sveikatos apsaugos ministro 2001m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 299 “Dėl kvalifikacinių reikalavimų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinių ir viešųjų įstaigų, jų padalinių ir filialų vadovams tvirtinimo” pakeitimo”;

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas 2003-09-17, Nr.538 “Dėl Sveikatos apsaugos ministro 2001m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 299 “Dėl kvalifikacinių reikalavimų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos biudžetinių ir viešųjų įstaigų, jų padalinių ir filialų vadovams tvirtinimo” papildymo”.

Teisės aktuose nurodoma *tvarka kaip turi būti vykdomas* Valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų padalinių ir filialų *vadovų priėmimas* į darbą:

- viešojo konkurso būdu penkeriems metams;
- viešąjį konkursą organizuoja ir jo nuostatus tvirtina atitinkamos įstaigos vadovas;
- viešasis konkursas skelbiamas vietiniame ir/ar respublikiniame dienraštyje (aukščiau išvardintuose teisės aktuose nenumatyta).

Bendrieji kvalifikaciniai reikalavimai, keliami Valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų padalinių ir filialų vadovams:

- Lietuvos pilietybė;
- valstybinės kalbos mokėjimas;
- išsimokslinimas: aukštasis universitetinis teisinis, vadybinis, ekonominis, medicininis, visuomenės sveikatos, odontologijos, farmacijos, slaugos ir atitinkamas ar jam prilygintas magistro kvalifikacinis laipsnis. Viešųjų įstaigų, kurių steigėjas yra universitetas kartu su Sveikatos apsaugos ministerija, vadovui privalomas mokslo laipsnis;
- administracinio darbo stažas: ne mažesnis kaip 3 metų (filialų vadovams – ne mažesni kaip 2 metų). Baigus sveikatos priežiūros vadybos rezidentūrą ar magistratūrą – ne mažesnis kaip 2 metų (filialų vadovams – ne mažesni kaip 1 metų). Padalinio vadovams administracinio darbo stažo reikalavimas netaikomas. Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių tik pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, vadovams darbo stažo reikalavimas netaikomas;
- amžiaus cenzas: ne vyresnis kaip 65 metų, jei įstatymai nenumato kitaip.

Specialieji kvalifikaciniai reikalavimai :

- žinios bei įgūdžiai, reikalingi profesinei veiklai;
- Lietuvos Respublikos įstatymų, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų, sveikatos apsaugos ministro įsakymų bei teisės aktų, reglamentuojančių sveikatinimo veiklos planavimą, organizavimą ir vykdymą, sveikatos priežiūros įstaigų administravimą ir finansavimą, darbo santykių organizavimą, išmanymas bei gebėjimas jais vadovautis;
- sveikatos politikos, ekonomikos, teisės, vadybos, finansų, personalo valdymo, administravimo bei darbo santykių reguliavimo pagrindų išmanymas, sugebėjimas jais vadovautis organizuojant bei planuojant sveikatinimo veiklą;

- nepriekaištinga reputacija (elgesys ar veikla nepažeidžiant profesinės etikos ir deontologijos normų);
- darbo kompiuteriu įgūdžiai;
- raštvedybos įgūdžiai.

Privalumai:

- kvalifikacijos tobulinimą sveikatos politikos, sveikatinimo veiklos strateginio planavimo, valdymo bei organizavimo, visuomenės sveikatos, sveikatos priežiūros reformos, sveikatos ekonomikos, vadybos, teisės, sveikatos mokymo ir ugdymo, socialinio darbo ir kitose su sveikatinimo veiklos organizavimu ir valdymu susijusiose srityse liudijantys pažymėjimai, gauti per paskutinius 5 metus;
- medicinos (sveikatos priežiūros vadybos srityje), visuomenės sveikatos, vadybos ir administravimo, teisės, ekonomikos mokslo laipsnis;
- daugiau kaip vienas anksčiau nurodytas išsilavinimas;
- užsienio kalbos mokėjimas.

Valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų padalinių ir filialų vadovų atranka vykdoma tokia tvarka:

1. Viešojo konkurso komisija sudaroma įstaigos vadovo įsakymu;
2. Testas (raštu arba žodžiu);
3. Pokalbis su komisijos nariais;
4. Rezultatų ir privalumų vertinimas;
5. Laimėtojo paskelbimas.

Apibendrinant minėtą įstatymą ir SAM ministro įsakymus administratoriaus pareigas vykdančio asmens turėtų turėti žinių medicinos, visuomenės sveikatos, vadybos ir administravimo, teisės, ekonomikos mokslų srityse, turėti darbo patirties, būti nepriekaištingos reputacijos.

3. KMUK VIDAUS DOKUMENTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ ADMINISTRATORIAUS FUNKCIJAS, ANALIZĖ

Remiantis išsivysčiusių šalių patirtimis, KMUK pirmoji ir vienintelė viešoji gydymo įstaiga, kurioje yra įsteigta administratoriaus, kaip viduriniojo lygio vadovo su vadybiniu išsilavinimu pareigybė. ASPI administratorius – viduriniojo lygio vadovas, vadovaujantis neklinikinei, organizacinei, finansinei, ūkinei veiklai.

Norėdami išanalizuoti ASPI administratoriaus atliekamas funkcijas analizavau KMUK vidaus dokumentus – pareigybinės instrukcijas, generalinio direktoriaus įsakymus, kurie reglamentuoja administratoriaus darbą. Administratoriaus pareigybė KMUK buvo įvesta 1996 metais. Tai buvo novatoriškas žingsnis.

KMUK administratorius yra priimamas į darbą vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir poįstatyminiais aktais, LR Sveikatos ministro įsakymais. Viešųjų įstaigų padalinių vadovų kompetencija, pareigos, teisės ir atsakomybė yra nurodoma pareiginėje instrukcijoje, kuri tvirtinama viešosios įstaigos vadovo ir yra privaloma tiek darbuotojui tiek darbdaviui. Administratoriaus kompetencija, pareigos, teisės ir atsakomybė yra nurodoma administratoriaus pareiginėje instrukcijoje. Klinikos administratorius savo darbe vadovaujasi LR įstatymais, Seimo ir Vyriausybės nutarimais bei teisės aktais, Sveikatos apsaugos ministerijos ir KMUK įsakymais, metodiniais nurodymais, instrukcijomis, o taip pat kitais KMUK administracijos raštiškais bei žodiniais nurodymais.

Pagrindines funkcijas reglamentuoja pareiginė instrukcija, o operatyvinė veikla koordinuojama KMUK Generalinio įsakymais (raštiškai) ir žodiniais administracijos nurodymais.

ASPI reikalavimai užimti viduriniojo lygio vadovų pareigas ir bendri duomenys – darbo sritis bei pavaldumas pagal pareigines instrukcijas pateikiami 2 lentelėje. Viduriniojo lygio vadovai – klinikos vadovai, skyrių vadovai ir administratoriai klinikoje turi skirtingas darbo sritis, kiekvienai pareigybei reikalingas atitinkamas išsilavinimas, aiškiai apibrėžtas pavaldumas.

2 lentelė. ASPĮ viduriniojo lygio vadovų darbo sritis ir kontrolės mastas

Darbo sritis	
Administratorius	Vadovauja klinikos neklinikinei organizacijai, finansinei, ūkinei veiklai
Skyriaus vadovas	Vadovauja visam skyriaus darbui, organizacinei ir finansinei jo veiklai bei diagnostiniam, klinikiniam slaugos personalo darbui ir atsako už jo rezultatus, neperimdamas kitų pareigūnų funkcijos ir atsakomybės
Klinikos vadovas	Vadovauja visai profilinės klinikos organizacinei ir finansinei veiklai bei klinikiniam, pedagoginiam ir moksliniam darbui
Išsilavinimas	
Administratorius	Aukštasis ekonomisto sveikatos priežiūros įstaigoms arba medicininis turint ekonominių ir statistinių žinių pagrindus arba ekonomistas, turintis darbo sveikatos priežiūros įstaigose patirtį.
Skyriaus vadovas	Aukštasis medicininis, turintis atitinkamo profilio specialybę bei vadovavimo darbo patirties
Klinikos vadovas	Aukštasis medicininis, turintis tos klinikos profilio arba gretimą specialybę, turintis mokslinį laipsnį ar vardą, o taip pat vadovavimo darbo patirties
Pavaldumas	
Administratorius	Klinikos vadovui
Skyriaus vadovas	Klinikos vadovui ir vykdo jo įgaliotų asmenų nurodymus
Klinikos vadovas	Generaliniam direktoriui

Vadybos funkcijas iki administratoriaus pareigybės įsteigimo vykdavo skyrių vedėjai - medicinos srities specialistai. Remiantis, administratoriaus pareigybei keliamais reikalavimais matome, kad ir šiuo metu šias pareigas gali užimti asmenys turintys medicininį išsilavinimą ir turintys ekonominių ir statistinių žinių pagrindus (2 lentelė). ASPĮ viduriniojo lygio funkcijų ir atsakomybės sulginimas pateikiamas 3 lentelėje. Pareiginėse instrukcijose visų trijų viduriniojo lygio vadovų pareigos ir atsakomybė yra aiškiai apibrėžta.

3 lentelė. ASPĮ viduriniojo lygio vadovų funkcijų sugretinimas

Pareigos	
Administratorius	• Nustatyta tvarka sudaryti darbo grafikus ir laiko apskaitos žiniaraščius, kontroliuoti grafikų ir vidaus darbo tvarkos taisyklių vykdymą • Analizuoti klinikos darbo kiekybinius rodiklius • Analizuoti etatų panaudojimo efektyvumą • Analizuoti klinikos finansinę ir ekonominę veiklą, numatyti ir teikti pasiūlymus ekonominiai efektyvumui gerinti, racionaliam išlaidų mažinimui • Kontroliuoti materialinių resursų panaudojimą klinikoje; • Ruošti paraiškas materialinėms - techninėms priemonėms ir organizuoti aprūpinimą jomis • Organizuoti ir kontroliuoti saugos darbe ir priešgaisrinės apsaugos būklę klinikoje • Kontroliuoti klinikoje pildomų dokumentų ir ataskaitų savalaikiškumą • Organizuoti gydytojų darbą ambulatoriniame skyriuje
Skyriaus vadovas	• Organizuoti pavaldaus personalo darbą • Organizuoti visų besikreipiančių pacientų ištyrimą ir gydymą • Organizuoti laikinojo nedarbingumo ekspertizę bei pacientų nukreipimą invalidumui įvertinti • Analizuoti statistinę ir kitą informaciją • Sudaryti ir teikti paraiškas įvairioms priemonėms, kontroliuoti racionalų resursų panaudojimą • Dalyvauti mokslinėje ir pedagoginėje veikloje • Nustatyta tvarka atsiskaityti vadovybei apie skyriuje atliekamą darbą • Organizuoti tvarkingą, išsamų ir savalaikį medicininės ir kitos dokumentacijos pildymą ir saugojimą ir jų bei kitų privalomų atskaitomybės žinių teikimą • Kontroliuoti skyriaus ekonominę veiklą, siekti ekonominių sąnaudų mažinimo
Klinikos vadovas	• Organizuoti klinikos medicinos ir kito personalo darbą, siekti kolektyvo narių susiklausymo ir susitelkimo vykdant klinikai pavestas užduotis • Organizuoti visų besikreipiančių pacientų ištyrimą ir gydymą, esant reikalui vizituoti ir konsultuoti neaiškius ir sudėtingus klinikos profilio ligonius • Rūpintis savo srities klinikinio darbo progresu apskrityje. Inicijuoti naujų diagnostikos ir gydymo metodų diegimą klinikoje, apskrityje, šalyje • Organizuoti klinikos darbą prisilaikant higienos ir epidemiologinių reikalavimų • Organizuoti klinikos sektoriuose atliekamas laikinojo nedarbingumo ekspertizes • Organizuoti kontrolę ir pačiam kontroliuoti klinikos finansinę, ekonominę, pedagoginę ir mokslinę veiklą, kontroliuoti klinikoje gydomiems ligoniams taikomo tyrimo ir gydymo savalaikiškumą ir kokybę • Organizuoti klinikos einamųjų ir perspektyvinių darbo planų sudarymą • Organizuoti gaunamos statistikos ir kitos informacijos analizavimą • Tvirtinti paraiškas ir kontroliuoti racionalų jam priskirtų lėšų panaudojimą • Teikti pasiūlymus KMU ir KMUK administracijai • Nustatyta tvarka teikti statistines ir privalomas atsakomybės žinias • Organizuoti klinikai pavaldaus personalo mokymą • Vykdyti atskiras funkcijas pedagogikos, mokslo ir kitose srityse

3 lentelės tęsinys

Atsakomybė	
Administratorius	• Atsako už klinikos organizacinės bei ekonominės veiklos rezultatus • Atsako už darbų saugos ir priešgaisrinės apsaugos būklę klinikoje • Už savalaikį darbo grafikų ir darbo laiko apskaitos žiniaraščių sudarymą • Už darbo drausmę • Už savalaikį klinikos aprūpinimą materialiniais resursais ir ekonomišką materialinių vertybių panaudojimą; • Už savalaikį medicininių ir nemedicininių paslaugų įkainių paruošimą, atnaujinimą bei taikymą
Skyriaus vadovas	• Atsako už savo darbo rezultatus ir jo kokybę • Atsako už skyriaus organizacinės bei ekonominės veiklos ir klinikinio, pedagoginio ir mokslinio darbo lygį ir jo rezultatus • Už sanitarinių ir higieninių reikalavimų vykdymą • Už darbų saugos ir priešgaisrinės apsaugos būklę • Už pasirengimą vykdyti civilinės saugos programas
Klinikos vadovas	• Atsako už klinikos organizacinės bei ekonominės veiklos ir klinikinio, pedagoginio mokslinio darbo lygį ir rezultatus • Už klinikos darbuotojų kvalifikacijos kėlimą

Apibendrinant galima teigti, kad esminis skirtumas yra tas, kad skyriaus vadovas atsako už skyriaus veiklą, o administratorius atsako už visos klinikos, įskaitant ir kiekvieno skyriaus, veiklą. Dalis pareigų ir atsakomybės sutampa, pvz., administratorius sudaro darbo grafikus, o skyriaus vadovas organizuoja pavaldaus personalo darbą; abu kontroliuoja resursų panaudojimą, medicininės dokumentacijos pildymo savalaikiškumą. Kai kurių veiklų sudubliavimas gali sukelti konfliktus.

