

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA

JUSTINA LAŲIAUNINKIEN

**SVEIKATOS PRIEŲIŲROS ĮSTAIGOJE TEIKIAMŲ
SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMAS**
Magistro baigiamasis darbas

Vadovė
doc. dr. J. Urbanovič

VILNIUS, 2013

TURINYS

VADAS	5
1. SOCIALINI PASLAUG VADYBOS TEORINIAI PAGRINDAI	7
1.1. Viešųjų paslaugų samprata.....	7
1.2. Socialinių paslaugų teoriniai aspektai.....	9
1.3. Socialinių paslaugų organizavimas.....	13
1.4. Socialinių paslaugų finansavimas ir apmokėjimas.....	16
1.5. Socialinių paslaugų teikimo reglamentavimas.....	18
2. SOCIALINI PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TEORINĖS PRIELAIIDOS.....	22
2.1. Kokybės vadybos teoriniai aspektai	22
2.2. Kokybės matavimas ir vertinimas	26
3. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STAIGOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TYRIMAS.....	32
3.1. Empyriiniai tyrimai ir jų analizė	34
3.1.1. Tyrimo eiga.....	34
3.1.2. Anketinio tyrimo duomenų analizė	36
3.1.3. Ekspertinio vertinimo analizė	52
3.1.4. Bendros tyrimo išvados	58
IVADAS	60
REKOMENDACIJOS.....	61
LITERATŪRA.....	62
ANOTACIJA	66
ANNOTATION	67
SANTRAUKA	68
SUMMARY	70
PRIEDAI.....	72

LENTELĖS

1 lentel . Privati ir viešoji paslaugų skirtumai	8
2 lentel . Socialinės paslaugos pagal klientų grupes.....	11
3 lentel . Vairių kokybiškų apibrėžimų klasifikacijų palyginimas.....	23
4 lentel . Paslaugų kokybiškų modelių ir jų esmė	27
5 lentel . Paslaugų kokybiškų vertinimo kriterijai	30
6 lentel . Socialinių paslaugų kokybiškų suvokimas ir vertinimas.....	55
7 lentel . Kokybiškų paslaugų teikimo procese vykdomi veiksmai	57

PAVEIKSLAI

1 pav. Socialini paslaug r –ys	11
2 pav. Socialini paslaug organizavimo procesas	15
3 pav. Likerto skal s pavyzdys	35
4 pav. Sveikatos prieffi ros staigos interjeras graflus, tvarkingas	37
5 pav. Socialines paslaugas teikian io darbuotojo apranga, i–vaizda tvarkinga	38
6 pav. Vieta, kurioje teikiamos socialin s paslaugos yra patogi	38
7 pav. Sveikatos prieffi ros staiga tikrai uftikrina konfidencialum	39
8 pav. Paslauga suteikiama sutartu laiku	40
9 pav. Suteikta flad ta paslauga	40
10 pav. Socialinis darbuotojas vykdo duotus pafadus	41
11 pav. Socialinis darbuotojas noriai padeda klientui	42
12 pav. Paslaugos suteikiamos operatyviai	42
13 pav. Skyriaus personalui r pi paciento interesai	43
15 pav. Socialinis darbuotojas tinkamai kvalifikuotas	44
16 pav. Socialiniai darbuotojai gerai i–mano apie teikiamas socialines paslaugas	45
17 pav. Socialinis darbuotojas suteikia nedaug informacijos apie teikiamas paslaugas	45
18 pav. Socialinis darbuotojas malonus, mandagus	46
19 pav. Socialin s paslaugos suteiktos laiku	47
20 pav. Kiekvienam klientui skiriamas individualus d mesys	47
21 pav. Suprantami paciento specifiniai poreikiai	48
22 pav. Socialinis darbuotojas geranori–kai nusiteik s pad ti	49
23 pav. Socialini paslaug kokyb atskirose dimensijose	50
24 pav. Sveikatos prieffi ros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb	51
26 pav. Socialinio darbuotojo turimas i–silavinimas	53
27 pav. Socialini paslaug kokyb atskirose dimensijose	54

IVADAS

Aktualumas. Sveikatos priežiūros staigoje organizuojam ir teikiam socialini paslaug tema yra aktuali viešajam administravimui, nes didžioji dalis sveikatos priežiūros staig yra viešosios, pavaldžios Sveikatos apsaugos ministerijai. Viešosiose gydymo staigose teikiamos socialin s paslaugos uftikrina visuomen s interes , formuoja pozityv pofli r gyvenim , siekia visuomen s gerov s akcentuodamos pagarb asmens prigimtiniam orumui. Vadovaujantis lygi teisi , lygi galimybi , prieinamumo, decentralizacijos, destigmatizacijos, skirting poreiki tenkinimo principais sudaromos prielaidos visiems valstyb s nariams tapti aktyviais pilieiais. Tam, kad sveikatos priežiūros staigose organizuojam socialini paslaug teikimas b t efektyvus, aktualu siekti –i paslaug kokyb s.

Problema. Socialini paslaug organizavimo bei teikimo tema yra labai svarbi. Kintanti visuomen s socialin aplinka, valstyb s ekonomika, inovacij gaus jimas ver ia ie–koti efektyvesni socialini paslaug administravimo, organizavimo ir teikimo b d . Sveikatos priežiūros staiga yra vienas i– socialini paslaug teikimo subjekt , tod l –i paslaug organizavimas staigoje yra labai svarbus. D l nei–kiai suprantamo ir apibr fto socialini paslaug teikimo, organizavimo proceso, kokyb s valdymo atsiranda –i paslaug efektyvumo stoka. Taip pat d l paslaugos kokyb s sampratos neapibr ftumo, paslaug kokyb ir jos valdymas tampa problemati–ku, d l to i–kyla problem susijusi su kokyb s matavimu ir vertinimu. Audrius Bitinas (2010), paslaug kokyb ir jos valdym vardij kaip ekonomikos problem .