Kaip pasiskirsto funkcijos ir atsakomybė padeda nustatyti vidaus dokumentų analizė. Buvo išanalizuoti KMUK generalinio direktoriaus 1998-2004 metų įsakymai. Įsakymuose nurodomos veiklos apibendrinamos 1 priede (Išrašai iš įsakymų, reglamentuojančių administratoriaus veiklą). Administratoriaus darbo veiklą reglamentavo 75 įsakymai (4 lentelė).

4 lentelė. Įsakymų pasiskirstymas pagal metus

Metai	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Įsakymai	9	10	19	13	12	6	6

ASPI administratoriai yra viduriniojo lygio vadovai. Jiems, kaip ir visų kitų lygių vadovams, turėtų būti priskiriamos visos keturios valdymo funkcijos - planavimas, organizavimas, vadovavimas ir kontrolė. Vidaus įsakymai analizuoti atsižvelgiant į minėtas pagrindines 4 valdymo funkcijas (5 lentelė).

5 lentelė. Įsakymai pagal valdymo funkcijas

Funkcija	Planavimas	Organizavimas	Vadovavimas	Kontrolė
Įsakymai	0	33	0	27

Analizuojamos organizacijos vadovas daugiausia nurodo operatyviai vykdyti funkcijas, susijusias su organizavimu ir kontroliavimu. Nėra nei vieno įsakymo, kuriame būtų nurodoma administratoriaus įtraukimas į planavimo procesą. Pirmasis planavimo žingsnis - organizacijos tikslų formulavimas, po to turėtų būti nustatomi tikslai kiekvienam organizacijos padaliniui. Planuoti, o ne spontaniški veiksmai įgalina pasiekti padalinio ir organizacijos tikslus, būti aktyviems ir išlikti konkurentabiliems rinkoje.

Analizuojamos įstaigos vadovo įsakymuose neradau įsakymų, susijusių su administratoriaus vadovavimo funkcija. Analizuojamoje organizacijoje antra pagrindinė administratoriaus funkcija - kontrolė. Ši funkcija padeda užtikrinti realios veiklos atitikimą planuotai ir įgyvendinti užsibrėžtus tikslus. Organizacijos įsakymuose pabrėžtinai išskiriamos tik dvi funkcijos – organizavimas ir kontrolė. Veiklos, kurias atlieka administratorius vykdydamas minėtas funkcijas pateikiama 6 lentelėje.

6 lentelė. Administratoriaus vykdomos veiklos pagal ASPĮ įsakymus

	Organizavimas	Kontrolė
Veiklos	<i>Darbo organizavimas</i> - Kasdieninio darbo organizavimas (mėnesinis) - Atostogų planavimas - Laiko apskaitos žiniaraščių pildymas - Gydytojų instruktavimas, kaip elgtis išimtiniais atvejais (pvz. paciento mirties, užkrečiamų ligų atvejais ir pan. <i>Darbuotojų instruktavimas saugos darbe klausimais</i> <i>Darbuotojų supažindinimas (dalinei ir konsultavimas) su teisiniais dokumentais, generalinio direktoriaus įsakymais</i> <i>Medicininės dokumentacijos pildymo ir saugojimo organizavimas</i>	Kontroliuoti <i>pacientų skaičių, atsižvelgiant į resursus.</i> Kontroliuoti <i>lėšų</i> (laboratoriniams tyrimams, reabilitacijai ir pan.) <i>panaudojimą</i> Kontroliuoti medicininės dokumentacijos pildymą

Apibendrinant galima teigti, kad pareiginėse instrukcijose visų trijų viduriniojo lygio vadovų – klinikos vadovo, skyriaus vadovo, administratoriaus pareigos ir atsakomybė yra aiškiai apibrėžta. Administratorius atsako už visos klinikos, įskaitant ir kiekvieno skyriaus, finansinę, organizacinę, ūkinę veiklą (išskyrus klinikinę) ir rezultatus. ASPĮ vadovas savo įsakymuose dažniausiai administratoriams nurodo vykdyti organizavimo ir kontrolės funkcijas, o planavimui padaliniuose skiriamas labai mažas dėmesys.

4. ADMINISTRATORIAUS PAREIGYBĖS ĮSTEIGIMO ASPĮ TIKSLINGUMO ĮVERTINIMO REZULTATŲ ANALIZĖ

4.1. TYRIMO METODIKA

Tyrimo tikslas – išsiaiškinti, kaip vertina administratoriaus pareigybės įsteigimą vadovai ir administratoriai.

Profilinių klinikų vadovų ir administratorių požiūris į administratoriaus pareigybių įsteigimo ASPĮ tikslingumas tirtas pirmą kartą. Momentinė Kauno medicinos universiteto profilinių klinikų vadovų ir administratorių anoniminė anketinė apklausa atlikta 2005 metų gegužės mėnesį. Anketos pavyzdys pateikiamas 2 priede.

Tyrimo uždaviniai:

- 1) išsiaiškinti kokios kompetencijos reikalingos ASPĮ administratoriui;
- 2) išsiaiškinti kokios yra administratoriaus funkcijos ir galimybės jas vykdyti.

Tyrimo metodai: anketinė apklausa, lyginamoji analizė.

Tiriamoji populiacija – KMUK profilinių klinikų vadovai (34) ir administratoriai (54).

Vadovo anketą sudaro 19 uždaro tipo, administratoriaus – 22 uždaro tipo klausimai. Anketas sudaro keturios dalys:

- pirmoje anketos dalyje pateikti bendrieji klausimai (1-6 klausimai), kuriuose prašoma nurodyti respondentų lytį, amžių, išsimokslinimą ir išsilavinimą, darbo stažą vadovavimo ir medicinos srityse, vadovaujamo kolektyvo dydį;
- antroje dalyje pateikiami klausimai (7, 8, 17, 19 klausimai), kuriuose klausiama respondentų nuomonės apie administratoriaus pareigybių reikalingumą ASPĮ (ar reikalinga tokia pareigybe, ar pagerėjo darbo organizavimas, kaip pareigybę vertina darbuotojai ir ar tai įtakoja pacientų vertinimą);
- trečiojoje dalyje (11, 12 klausimai) prašoma respondentų pareikšti savo nuomonę apie pagrindinių administratoriaus funkcijų svarbą ir geram administratoriui reikalingas kompetencijas bei savybes;

- ketvirtoje dalyje vertinama administratoriaus funkcijos ir galimybė jas vykdyti (10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 klausimai). Administratoriaus funkcijų sąrašas sudarytas remiantis S. Shorte ir A.Kaluzny (2000) pateiktu vadovo funkcijų modeliu – nurodytos veiklos, kurios apjungtos į 8 vaidmenis, o šie į 4 modelius.

Administratoriams skirta anketa papildyta 3 klausimais, kurie leidžia įvertinti kiek laiko administratoriai skiria savo funkcijoms atlikti (18 administratoriams skirtos anketos klausimas) ir kaip dažnai jie kelia savo kvalifikaciją ir ar tai skatina daryti organizacijos vadovai (21,22 administratoriams skirtos anketos klausimai).

Administratorių ir vadovų nuomonė apie administratoriaus funkcijas buvo tirta remiantis R. Quinn (1988) pateiktu modeliu. Anketoje 10.1 ir 10.2 klausimai atspindi vadovo, 10.7 ir 10.15 - asmens lengvinančio kitų darbą, 10.4 - stebėtojo, 10.5, 10.10 ir 10.11 koordinatoriaus, 10.3 ir 10.6 valdytojo, 10.12 generatoriaus, 10.8, 10.13 ir 10.14 tarpininko ir 10.9 novatoriaus vaidmenis.

Kauno medicinos universiteto klinikose yra 34 profilinės klinikos. Anketos buvo pateiktos visiems profilinių klinikų vadovams (34 vadovai) ir administratoriams (54 administratoriai). Gražinta: 35 administratorių anketos – atsako dažnis 65%, 27 vadovų anketos – atsako dažnis 79 %.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir statistinio apdorojimo SPSS programų paketą 10.7. Statistinis duomenų reikšmingumas buvo įvertintas pagal χ^2 kriterijų, laisvės laipsnių skaičių (Ils), t kriterijų. Rodiklių skirtumai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

4.2. REZULTATŲ APTARIMAS

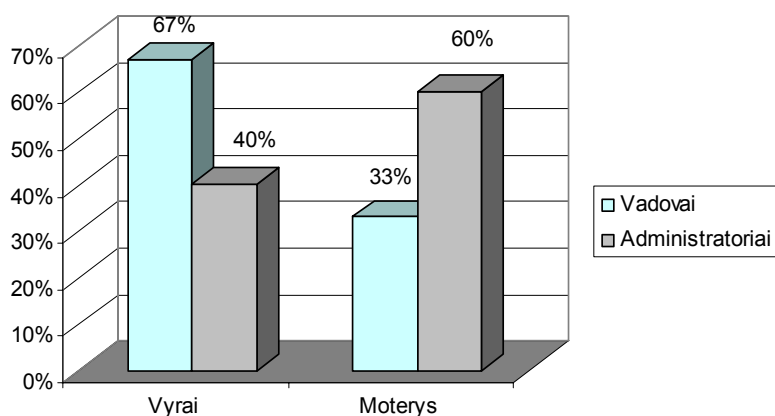
Kauno medicinos universiteto klinikas sudaro 34 profilinės klinikos. Tyrimo metu, kaip aprašyta metodikoje, buvo apklausti visi profilinių klinikų vadovai ir administratoriai. Bendri duomenys apie respondentus pateikiami 7 lentelėje. Anketos buvo išdalintos 34 klinikų vadovams – sugrįžo 27 (atsakas 79%), 54 administratoriams – sugrįžo 35 (atsakas 65%).

7 lentelė. Bendri duomenys apie respondentus

Požymis	Administratoriai	Vadovai
<i>Lytis</i>		
Vyrai	14(40%)	18 (66,6%)
Moterys	21 (60%)	9 (33,33%)
<i>Amžiaus vidurkis</i>		
	41	49
<i>Išsimokslinimas</i>		
Medicininis	25 (71%)	27 (100%)
Vadybinis/ ekonominis	7 (20%)	-
Vadybinis ir medicininis	1 (3%)	-
Kita	2 (6)%	-
<i>Išsilavinimas</i>		
Aukštasis neuniversitetinis	1 (3%)	-
Bakalauro	3 (9%)	-
Magistras	25 (60%)	-
Mokslų daktaras	6 (18%)	20 (74%)
Habilituotas daktaras	-	7 (26%)
<i>Darbo stažas (vidurkis metais)</i>		
Vadovavimo srityje	6,3	10,4
Medicinos srityje	14	23
<i>Kontrolės mastas</i>		
Iki 20 žmonių	9%	11%
Daugiau nei 20	91%	89%

Klinikų vadovų anketų grįžtamumas buvo didesnis nei administratorių, atitinkamai aktyviau dalyvavo apklausoje.

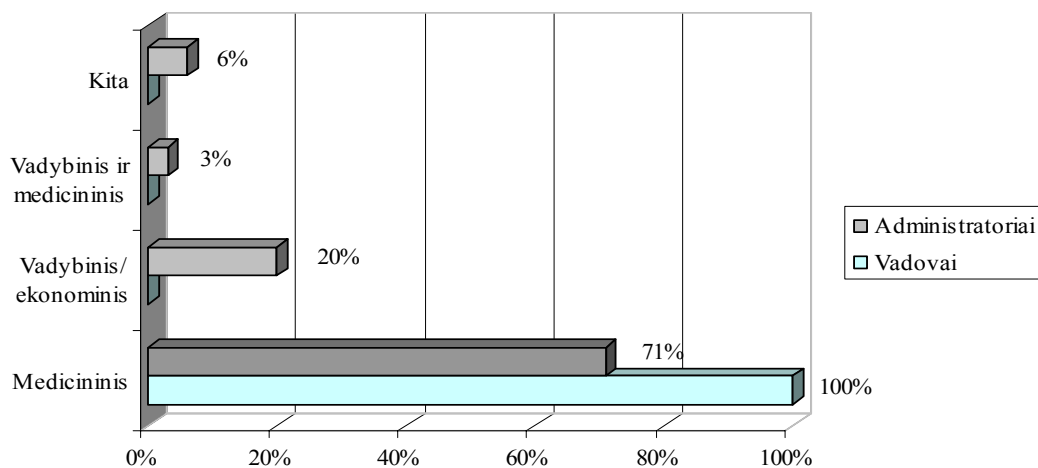
Pirmiausia aptarsiu anketos pirmoje dalyje pateiktus bendruosius klausimus - respondentų lytį, amžių, išsimokslinimą ir išsilavinimą, darbo stažą vadovavimo ir medicinos srityse, vadovaujamo kolektyvo dydį. Respondentų vyrų yra daugiau tarp klinikos vadovų – 66,6%, o moterų tarp administratorių – 60% (2 pav.). Mokslinėje literatūroje (A.Weil, M. Mattis) yra pateikiama atliktų tyrimų duomenys, kurie rodo, kad vyrai dažniau yra aukštesnio lygio vadovai nei moterys. Tą patvirtina ir apklausoje dalyvavusių respondentų pasiskirstymas.



$p < 0,05$ lyginant pagal lytį – vyrų yra daugiau tarp vadovų

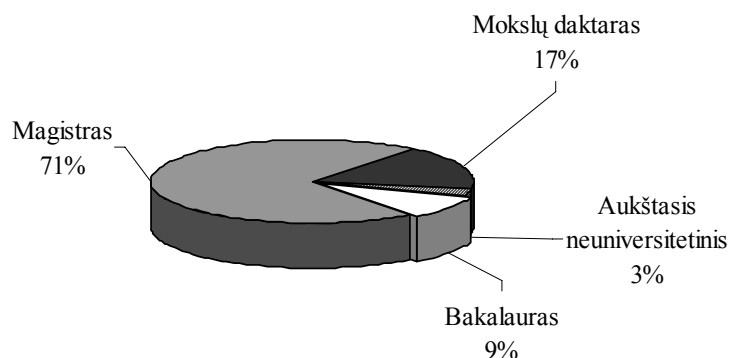
2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį

Dauguma (71%) administratorių turi medicininį išsimokslinimą, ir tik nedidelė dalis (20%) vadybinį ar ekonominį, o profilinių klinikų vadovai visi (100%) turi tik medicininį išsimokslinimą (3 pav.)



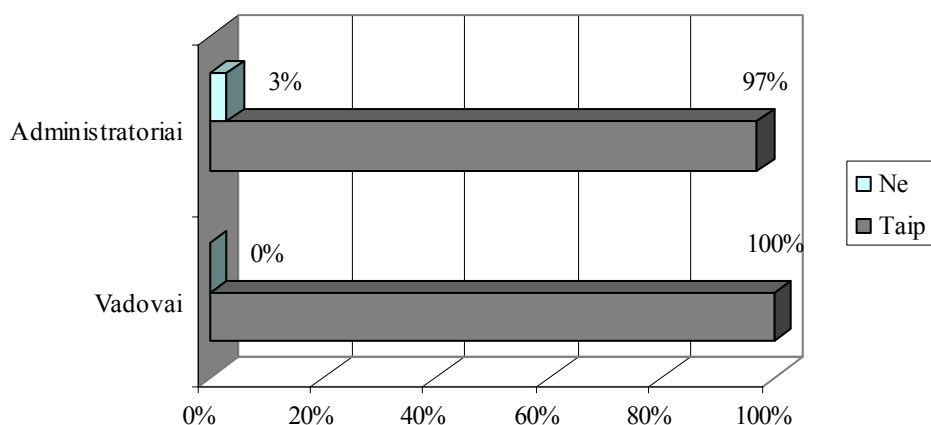
3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal išsimokslinimą

Administratoriai, turintys magistro laipsnį, sudaro pagrindą, mokslų daktaro laipsnį turi 17% administratorių, baigę tik bakalauro studijas yra tik 9% administratorių (4 pav.).



4 pav. Administratorių pasiskirstymas pagal išsilavinimą

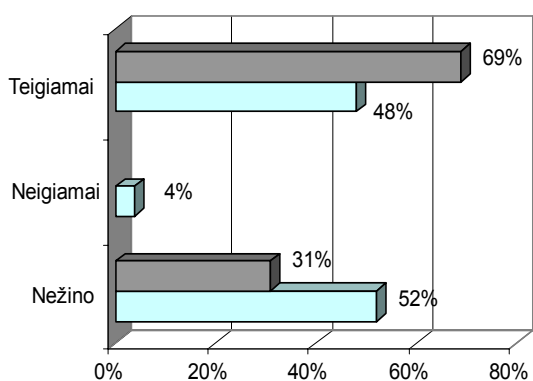
Vadovai daugiau nei administratoriai turi vadovavimo ir gydomojo darbo patirties. Dauguma vadovų (89%) ir administratorių (91%) vadovauja daugiau nei 20 žmonių kolektyvui. Respondentai pripažįsta administratoriaus būtinybę ASPĮ, vadovų požiūriu administratoriaus pareigybė būtina -100%, o administratorių - 97% (5 pav.). Toks teigiamo atsakymo procentas leidžia manyti, kad šios pareigybės įvedimas KMUK pateisino profilinių klinikų vadovų lūkesčius.



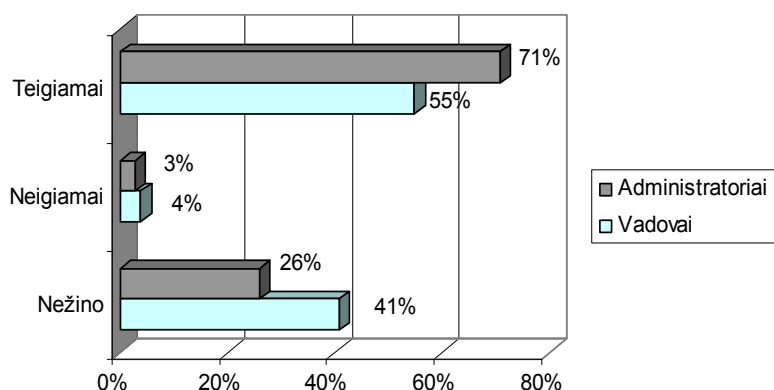
$p < 0,05$ vadovų ir administratorių nuomone administratoriaus pareigybė ASP į būtina

5 pav. Respondentų požiūris į administratoriaus pareigybės būtinybę ASP

Administratoriai yra tiesiogiai pavaldūs klinikos vadovams, taigi jų nuomonė apie šios pareigybės įvedimo tikslingumą yra labai svarbi, tačiau ne mažiau svarbi ir klinikos personalo ir pacientų nuomonė. Klinikų vadovai ir administratoriai pateikė savo nuomonę apie klinikos personalo ir pacientų vertinimą. Dauguma vadovų ir administratorių mano, kad daugiau nei 80% gydytojų šią pareigybę vertina teigiamai, kad neigiamai mano tik 4% vadovų (6 pav.). Du trečdaliai administratorių ir apie pusė vadovų (7 ir 8 pav.) mano, kad slaugytojos ir kitas personalas teigiamai vertina administratoriaus pareigybę.

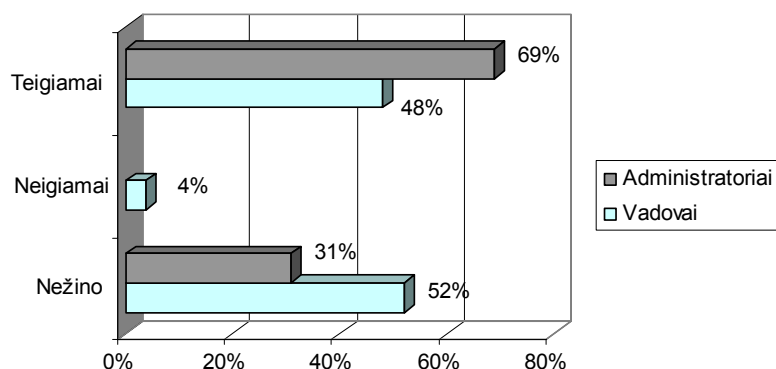


6 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas gydytojų požiūriu



7 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas slaugytojų požiūriu

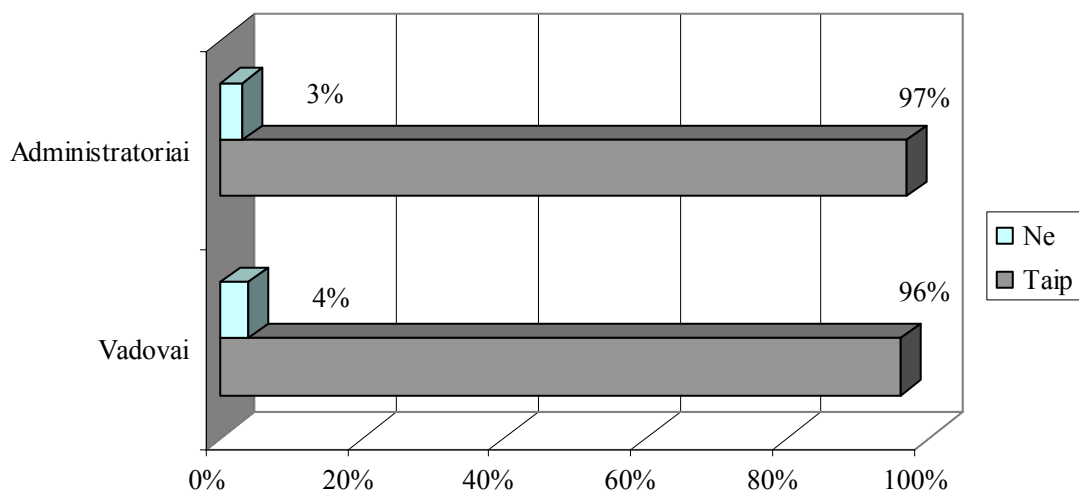
Reikia pažymėti, kad ir administratorių ir vadovų nuomone, administratoriaus pareigybę vis tik palankiau vertina slaugytojos.



8 pav. Administratoriaus pareigybės tikslingumas kito personalo požiūriu

Vadovai ir administratoriai geriausiai žino gydytojų nuomonę apie administratoriaus pareigybę, slaugytojų nuomonės nežino 26% administratorių ir 41% vadovų, kito personalo vertinimo nežino atitinkamai 31% ir 52% respondentų. Šie rezultatai rodo, kad svarbių darbo organizavimo pokyčių (jiems priskirtinas ir administratoriaus pareigybės įvedimas) rezultatais domimasi nepakankamai.

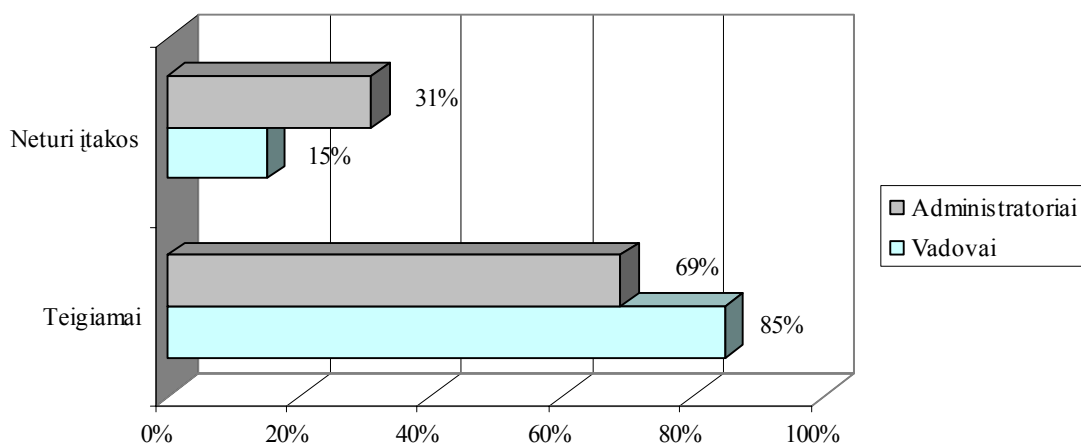
Tiriant respondentų nuomonę apie administratoriaus įtaką darbo organizavimo kokybės pagerėjimui, įvedus šią pareigybę, nustatyta, kad didžioji dalis administratorių ir vadovų mano, kad darbo organizavimas pagerėjo (9 pav.).



$p < 0,05$ Darbo organizavimo kokybė pagerėjo lyginant su neturėjimu įtakos arba pablogėjimu

9 pav. Respondentų nuomonė apie darbo organizavimo kokybės pagerėjimą, įvedus administratoriaus pareigybę

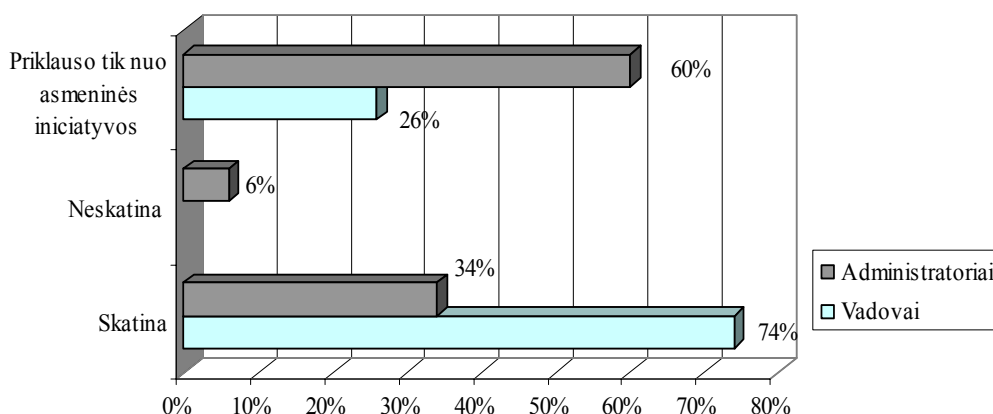
Dauguma vadovų teigia, kad administratorius ne tik pagerina darbo organizavimo kokybę, bet ir teigiamai įtakoja pacientų ir jų artimųjų nuomonę apie klinikose teikiamas paslaugas ir jų vertinimą (10 pav.). Manančių, kad administratoriaus pareigybės įvedimas turėjo neigiamos įtakos nei tarp vadovų, nei tarp administratorių nėra.



$p < 0,05$ administratoriaus pareigybės įvedimas teigiamai veikė pacientų vertinimą lyginant su tuo kad tai neturėjo įtakos

10 pav. Administratoriaus pareigybės įvedimo įtakojimas pacientų vertinimui

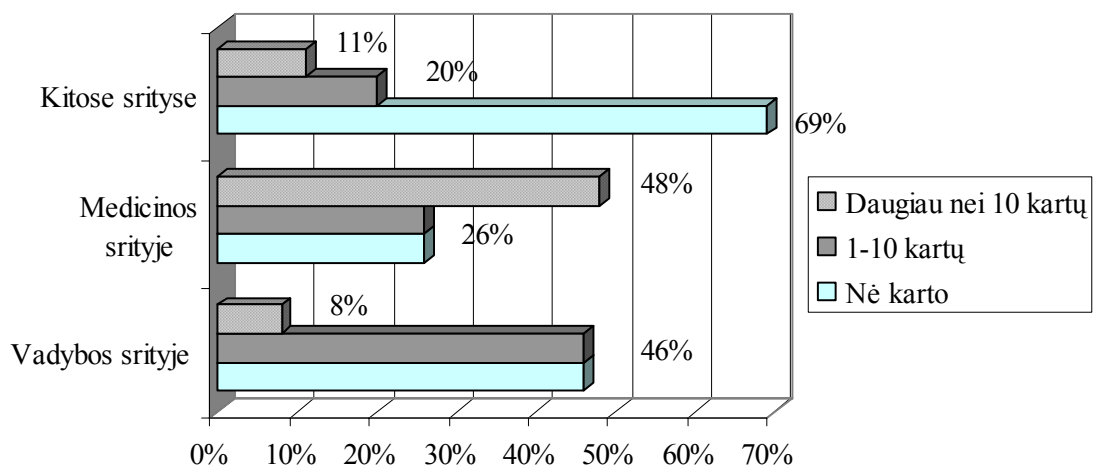
Šių dienų organizacijose darbuotojų mokymas ir kvalifikacijos kėlimas yra neišvengiamas reiškinys. Sveikatos priežiūros įstaigos nėra išskirtinės šiuo požiūriu – nuolatinis tobulinimasis yra privalomas medicinos darbuotojams. Viduriniojo lygio vadovų vadybinės kompetencijos tobulinimas priklauso nuo įstaigos vadovų ir pačių darbuotojų požiūrio. Net 60% apklausoje dalyvavusių administratorių mano, kad šioje gydymo įstaigoje tai priklauso nuo jų asmeninės iniciatyvos, tačiau net 74% vadovų mano, kad jie skatina kelti vadybinę kompetenciją (11 pav.).



$p < 0,05$ – lyginant administratorių ir vadovų požiūrį į skatinimą kelti vadybinę kompetenciją

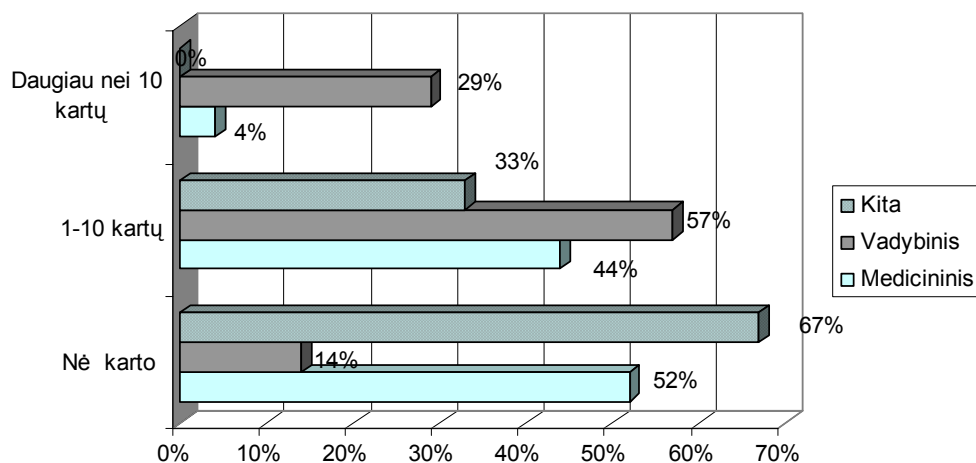
11 pav. Skatinimas kelti vadybinę kompetenciją

Kaip matyti iš 11 pav. šio klausimo vertinimai skiriasi. Nors 74% vadovų mano, kad jie skatina kelti vadybinę kompetenciją, tačiau net 46% administratorių per penkerius metus nė karto to nedarė (12 pav.), tik 8% administratorių per penkerius metus dalyvavo daugiau nei 10 kartų kursuose, seminaruose, stažuotėse, konferencijose, kur tobulino savo vadybines žinias. Apibendrinant galima teigti, kad kvalifikacijos kėlimas priklauso daugiau nuo administratoriaus asmeninės iniciatyvos, tačiau vadybinės kompetencijos ugdymui administratorių dėmesys yra nepakankamas.



12 pav. Administratorių kvalifikacijos kėlimas

Daugiausia kvalifikaciją vadybos srityje kėlė administratoriai, turintys vadybinį išsilavinimą. Pusė administratorių, turinčių medicininį išsilavinimą, ir du trečdaliai kitos srities išsilavinimą turinčių administratorių per 5 metus vadybos srityje nesitobulino nė karto (13 pav.).

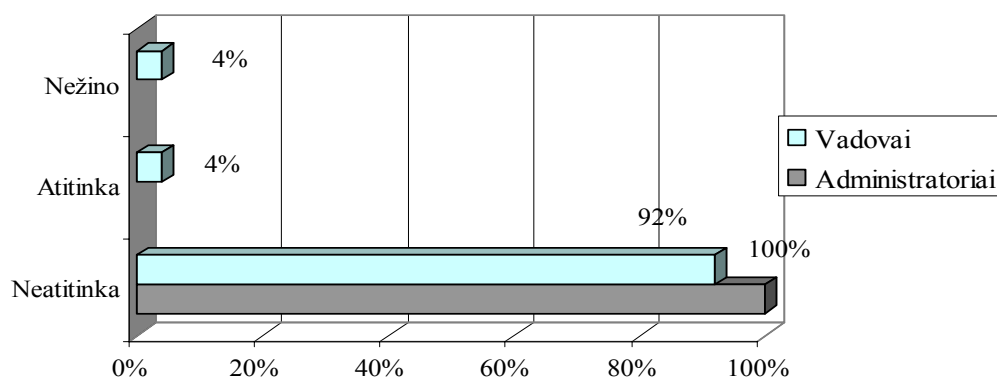


$$\chi^2 = 6,467, \text{ IIs}=4, p=0,167$$

13 pav. Skirtingo išsilavinimo administratorių vadybinės kvalifikacijos kėlimas

Apibendrinant galima teigti, kad ASPĮ administratorius turėtų būti asmuo, besidomintis naujovėmis, gilinantis savo žinias įvairiose srityse, bet ypač vadybos. Ypatingai tuo turėtų susirūpinti įstaigos administratoriai, turintys medicininį

Apklausoje dalyvavę profilinių klinikų vadovai ir administratoriai pareikšdami savo nuomonę apie administratoriaus pareigybės būtinybę ASPĮ, gydytojų, slaugytojų ir kito personalo vertinimą bei įtaką pacientų teigiamam požiūriui, respondentai vienareikšmiškai sutinka, kad administratoriaus darbo krūvis ir atsakomybė neatitinka atlyginimo – taip mano 92% vadovų ir visi (100%) administratoriai (11 pav.).

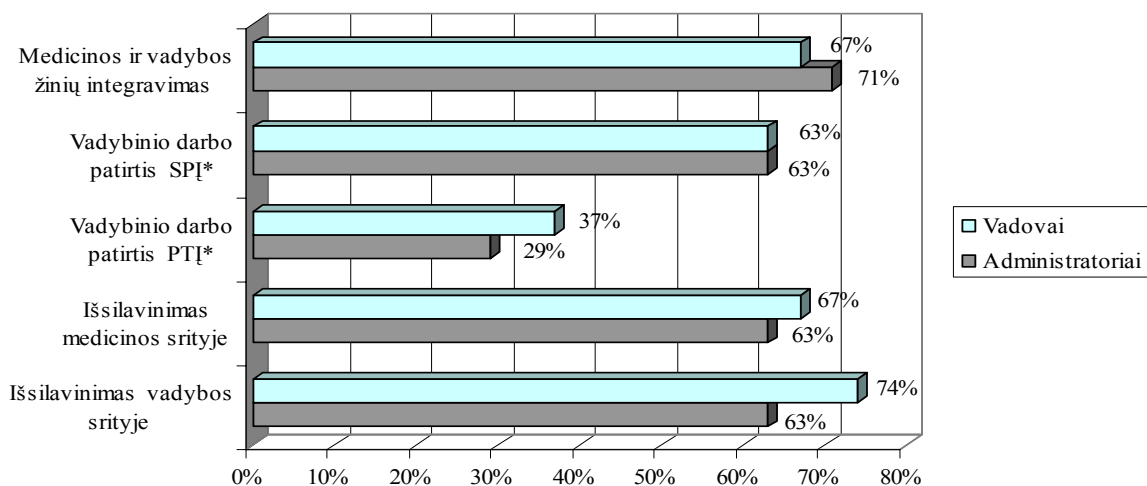


$p < 0,05$ darbo krūvis ir atsakomybė neatitinka atlyginimo

14 pav. Administratoriaus atlyginimo atitikimas darbo krūviui ir atsakomybei

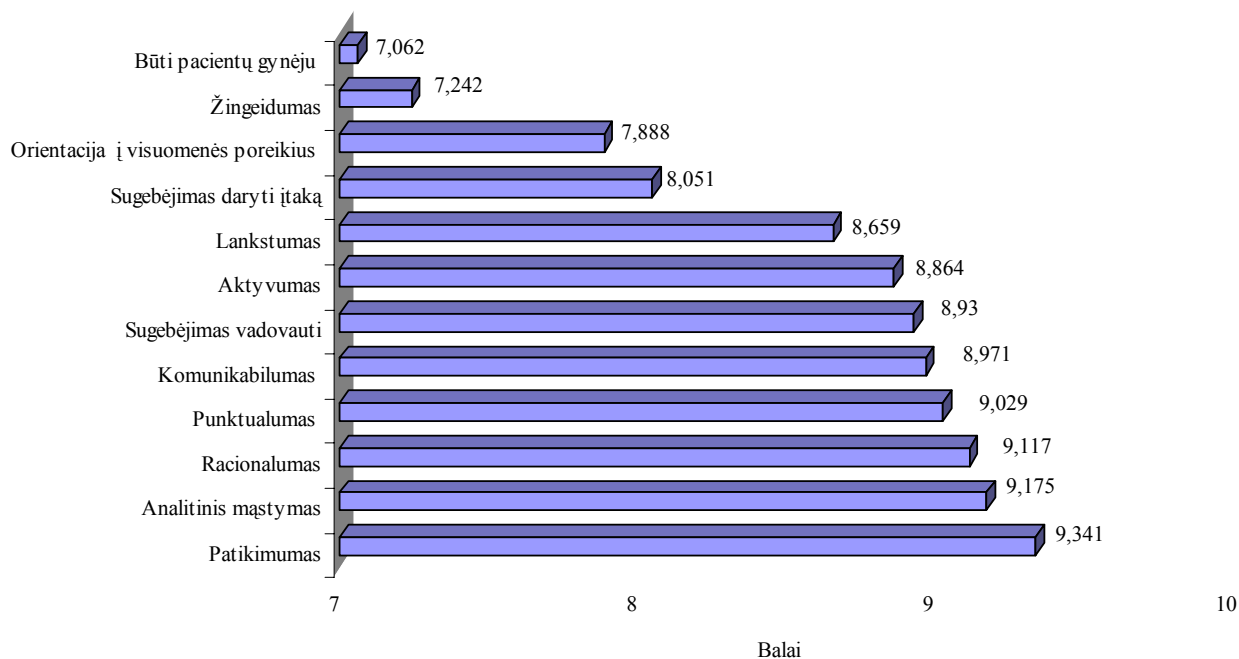
ASPĮ vadovybė turėtų išsiaiškinti priežastis, kodėl tokia didelė dalis respondentų atsako vienareikšmiškai į klausimą dėl atlygio neatitikimo. Darbo krūvio ir atsakomybės neatitinkantis per mažas atlygis gali demotyvuoti darbuotojus.

Respondentams buvo pateikti klausimai norint išsiaiškinti kokios kompetencijos reikalingos geram administratoriui. Vadovų ir administratorių nuomonės nesiskyrė: daugiausia vadovų (74%) išskyrė išsilavinimą vadybos srityje, o administratorių (71%) – sugebėjimą suderinti medicinos ir vadybos žinias, tik trečdalis vadovų ir administratorių galvoja, kad reikalinga turėti patirties paslaugų teikimo įstaigoje (15 pav.).



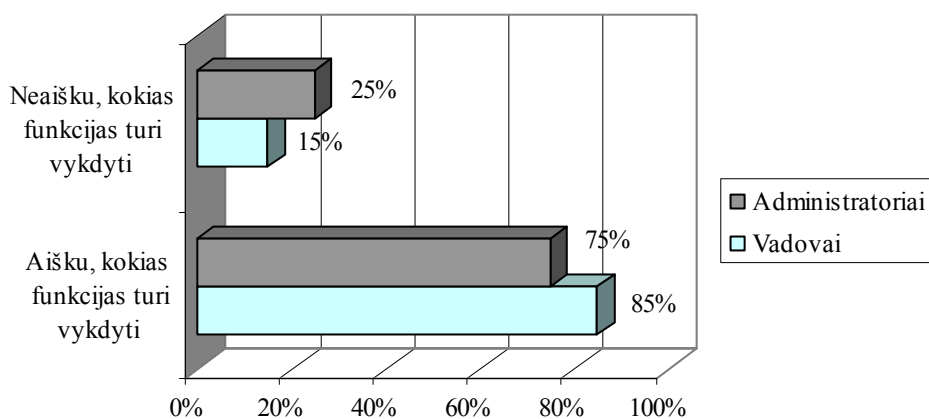
15 pav. ASPĮ administratoriui reikalingos kompetencijos (administratorių ir vadovų nuomonė)

Anketoje buvo pateikta 15 savybių, kurios dažniausiai minimos mokslinėje literatūroje ir įvardijamos kaip labai svarbios vadovams. KMUK profilinių klinikų ir administratorių minimos svarbiausios savybės pateikiamos 16 paveiksle. Nuomonių skirtumas lyginant vadovų ir administratorių požiūrį ($p < 0,05$) išryškėjo tik dėl sugebėjimo daryti įtaką – administratoriai šią savybę laiko svarbesne nei vadovai. Vadovai ir administratoriai svarbiausiomis savybėmis laiko patikimumą, punktualumą ir analitinį mąstymą, sugebėjimą vadovauti, o komunikabilumas ir “stovėjimas” paciento pusėje jų nuomone nėra tokios svarbios.



16 pav. 10 savybių, reikalingų ASP administratoriui

Ketvirtojoje anketos dalyje buvo pateikti klausimai apie administratoriaus funkcijas – jų svarbą ir vykdymą. Dalis administratorių ir vadovų net nežino kokias funkcijas administratorius turi vykdyti (17 pav.).

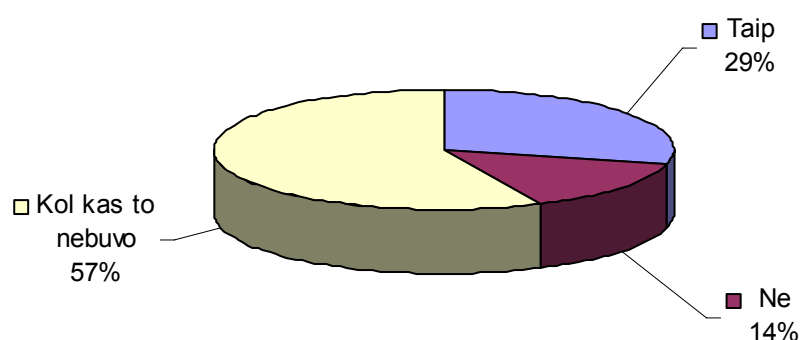


17 pav. Administratoriaus funkcijų žinojimas

Ketvirtadalis apklaustų administratorių nežino savo funkcijų. Tokia situacija nėra gera, nes savo funkcijų nežinojimas mažina darbuotojų darbo efektyvumą, sukuria

nepastovumo atmosferą, gali sukelti konfliktus tarp to paties ir skirtingų lygių darbuotojų. Keblumai kyla ir todėl, kad 15% tiesioginių administratorių vadovų taip pat nežino administratoriams priskiriamų funkcijų.

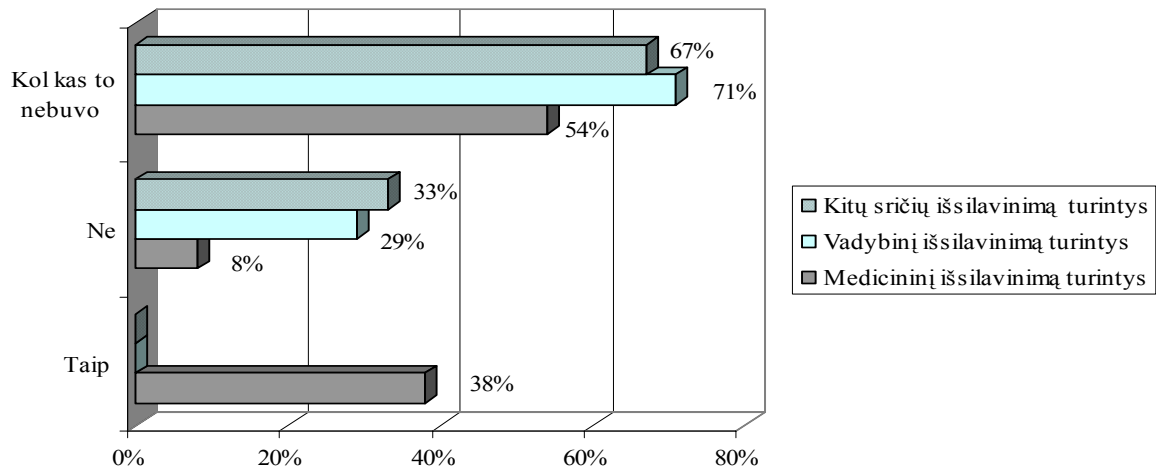
Administratoriai savo sprendimus derina su kitais vadovais – viduriniojo lygio ar aukščiausio lygio, tačiau net 29% administratorių teigia, kad dėl įgaliojimų ir atsakomybės dviprasmiškumų kyla ginčai ar konfliktai, 14% administratorių teigia, kad konfliktų nebūna, 57% – kad kol kas dar nebuvo, tačiau tokios situacijos susidaro (18 pav.).



$p < 0,05$ teigiančių, kad dviprasmiškos situacijos sukelia ar gali sukelti konfliktus, lyginant su taip nemanančiais

18 pav. Administratorių nuomonė apie dviprasmiškas situacijas, sukeliančias konfliktus

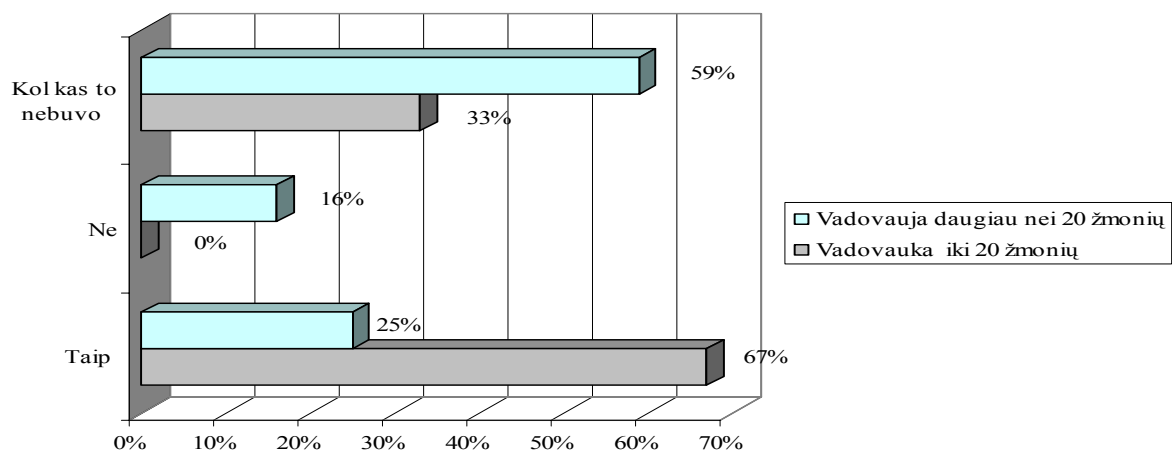
Taigi apibendrinant galima tvirtinti, kad kuo skubiau būtina tiksliai apibrėžti administratoriaus funkcijas ir atsakomybę. Lyginant skirtingo išsimokslinimo respondentų atsakymus dėl neaiškių įgaliojimų ir atsakomybės sukeliamų dviprasmiškų situacijų, ginčų su vadovais, nustatyta, kad tą daugiau akcentuoja administratoriai, turintys medicininių išsilavinimą (19 pav.). Šie atsakymai dar kartą patvirtina vadybinės kompetencijos ugdymo svarbą.



$$\chi^2=8,719, \text{ IIs}=6, p=0,1$$

19 pav. Administratorių nuomonė apie dviprasmiškas situacijas sukeliančias ginčus pagal išsimokslinimą

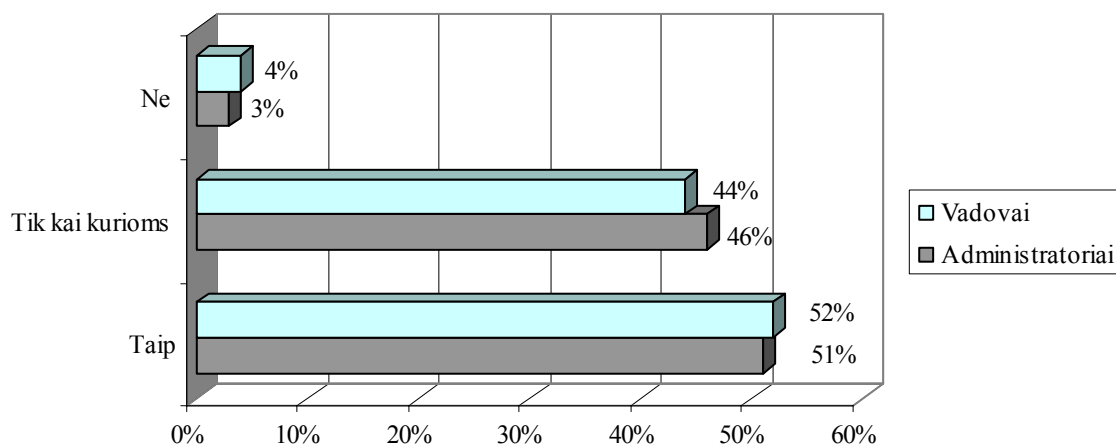
Dviprasmiškos įgaliojimų ir atsakomybės prasme situacijos, sukeliančios administratorių ir aukštesnio lygio vadovų konfliktus ar ginčus dažniau kyla nedideliuose (iki 20 žmonių kolektyvuose (20 pav.). Tai galėtų sąlygoti skirtingų lygių vadovų vykdomų funkcijų dubliavimas ir mažame kolektyve dažnai vyraujanti pernelyg draugiška aplinka, kuomet vadovas dažniau yra kolega, o ne formalus viršininkas.



$p < 0,05$ lyginant administratorių nuomonę vadovaujančių iki 20 žmonių kolektyvui ir vadovaujančių virš 20 žmonių kolektyvui

20 pav. Konfliktų galimybių dėl dviprasmiškų situacijų skirtingo dydžio padaliniuose vertinimas

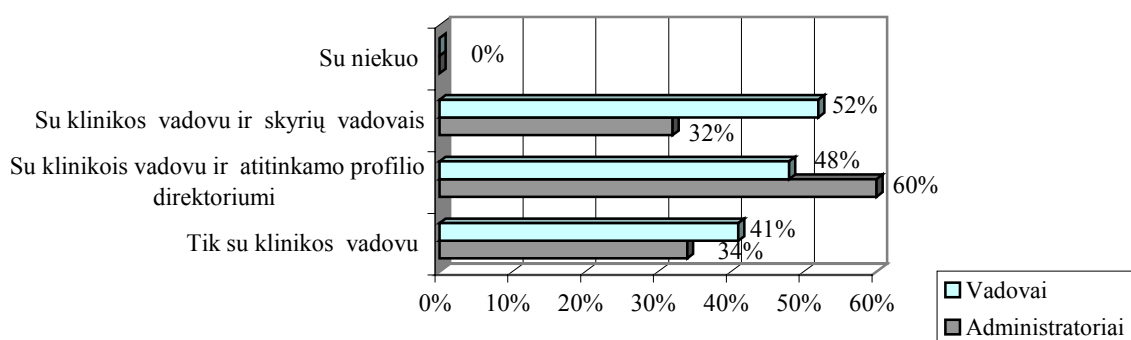
Pusė vadovų ir administratorių mano, kad administratoriai turi visas galimybes vykdyti savo funkcijas (21 pav.).



$p < 0,05$ Administratoriai turi įgaliojimus funkcijoms vykdyti, lyginant, kad neturi

21 pav. Administratoriaus įgaliojimų vykdyti funkcijas vertinimas

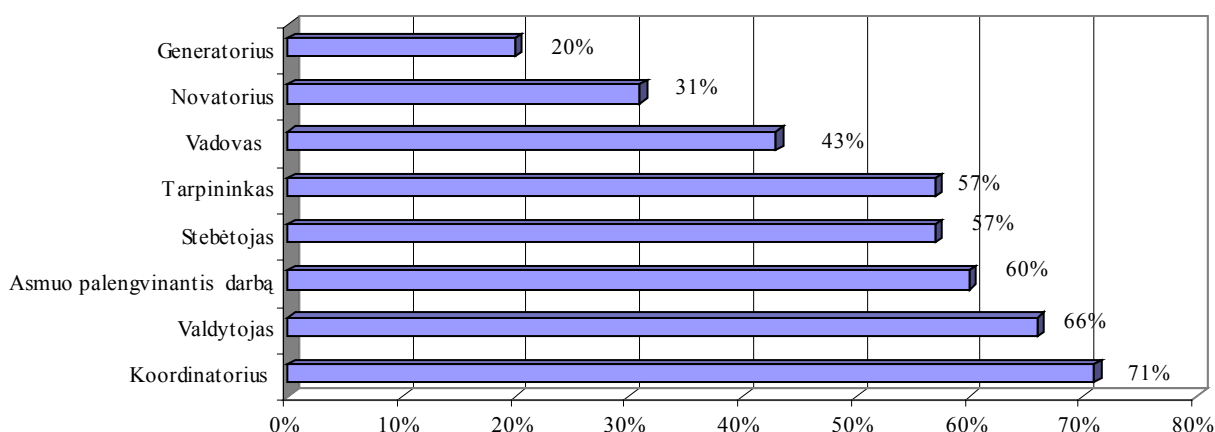
ASPI administratoriaus darbe viena iš svarbesnių veiklų yra sprendimų derinimas (M. Bettner, F. Collins, 1987). Kaip matyti iš 22 paveikslo daugelis sprendimų negali būti priimami savarankiškai, nė vienas administratorius nenurodė, kad jis sprendimus priima su niekuo nederindamas. Daugiausia administratorių savo sprendimus derina su klinikos vadovu ir atitinkamo profilio direktoriumi.



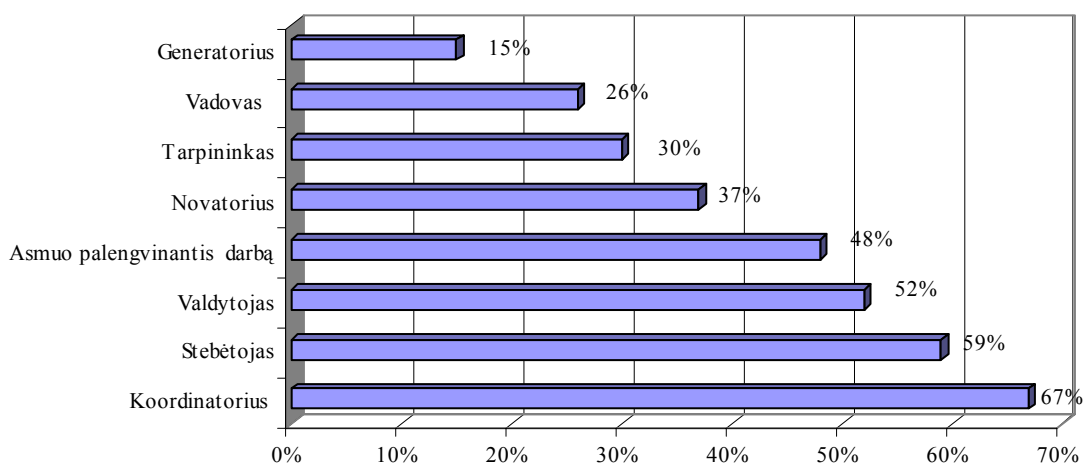
$p < 0,05$ sprendimų priėmimas derinamas lyginant su savarankišku sprendimų priėmimu

22 pav. Administratorių sprendimų derinimas

Skirtingų lygių įstaigų (padalinių) vadovai tam tikrose situacijose atlieka įvairius vaidmenis. Kokie iš jų svarbesni tyrime dalyvavusiems respondentams apibendrinta 23 ir 24 pav. Vadovų ir administratorių nuomonė šiuo klausimu nesiskyrė (23 ir 24 pav.). Dauguma vadovų ir administratorių pasisakė, kad svarbiausias administratoriaus vaidmuo yra koordinatorius, mažiausia dalis respondentų kaip labai svarbų įvertino generatoriaus ir novatoriaus vaidmenis. Respondentų nuomonės išskyrė vertinant tarpininko vaidmenį. Šis vaidmuo svarbesnis apklausoje dalyvavusiems administratoriams nei vadovams. Nesuprantama, kodėl respondentai novatoriaus vaidmenį laiko mažiau svarbiu už kitus, nes naujų idėjų paieška ir naujovių įgyvendinimas sąlygoja sėkmingą ASPI gyvavimą rinkoje. Tai rodo, kad ASPI administratorius laikomas daugiau operatyvinės veiklos atlikėju nei strategu.



23 pav. Svarbiausios veiklos administratorių požiūriu



24 pav. Svarbiausios veiklos vadovų požiūriu

Vadovų vaidmenys glaudžiai susiję su jų atliekamomis funkcijomis, kurios skiriasi savo svarba. Kaip funkcijų svarbą vertina apklausoje dalyvavę vadovai ir administratoriai apibendrinta 8 lentelėje.

8 lentelė. Veiklų svarbumas

Funkcija	Vertinimas		Skirtumas
	Vadovai	Administratoriai	V-A
Patarti aukštesnio lygio vadovams	3,77	3,71	0,06
Patarti darbuotojams	4,22	4,17	0,05
Palengvinti kitų darbuotojų veiklą	4,3	4,17	0,13
Padalinio veiklos stebėjimas	4,55	4,54	0,01
Padalinio veiklos koordinavimas	4,41	4,57	-0,16
Padalinio veiklos organizavimas	4,41	4,54	-0,13
Sprendimų priėmimas	3,77	4,03	-0,26
Tarpininkavimas tarp padalinio darbuotojų ir aukštesniojo lygio vadovų	3,85	4,26	-0,41
Naujų idėjų kūrimas ir įgyvendinimas	4,22	4,11	0,11
Darbuotojų darbo organizavimas	4,48	4,49	-0,01
Pacientų srautų organizavimas	4,07	4,14	-0,07
Lėšų skirstymas padalinyje	3,48	3,77	-0,29
Santykių su kitomis organizacijomis palaikymas	3,77	3,89	-0,12
Santykių su kitais organizacijos padaliniais palaikymas	3,96	4,29	-0,33
Vadovybės pateikiamų užduočių vykdymas	4,66	4,53	0,13

Kaip matyti iš 8 lentelės ryškiausiai nuomonės išsiskyrė dėl šių tarpininkavimo tarp padalinio darbuotojų ir aukštesnio lygio vadovų, santykių su kitais organizacijos padaliniais palaikymo ir lėšų skirstymo padalinyje.

Vadovų, dalyvavusių apklausoje, nuomone nėra nė vienos funkcijos, kurią pilnai atliktų administratoriai.

9 lentelė. Vadovų požiūris į administratoriaus funkcijų vykdymą

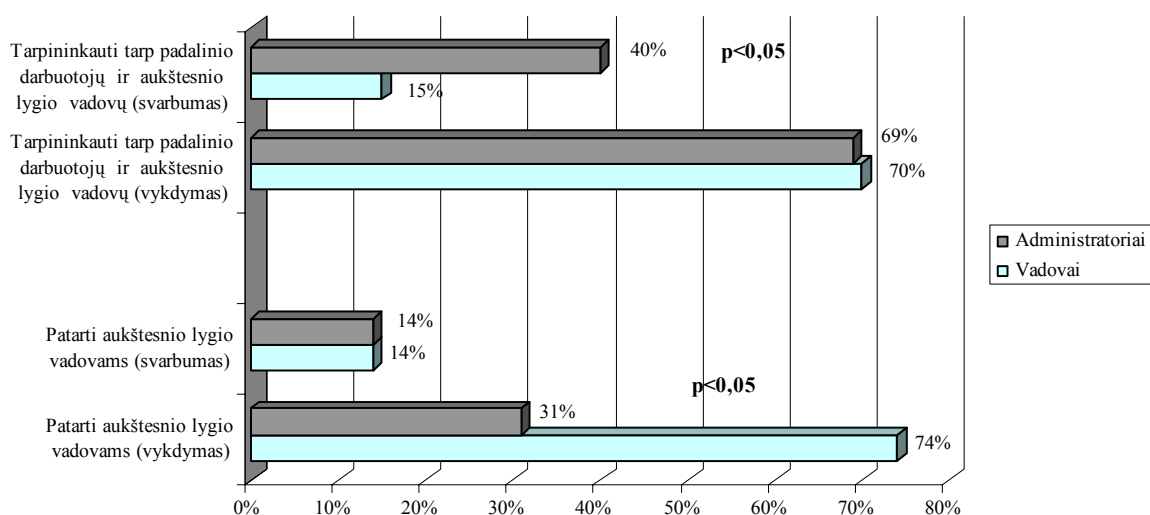
Funkcija	Funkcijos svarbos vertinimo vidurkis	Administratorius turėtų vykdyti (atsako dažnis)	Administratorius vykdo (atsako dažnis)
Vadovybės pateikiamų užduočių vykdymas	4,66	11%	89%
Padalinio veiklos stebėjimas	4,55	14,8%	85,2%
Darbuotojų darbo organizavimas	4,48	18,5%	81,5%
Padalinio veiklos koordinavimas	4,41	18,5%	81,5%
Padalinio veiklos organizavimas	4,41	37%	63%
Palengvinti kitų darbuotojų veiklą	4,3	29,6%	70,4%
Patarti darbuotojams	4,22	14,8%	85,2%
Naujų idėjų kūrimas ir įgyvendinimas	4,22	55%	45%
Pacientų srautų organizavimas	4,07	51,9%	48,1%
Santykių su kitais organizacijos padaliniais palaikymas	3,96	37%	63%
Tarpininkavimas tarp padalinio darbuotojų ir aukštesniojo lygio vadovų	3,85	29,6%	70,4%
Santykių su kitomis organizacijomis palaikymas	3,77	63%	37%
Patarti aukštesnio lygio vadovams	3,77	24,9%	74,1%
Sprendimų priėmimas	3,77	48,1%	51,9%
Lėšų skirstymas padalinyje	3,48	74,1%	25,9%

Apibendrinant administratorių požiūrį į funkcijas ir jų vykdymą, jų nuomone, svarbiausios funkcijos yra padalinio veiklos koordinavimas, stebėjimas ir organizavimas. Tačiau, kaip matyti iš 10 lentelės, tik dalis administratorių teigia, kad vykdo šias funkcijas. Administratorių nuomone, tokios funkcijos kaip naujų idėjų paieška, santykių su kitomis organizacijomis palaikymas dar kartą patvirtina, kad administratorių ribotumą atliekant savo pareigas. Visas darbas yra orientuotas į operatyvinės veiklos atlikimą.

10 lentelė. Administratorių požiūris į administratoriaus funkcijų svarbą ir vykdymą

Funkcija	Funkcijos svarba	Nevykdo	Vykdo, iš dalies	Vykdo
Padalinio veiklos koordinavimas	4,57	2,9%	11,4%	85,7%
Padalinio veiklos organizavimas	4,54	2,9%	28,6%	68,6%
Padalinio veiklos stebėjimas	4,54	0%	14,3%	85,7%
Vadovybės pateikiamų užduočių vykdymas	4,53	0%	0%	100%
Darbuotojų darbo organizavimas	4,49	0%	25,7%	74,3%
Santykių su kitais organizacijos padaliniais palaikymas	4,29	5,7%	37,1%	57,1%
Tarpininkavimas tarp padalinio darbuotojų ir aukštesniojo lygio vadovų	4,26	2,9%	28,6 %	68,6 %
Patarti darbuotojams	4,17	0%	22,9%	77,1%
Palengvinti kitų darbuotojų veiklą	4,17	2,9%	40%	57,1%
Pacientų srautų organizavimas	4,14	14,3%	37,1%	48,6%
Naujų idėjų kūrimas ir įgyvendinimas	4,11	5,7%	54,3%	40%
Sprendimų priėmimas	4,03	8,6 %	48,6 %	42,9 %
Santykių su kitomis organizacijomis palaikymas	3,89	14,3%	40%	45,7%
Lėšų skirstymas padalinyje	3,77	20%	45,7%	34,3%
Patarti aukštesnio lygio vadovams	3,71	8,6%	60%	31,4%

Statistiškai reikšmingų skirtumų vertinant funkcijų svarbumą ir vykdymą tarp abiejų grupių respondentų daugiau nebuvo. Išsiskyrė vadovų ir administratorių požiūriai į dvi veiklas: 74% vadovų ir tik 34 % administratorių mano, kad administratoriai pataria aukštesnio lygio vadovams. Tarpininkavimą tarp padalinio darbuotojų ir aukštesnio lygio vadovų labai svarbiu laiko beveik pusė administratorių ir tik 15% vadovų (25 pav.).



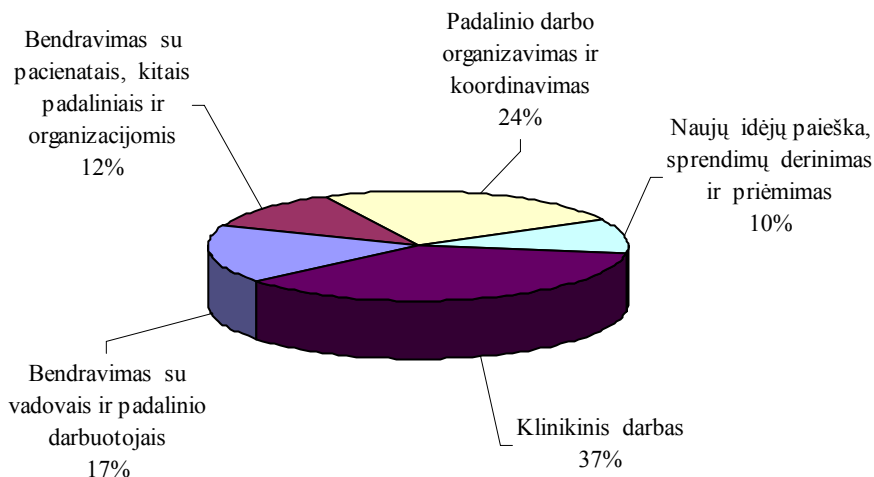
$p < 0,05$ vadovai mano, kad administratoriai pataria jiems, nei taip galvoja administratoriai
 $p < 0,05$ administratoriai mano, kad tarpininkavimas tarp darbuotojų ir aukštesnio lygio vadovų yra svarbiau, apie tai mano vadovai

25 pav. Skirtingi vadovų ir administratorių požiūriai į veiklas

Vertinant administratorių nuomonę apie funkcijų svarbumą ir vykdymą, pastebima tendencija, kad administratoriai pagal funkcijų svarbumą, atitinkamai skiria dėmesio jų vykdymui, pvz., daugiausia administratorių pasisakė, kad svarbiausia ir dažniausiai vykdoma yra koordinatoriaus funkcija. Mažiausia dalis (20%) administratorių pritarė, kad svarbiausia valdytojo funkcija, kurios esmė - organizacijos (padalinio) vizijos vystymas ir tikslų bei uždavinių formavimas. Mažiausia dalis respondentų (34%) atsakė, kad jie vykdo šią funkciją, tačiau kaip matome, jų yra daugiau nei tų, kurie laiko šį vaidmenį svarbiausiu.

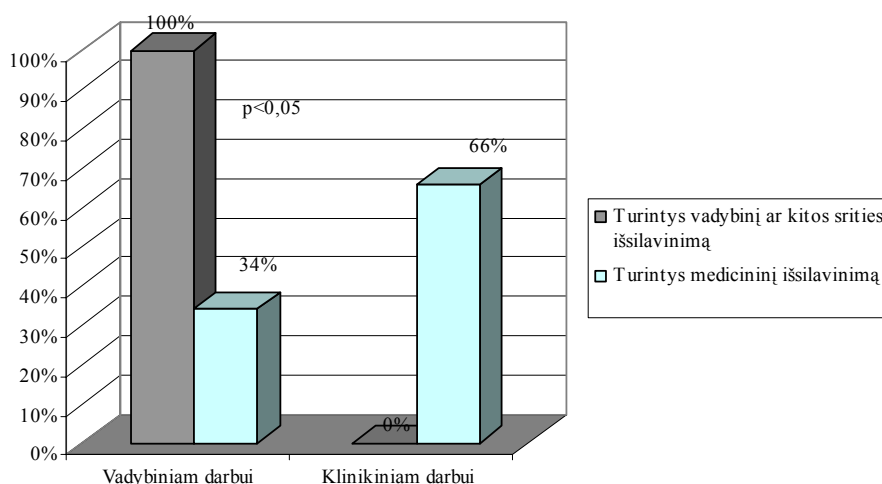
Administratoriams buvo pateiktas klausimas apie jų darbo dienos suskirstymą atskiroms veikloms vykdyti. Kaip matome 26 paveiksle 37% administratorių laiko skiriama klinikiniam darbui, mažiausiai (10%) – naujų idėjų paieškai ir įgyvendinimui, sprendimų priėmimui ir derinimui. Taip pat per mažai dėmesio ir laiko skiriama bendravimui su išorine

aplinka. Toks mažas dėmesys gali įtakoti pacientų neigiamą požiūrį į organizaciją, atsiribojimą nuo kitose organizacijose vykdomos veiklos, o tuo pačiu ir naujų idėjų atėjimą į organizaciją.



26 pav. Administratoriaus darbo laiko pasiskirstymas

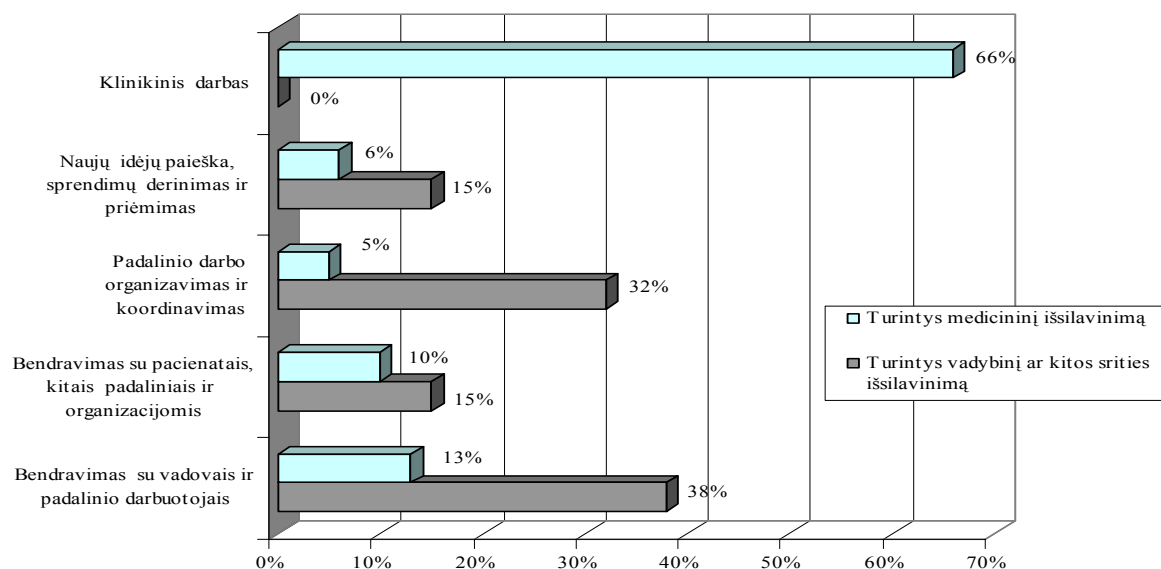
Administratoriai, turintys vadybinį ar kitos srities išsilavinimą visą darbo laiką skyrė vadybiniam darbui, kai administratoriai, turintys medicininį išsilavinimą vadybiniam darbui skyrė tik 34% (27 pav.). Tokią mažą dalį laiko administratoriai skiria tikriausiai dėl vienos priežasties- administratoriaus darbas yra antraeilės pareigos.



$p < 0,05$ lyginant vadybiniam darbui skiriama laiką medicinį ir vadybinį išsilavinimą turinčius administratorius

27 pav. Administratorių, pagal išsilavinimą, darbo laiko pasiskirstymas

Administratoriai, turintys vadybinį išsilavinimą, daugiausia laiko skiria bendravimui su padalinio darbuotojais ir vadovais bei padalinio darbo organizavimui ir koordinavimui (28 pav.).



28pav. Skirtingo išsilavinimo administratorių darbo laiko pasiskirstymas

Apibendrinant anketinės apklausos rezultatus galima teiti, kad vadovų ir administratorių požiūriu asmens sveikatos priežiūros įstaigoje administratoriaus pareigybė būtina.

IŠVADOS

1. Sveikatos priežiūros sistemoje vykstantys pokyčiai sąlygoja vadybinės kompetencijos svarbą, priartina sveikatos sektoriaus valdymą prie bendrų valdymo bruožų. Valdymas apibrėžiamas keturiomis funkcijomis: planavimas, organizavimas, vadovavimas ir kontrolė. Vadybos praktikai ir teoretikai sutaria, kad vadyboje negalima nubrėžti tikslios schemos ką reikia daryti, norint būti geru vadovu.

LR teisiniai dokumentai numato administratoriaus priėmimo į darbą tvarką, kvalifikacinius reikalavimus. Šias pareigas vykdančio asmuo turėtų turėti žinių medicinos, visuomenės sveikatos, vadybos ir administravimo, teisės, ekonomikos mokslų srityse, turėti darbo patirties, būti nepriekaištingos reputacijos.

Analizuojant KMUK vidaus dokumentus nustatyta, kad visų trijų viduriniojo lygio vadovų – klinikos vadovo, skyriaus vadovo ir administratoriaus – pareigos ir atsakomybė yra aiškiai apibrėžta. Administratorius atsako už visos klinikos, įskaitant ir kiekvieno skyriaus, finansinę, organizacinę, ūkinę veiklą (išskyrus klinikinę) ir rezultatus. ASPĮ vadovas savo įsakymuose dažniausiai administratoriams nurodo vykdyti organizavimo ir kontrolės funkcijas, o planavimui padaliniuose skiriamas labai mažas dėmesys.

2. Administratoriaus pareigybės įvedimas KMUK pasiteisino. Po aštuonių administratoriaus darbo metų KMUK administratoriaus pareigybę profilinių klinikų vadovai ir administratoriai laiko būtina. Jų nuomone šią pareigybę teigiamai vertina gydytojai, slaugytojos ir kitas personalas, pacientai ir jų artimieji. Profilinių klinikų vadovų ir administratorių manymu, administratoriai turi turėti vadybos ir/ar ekonomikos išsilavinimą, vadybinio darbo patirties ASPĮ, gebėti suderinti medicinines ir vadybines žinias, nuolat tobulinti vadybinę kompetenciją.

PASIŪLYMAI

1. *Dalis administratorių ir profilinių klinikų vadovų nežino administratoriui priskiriamų funkcijų, todėl būtina kuo skubiau apibrėžti administratoriaus funkcijas ir atsakomybę.*
2. *Administratoriaus pareigybę turėtų užimti asmenys, turintys vadybinį ar ekonominį išsilavinimą. Administratoriai, turintys medicininį išsilavinimą, beveik pusę savo darbo laiko skiria klinikiniam darbui. Naujų idėjų paieškai jie skiria dvigubai mažiau, bendravimui su vadovais ir padalinio darbuotojais tris kartus mažiau, o padalinio darbo organizavimui ir koordinavimui net šešis kartus mažiau laiko nei tam darbui atlikti skiria vadybinį išsilavinimą turintys administratoriai. Jų vadybinės kompetencijos trūkumas sukelia konfliktus dėl atsakomybės ir įgaliojimų dviprasmiškumą.*
3. *Būtina atkreipti dėmesį į vadybinės kompetencijos tobulinimą, ypač medicininį išsilavinimą turintiems administratoriams. Administratoriams reikėtų sudaryti galimybes sistemingai kelti kvalifikaciją organizacijos viduje, pakviečiant vadybinio profilio lektorius.*

LITERATŪRA

1. L. Bagdonienė, R. Hopenienė “Paslaugų marketingas ir vadyba”, Technologija, Kaunas, 2005. - p.468.
2. E. Bagdonas, L. Bagdonienė “Administravimo principai”, Kaunas, KTU, 2000. - p.228.
3. I. Bakanauskienė, N. Petkevičiūtė “Vadovo darbas”, VDU, Kaunas, 2003.- p.165.
4. F.S. Butkus “Organizacijos veiklos operatyvaus valdymo pagrindai”, Vilnius, Eugrimas, 2003.-p. 240.
5. G. Dessler “Personalo valdymo pagrindai”, Poligrafija ir informatika, 2001.- 344 psl.
6. G. Černiauskas, V.Grabauskas ir kiti “Pirmasis reformų dešimtmetis : sveikatos priežiūros sektorius socialinių-ekonominių pokyčių kontekste”, Vilnius, Sveikatos ekonomikos centras, 2000.- p. 240.
7. R. Kalėdienė, J. Petrauskienė, A.Rimpela “Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika”, Kaunas, Šviesa, 1999. - p.182.
8. V.Kindurys “Paslaugų marketingas”, Vilnius, 2003. - p. 193.
9. J. E. Lane “Viešasis sektorius; sąvokos, modeliai ir požiūris”, Margi raštai, Vilnius, 2001. - p.461.
10. V.Misevičius “Vadybos pagrindai”, Kaunas, technologija, 2001.-p.171.
11. R.Razauskas “Aš vadovas. Gero vadovo ieškant”, Vilnius, Pačiolis, 1996.- p.166.
12. A.Sakalas, P. Vanagas, B.Martinkus, B.Neverauskas, B. Prokopčiukas, R.Venskus, R.Virvilaitė, A.Ivaškevienė “Pramonės įmonių vadyba”, Kaunas, Technologija, 2000. – p. 364.
13. S.Stoškus “Vadybos pradmenys”, Kaunas, Technologija, 2001. -p,135.
14. M. Bettner, F. Collins “Physicians and Administrators: inducing Collaborations”, Hospital&Health Services Administration, May 1987. –p.32-46.
15. S. Bills “Is hospital administration dead?”, Health care executive, Chicago Nov/Dec 1994, Vol. 9, Iss.6.- 4-8.
16. E. Borgenhammar “Quality of management in the health care system”, Qual Assur Health Care. 1990; 2 (3-4).- p.297-307.

17. Brandt, Edward N Jr; Broyles, Robert W; Falcone, David J “Roles of Hospital Administrators in South Carolina”, Hospital & Health Services Administration; Fall 1996, - p.3-41.
18. S. Burrill “Making sense of a complex market”, Managed Healthcare Executive. Cleveland, Nov 2004 Vol. 14 Iss. 11. –p. 32-35
19. R.L. Daft “Management”, USA, 2000, 5th ed., p.738.
20. R. W Dillan, T. J Madden, N.H. Firtle “Marketing research in a marketing environment”, USA, 1990, p. 853.
21. A. Dolan “What physician executives and health care organizations should expect from each other”, Health Care Manage Rev, 2002 Jan-Mar; 26 (1)- p.30-41.
22. J. English “The four “P”s of marketing are dead”, Marketing Health Services. Chicago: Summer 2000. Vol. 20, Iss.2. – p. 20-24.
23. P.E. Friedes “The 2R Manager”, San Francisco, 2002.- p.218.M.
24. M. Glabman “The Top Ten Hospital Malpractice Claims-And How To Minimize Them”, Chicago, Feb 2004 Vol. 57 Iss.,2. - p.12-17.
25. J. R. Griffith, J. G. King “Championship Management for Healthcare Organizations”, Journal of Health Care management, Jan/Feb 2000, p. 45.
26. T.Hannagan “Management concepts and practices”2nd ed., London, 1998. - p.683.
27. R. Javetz, Z. Stem “Patients’ complaints as a management tool for continuous quality improvement”, Journal of management in Medicine. Bradford: 1996. Vol. 10, Iss.3. - p.39.
28. J.P. Kotier “A force for change: How leadership differs from management”, New York, The Free Press, 1990, p.286.
29. H. Mintzberg, J.B. Quinn “The strategy process”New Jersey, 1996. - p.990.
30. T. J. Papdimo, A. P. Marco “Mahiavelli’s Advice to the Hospital Chief Executive Officer”, Hospital Topics, Sarasota: Spring 2004. Vol. 82, Iss.2. – p.12-18.
31. J. M. Pappas, K. E. Flaherty, B. Wooldridge “Tapping into hospital champions-strategic middle managers”, Health Care Manage Rev, 2004 Jan-Mar; 29 (1)- p.8-16.
32. E. J. Proenca "Ethics orientation as a mediator of organizational integrity in health services organizations", Health Care Manage Rev., 2004 Jan-Mar 29(1). - p. 40-50.
33. R.E. Quin, S.R. Faerman, M.P. Thomson et al. “Becoming a master Manager”, 3ed ed., USA, 2003.- p.382.
34. J. Rajiv “Hospitals-Planning, Design and management”, Jaha12 (2), July 2000. –p.65.

35. H. S. Ruchlin, N. L. Dubbs, M. A. Callahan, M. J. Fosina "The Role of Leadership in Instilling a Culture of Safety: Lessons from Literature", *Journal of Healthcare management*. Chicago, Jan/Feb 2004 Vol.49, Iss.1.- p.47-60.
36. S.M. Shortell, A.D. Kaluzny "Health Care management: organization design and behavior", 4th ed.,USA, Delmar Thomson learning,2000. - p.493.
37. M. S. Stephen, L. Morlock, D. Salkever et al "Rural Hospital Administrators and Strategic Management Activities", *Hospital&Health Services administration*, Fall 1993; p.3-38.
38. K. R. White, J. N. Thomson, U. B. Patel, S. E. Dubuque "Hospital marketing orientation and managed care processes: Are they coordinated?", *Journal of Health care Management*. Chicago: Sep/Oct 2001, Vol.5. -p.327-337.
39. A. Trent, C. Wendell "Some Unique Aspects of Healthcare Management", *Hospital&Health Services administration*, Chicago: Jan/Feb1986 Vol. 31, Iss. 1.- p.122-144.
40. P.A. Weil, M. C. Mattis "To shatter the glass ceiling in healthcare management: who supports affirmative action and why?", *Health Services management Research* (16), 2002, p. 224-233.
41. Yashpal Sharma "Management of Complaints in Hospitals", *JAHA* Vol. 13 (1) 2001.– p.43-44.

1 PRIEDAS

Išrašai iš įsakymų, reglamentuojančių administratoriaus veiklą

Funkcijos*	Įsakymas	Nurodymas
1.	2.	3.
2004 metai		
1.	2.	3.
K	2004-09-14 Nr. V- 497	Personaliai atsakingi už reikiamų dokumentų apie užsienio piliečių gydymą paruošimo kontrolę.
K	2004-05-26 Nr. V- 274	Iki kiekvieno ketvirčio pirmo mėnesio 5 dienos teikti Ekonomikos ir planavimo skyriui ataskaitas apie praėjusį ketvirtį skubios konsultacinės pagalbos metu išvykose panaudotas lėšas pagal pridedamą formą;
K	2004-02-27 Nr. V-110	Tikrinti statistines asmens korteles, pažymėti spaudu ir parašu, perduoti medicinos statistikos skyriui sekančią dieną po ligonio išrašymo. F003/a pateikti medicinos statistikos skyriui per 5 dienas nuo ligonio išrašymo. Ligonio mirus, statistinės kortelės F066/a-LK kopija perduodama Medicinos statistikos skyriui, o originalas kartu su ligos istorija atiduodami Patologinės anatomijos klinikai (arba Kanceliarijai, jeigu bus atliekama teismo –medicininė ekspertizė) tą pačią dieną iki 11val.. Poliklinikos administratoriams pasirinktinai tikrinti F025/1-LK kartu su F025/a užpildymo teisingumą ir per 3 dienas nuo konsultacijos suteikimo grąžinti registratūros atsakingiems darbuotojams.
K	2004-02-27 Nr. V-105	Kontroliuoti skiriamų laboratorinių tyrimų pagrįstumą, jų skyrimo motyvą medicininėje dokumentacijoje, neviršijant vienam faktiniam ligoniui skirtų lėšų.
O	2004-02-23 Nr. V-94	Pildo darbo laiko apskaitos žiniaraščius ir juos pasirašo.
2003 metai		
1.	2.	3.
O	2003-12-31 Nr. V- 617	Sudarant darbo grafikus vadovautis šio įsakymo 1 priede pateiktų mėnesių darbo valandų skaičiumi
O	2003-12-17 Nr. V-579	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis

O, K	2003-09-05 Nr. V-374	Užtikrinti, kad gydytojai nustatęs asmenį, sergantį užkrečiama liga, įrašyta į privalomai registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose užkrečiamų ligų sąrašą elgtųsi pagal šiame įsakyme nurodytą schemą.
O	2003-04-24 Nr. V-182	Paskelbti visiems besigydantiems pacientams ir jų nuolatiniais slaugytojams, kad bus sudarytis galimybės balsuoti dėl LR narystės Europos sąjungoje.
K	2003-04-02 Nr. V-155	Kontroliuoti skiriamų laboratorinių tyrimų pagrįstumą ir jų skyrimo motyvą medicininėje dokumentacijoje, neviršijant patvirtintų tyrimams lėšų limitų.
O	2003-01-02 Nr. 02	Vadovautis 1 priede pateiktų mėnesių darbo valandų skaičiumi sudarant darbo grafikus.
2002metai		
1.	2.	3.
K	2002-12-23 Nr. 608	Atsakingi už ambulatorinių apskaitos formų pildymo organizavimą, kontroliuoti medicininės statistikos apskaitos formų pildymo kokybę bei savalaikį grąžinimą Medicinos statistikos skyriui.
O	2002-12-12 Nr. 572	Supažindinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistus su profesinio tobulinimo tvarka.
O	2002-12-12 Nr. 570	Paskelbti visiems besigydantiems pacientams ir jų nuolatiniais slaugytojams, kad bus sudarytos galimybės dalyvauti LR Prezidento ir savivaldybių tarybų rinkimuose.
O	2002-12-04 Nr. 545	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis
O	2002-08-22 Nr. 369	Supažindinti sau pavaldžius darbuotojus su 2002-06-24 LRV patvirtintomis Valstybės tarnautojų veiklos etikos taisyklėmis ir aptarti jų taikymą padaliniuose.
O, K	2002-08-02 Nr. 356	Užtikrinti ir kontroliuoti priešgaisrinių priemonių, numatytų priešgaisrinės saugos priemonių plane, įgyvendinimo savalaikiškumą ir atitikimą BPST01-97 taisyklių reikalavimams; raštu informuoti Saugos darbe tarnybą apie priešgaisrinės saugos priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą.
O	2002-07-29 Nr. 335	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis

K	2002-05-30 Nr. 252	Užtikrinti, kad būtų laikomasi nustatytų lėšų limitų, išrašant kompensuojamus vaistus; susidarius neigiamam lėšų likučiui pateikti profilio direktoriui skolos grąžinimo grafiką.
K	2002-05-03 Nr. 191	Griežtai prisilaikyti profilinėms klinikoms nustatytų kvotų medicininei reabilitacijai, sveikatą grąžinančiam gydymui, tiksliai registruoti siuntimus medicininei reabilitacijai ir sveikatą grąžinančiam gydymui.
K	2002-02-21 Nr. 72	Užtikrinti, kad medicinos personalas atvykus asmenims su kūno sužalojimais, kurie gali būti susiję su nusikaltimu, elgtųsi pagal šiame įsakyme numatytą tvarką.
K	2002-02-15 Nr. 66	Užtikrinti, kad medicinos personalas ligoniams pasišalinus iš ligonių priėmimo skyriaus ir stacionaro elgtųsi pagal šiame įsakyme numatytą planą.
O	2002-01-22 Nr. 29	Pasirašytinai supažindinti sau pavaldaus personalo darbuotojus su LR Bendrosiomis priešgaisrinėmis saugos taisyklėmis ir KMUK Priešgaisrinio režimo nuostatais.
2001 metai		
1.	2.	3.
O, K	2001-12-14 Nr. 607	Supažindinti gydytojus su patvirtinta nauja testamentų surašymo ir tvirtinimo tvarka bei kontroliuoti, kad gydytojai surašydami ir tvirtindami pacientų testamentus, nenukrypstamai vadovautųsi šia tvarka
O	2001-05-22 Nr. 263	Reguluoti stacionarizavimą, konsultacijų skaičių atsižvelgiant į skiriamus resursus medikamentams
K	2001-04-24 Nr. 208	Laikytis šiuo įsakymu nustatytų kvotų reabilitacijos paslaugoms; vesti reabilitacijos paslaugų apskaitą.
O	2001-08-24 Nr. 400	Nurodyti gydytojams, kad įtarę susirgimą cholera, jie veiktų pagal šiame įsakyme nurodytą schemą.
K	2001-03-30 Nr. 169	Kontroliuoti skiriamų laboratorinių tyrimų pagrįstumą ir jų skyrimo motyvą medicininėje dokumentacijoje, neviršijant patvirtintų tyrimams lėšų kvotų.
O	2001-04-18 Nr. 194	Užtikrinti, kad įtaręs poliomielitą ar ūmų vangų paralyžių gydantis gydytojas privalo elgtis šiame įsakyme numatyta

		tvarka.
O, K	2001-03-19 Nr. 153	Užtikrinti ir kontroliuoti priešgaisrinių priemonių, numatytų priešgaisrinės saugos priemonių plane, įgyvendinimo savalaikiškumą ir atitikimą BPST01-97 taisyklių reikalavimams; raštu informuoti Saugos darbe tarnybą apie priešgaisrinės saugos priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą.
K	2001-02-26 Nr. 107	Iki kiekvieno mėnesio 5d. teikti ekonomikos ir planavimo skyriui pridedamą formą ataskaitas apie praėjusį mėnesį skubios pagalbos metu panaudotas išvykose lėšas medikamentams
O	2001-02-05 Nr. 86	Tolygiai planuoti darbuotojų atostogas bei atostogų fondo panaudojimą.
O	2001-01-15	Išduoti leidimus pacientams, išvykstantiems iš KMUK teritorijos su transportavimo priemonėmis (invalidų vežimėliais ir panašiai).
O, K	2001-01-05Nr. 05	Supažindinti gydytojus su SAM įsakymais, detalizuojančiais teikiamas paslaugas pagal lygius; Įpareigoti klinikos gydytojus F066/a-LK ir F0003/a greta šiuo metu naudojamų ligų gydymo profilio kodų papildomai skliausteliuose žymėti detalizuotų gydymo profilio kodus pagal 1 priedą.
O	2001-12-12 Nr. 602 2001-10-25 Nr. 497 2000-12-20 Nr. 450 200-08-07Nr.256, 2000-06-30Nr. 223 1999-10-28 Nr. 342	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis
O	2000-10-30 Nr. 365 1999-11-02 Nr. 349	Paskirti asmenis inventorizacijos komisijoms ir atleisti nuo darbo
2000 metai		
1.	2.	3.
O, K	2000-12-29 Nr. 459	Reguluoti pacientų stacionarizavimą ir konsultacijų skaičių atsižvelgiant į skiriamus resursus.
I K	2000-10-06 Nr. 318	Užtikrinti, kad padalinio darbuotojai vykdytų elektroapgau ir priešgaisrinę saugą reglamentuojančių norminių ir techninių

		dokumentų reikalavimus.
O	2000-09-29 Nr. 311 2000-03-08 Nr. 101	Organizuoti stacionaro pacientų balsavimą į LR seimą paštu Organizuoti stacionaro pacientų balsavimą į LR Savivaldybių Tarybas
K	2000-09-12Nr. 291	Reikalauti ir kontroliuoti darbo pažymėjimų nešiojimą.
O	2000-12-20 Nr. 450 200-08-07Nr.256 2000-06-30Nr. 223	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis
K	2000-06-12 Nr. 206	Analizuoti ir kontroliuoti guldomy ligonių skaičių. Kontroliuoti atliekamų klinikinių tyrimų tikslingumą, užtikrinti laboratorinių tyrimų motyvavimą medicininėje dokumentacijoje F025/a, F003, neviršyti tyrimams skirtų lėšų.
O, K	2000-05-29Nr. 188	Užtikrinti ir kontroliuoti priešgaisrinių priemonių, numatytų priešgaisrinės saugos priemonių plane, įgyvendinimo savalaikiškumą ir atitikimą BPST 01-97 taisyklių reikalavimams. Raštu informuoti Saugos darbe tarnybą apie priešgaisrinės saugos priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą.
K	2000-05-16 Nr. 170	Kontroliuoti skiriamų laboratorinių tyrimų pagrįstumą ir jų skyrimo motyvaciją medicininėje dokumentacijoje, neviršijant patvirtintų tyrimams lėšų kvotų.
O	2000-04-06	Pristatyti savo klinikos darbuotojų prašymus, dėl mokėjimo kortelių įsigijimo.
K	2000-03-89 Nr. 104	Atsakingas už endokrinologijos ligonių nukreipimą bei apskaitą sveikatą grąžinančiam gydymui ir reabilitacijai
O	2000-02-29 Nr.85	Sudarant padalinio darbuotojų kasmetinių atostogų grafikus, išsiaiškinti numatomo padalinio remonto laiką, kad maksimalus darbuotojų skaičius būtų leidžiamas atostogų patalpų remonto metu. Tuo laikotarpiu neskirti pavadavimų. Apie esminį darbo apimčių sumažėjimą daugiau 10% raštu informuoti profilio direktorių.
O	2000-02-14 Nr. 57	Nustatyti visų rūšių antspaudų laikymo tvarką, neprieštaraujančią nurodytai šiame įsakyme.

O	2000-01-17 Nr. 19	Organizuoti privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų patvirtintų LR SAM 1999-11-29 įsakymu nr. 515 pildymą, jų saugojimą ir perdavimą archyvui pagal pridedamą minėto įsakymo 1 priedo ištrauką per 2 mėn., pasibaigus ataskaitiniams metams, jei kituose dokumentuose nenurodoma kitaip. Asmeniškai kontroliuoti medicinos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų pildymo kokybę ir saugojimo sąlygas.
O	2000-01-03 Nr. 01	Vadovautis pateiktų mėnesių darbo valandų skaičiumi sudarant darbo grafikus.
1999 metai		
1.	2.	3.
K	1999-12-27 Nr. 480	Patikrinti pasiruošimą darbui, nutrūkus elektros energijos ir vandens tiekimui ir radus trūkumų, juos pašalinti, pakartotinai instrukuoti personalą dėl veiksmų, galimų sutrikimų metu, informuoti personalą apie savo buvimo vietą naktį iš 1999-12-31 į 2000-01-01 numatyti vadovaujančių padalinio darbuotojų išskvietimo iš namų tvarką.
O	1999-10-28 Nr. 342	Užtikrinti padalinių darbą švenčių dienomis
K	1999-07-02Nr. 223	Pastoviai kontroliuoti statistinių apskaitos kortelių pildymą, konsultacijų pagrįstumą.
O	1999-07-07 Nr. 229	Supažindinti skyriaus personalą su vidaus tvarkos taisyklėmis.
O, K	1998-05-08 Nr. 210	Supažindinti gydytojus su taisyklėmis, reglamentuojančiomis pacientų testamentų surašymo ir tvirtinimo tvarką. Kontroliuoti, kad budintys gydytojai, rašydami ir tvirtindami pacientų testamentus, nenukrypsant nuo įsakyme nurodytos tvarkos.
O	1999-04-26 Nr. 117	Supažindinti gydytojus su naujais ambulatorinės ir stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugų kodais
K	1999-04-14 nr. 103	Kontroliuoti ir užtikrinti medicininės dokumentacijos pildymo kokybę ir perdavimo medicinos statistikos skyriui savalaikiškumą
O	1999-04-12 Nr. 102	Centralizuotai išigyjamus vaistus bei med. priemones pacientams skirti tik užpildžius receptą (3 formą) su valstybinės

		ligonių kasos antspaudu "centralizuotiems pirkimams". Pateikti ekonomikos ir planavimo skyriui praėjusį ketvirtį padalinyje išrašytus 3 formos receptus ir duomenis s apie įsigytus, panaudotus bei likusius centralizuotai įsigytus vaistus bei medicinos priemones. Užtikrinti, kad ligos istorijose būtų įrašyta, kiek ir kokių vaistų bei medicinos priemonių, įsigytų centralizuota tvarka buvo sunaudota gydymo ar operacijos metu.
K	1999-02-01 Nr. 30	Įsakymo "Dėl informacijos apie žuvusius gaisruose" vykdymo kontrolė
O, K	1999-01-20Nr. 14	Supažindinti gydytojus su statistinės kortelės pildymu, su nauja ambulatorinių paslaugų teikimo tvarka, naudojantis F025/a-LK ir kontroliuoti pildymą, nustatyti mokėjimo už gydymą bazinės kainos procentą TLK nustatyta tvarka., kontroliuoti F066/a-LK pildymą ir užtikrinti informacijos teisingumą.
1998 metai		
K	1998-11-02Nr. 398	Tikrinti statistines asmens korteles pažymint antspaudu ir parašu ir perduoti sekančią dieną po ligonio išrašymo.
K	1998-08-06Nr. 326	Kontroliuoti F025/a bei apskaitos statistinių talonų pildymą, užtikrinant informacijos teisingumą.
K	1998-07-24 Nr. 321	Užtikrinti ir kontroliuoti priešgaisrinių priemonių įgyvendinimo savalaikiškumą ir atitikimą BPST 01-97 taisyklių reikalavimams, derinti su Saugos darbe tarnyba priemonių įgyvendinimo tvarką.
O, K	1998-07-14 Nr. 313	Supažindinti su nauja stacionaro paslaugų apmokėjimo tvarka, nustatyti apmokėjimo už gydymą stacionare bazinės kainos procentą, kontroliuoti F 066/a pildymą ir užtikrinti informacijos teisingumą.
O, K	1998-06-15 Nr. 267	Informuoti Valdymo tarnybos direktorių apie valstybinių kontroliuojančių institucijų pareigų atvykimą į padalinį. Dalyvauti Valdymo tarnybos organizuojamame numatomo darbo aptarime, užtikrinti kontrolieriams reikalingos informacijos gavimą padalinyje, aktyviai supažindinti su patikrinimų rezultatais, dalyvauti jų aptarime; nurodytais terminais tiksliai

		vykdyti privalomas rekomendacija, užtikrinti nurodytų darbo trūkumų šalinimą padalinyje.
O	1998-05-12 Nr. 223	Pildo darbdaviui priklausančią pildyti nedarbingumo pažymėjimo dalį ir atlieka atitinkamas atžymas darbo laiko apskaitos žiniaraščiuose.
K	1998-05-01 Nr. 194	Kontroliuoti ambulatorinių konsultacijų registravimą, talonų pagrįstumo kokybę, esant trūkumams - raštu informuoti klinikų padalinių vadovus bei profilių direktorius.
O	1998-02-23 Nr. 74	Pildyti ir pasirašyti gydytojų darbo laiko apskaitos žiniaraščius
	1996-04-03 Nr. 90	Patvirtinti administratoriaus darbo normatyvai 1 etatas – 80-120 lovų arba 20-25 gydytojų etatams arba atitinkamai dalimis.

*Sutrumpinimai: O- organizavimas, V- valdymas, K- kontrolė.