Nagrin jant **problemos ištyrimo lygi**, galima teigti, kad labai maflai autori nagrin jo –i problem vairiais aspektais. Socialini paslaug administravimo tobulinim Lietuvos savivaldyb se tyr tokie mokslininkai kaip, Audrius Bitinas (2008), Arvydas Guogis (2008) ir kt. O konkre iai kalbant apie socialini paslaug organizavim , kokyb s valdym sveikatos priežiūros staigoje i–vis neradau joki specialist pasisakym . Paslaug kokyb s klausimus k l ir nagrin jo uflsienio bei Lietuvos autoriai, Christian Grönroose (2007), Jean - Marie Gogue (2006), Adolfas Kazili nas (2007), Dalius Serapinas (2011), Algirdas Jurkauskas (2006) ir kt. Bet pasigedau socialin s apsaugos sistemoje dirban i j nuomon s –ia tema bei –ios problemos sprendimo alternatyv .

Darbo objektas ó sveikatos priežiūros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb .

Darbo tikslas ó vertinti sveikatos priežiūros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb .

Tikslui pasiekti i–kelti i–kelti tokie darbo **uždaviniai**:

1. i-analizuoti viešųjų paslaugų teorinius pagrindus, jų paskirtį, rūšis bei organizavimo aspektus;
2. i-nagrinėti socialinių paslaugų organizavimo reglamentavimą; i-analizuoti kokybiškos vadybos teorines prielaidas socialinių paslaugų kokybiškos vertinimui;
3. Atlikus empirinį tyrimą vertinti socialinių paslaugų, teikiamų sveikatos priežiūros staigoje kokybę bei numatyti jos tobulinimo galimybes.

Hipotezė. Sveikatos priežiūros staigoje teikiamų socialinių paslaugų organizavimas yra pagrįstas prastomis valdymo ir administravimo tradicijomis. Kurios ne visada tokioje staigoje gali užtikrinti kokybišką socialinių paslaugų organizavimą bei teikimą. Dėl tos priežasties atsiranda socialinių paslaugų kokybiškos ir jos valdymo trūkumai.

Siekiant visapusiškai i-analizuoti tiriamus reikinius, pasiekti užsibrėžtą tikslą ir uždavinių gyvendinimą magistro baigiamajame darbe bus naudojami **šie tyrimo metodai** – teisinių ir kitų dokumentų analizė, lyginimas ir interpretavimas, anketinis apklausa, ekspertinis vertinimas. Pasirinkti tyrimo metodai leis tinkamai vertinti socialinių paslaugų kokybę. Teisinių ir kitų dokumentų analizė bei lyginimas ir interpretavimas padės suvokti socialinių paslaugų reglamentavimo ir šių paslaugų kokybiškumą svarbą. Kaip teigė Arvydas Guogis ir Dangis Gudelis (2005), šreikšmingas socialinių paslaugų veiksmingumo elementas yra klientų pasitenkinimas jiems teikiamų paslaugų kokybe, kuris gali būti vertinamas atliekant socialinių paslaugų klientų apklausas. (p. 80). Todėl siekiant vertinti sveikatos priežiūros staigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybę pasirinkta atlikti klientų anketinį apklausą ir ekspertinį vertinimą.

Problema nuosekliai i-nagrinėta trijose darbo dalyse, sudarytose iš skyrių ir poskyrių.

Pirmoje dalyje aptarta viešųjų paslaugų teorinė samprata, socialinių paslaugų teoriniai aspektai (samprata, tikslai, organizavimo formos ir kiti svarbiausi aspektai). Taip pat i-analizuotos socialinių paslaugų organizavimo funkcijos, principai, teisinis reglamentavimas bei apfvelgtas pats procesas apskritai. Remiantis tuo **antroje darbo dalyje** aptarta kokybiškos vadybos samprata, paslaugų kokybiškos vadybos pagrindiniai aspektai, paslaugų kokybiškos valdymas bei vertinimas. **Trečioje dalyje** pateiktas socialinių paslaugų organizavimas ir teikiamų sveikatos priežiūros staigoje kokybiškos vertinimo tyrimas. Galiausiai remiantis i-nagrinėtomis teorinėmis temomis nuostatomis ir gautais tyrimo rezultatais suformuotos apibendrinamosios išvados ir pateikti pasiūlymai.

Darbo reikšmė ir panaudojimo galimybės. Apfvelgus ir vertinus socialinių paslaugų organizavimo teisinį reguliavimą bei vertinus jų teikimo kokybę sveikatos priežiūros staigoje galima pateikti pasiūlymus. Kaip turėtų būti organizuojamos socialinės paslaugos, kad jų teikimas būtų kokybiškas ir atliktas visomis paslaugomis besinaudojančių poreikius.

1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ VADYBOS TEORINIAI PAGRINDAI

Atkurus Lietuvos nepriklausomybę valstybėje imtasi radikali permaina. Viena iš jų, tai socialinės sistemos kėrimas. Užsienio šalims patirtis bei inovacijos gausa lėmė šiandieninai susiformavusią Lietuvos Respublikos valdymo sistemą. Tėlyje buvo atkreiptas dėmesys daugelį socialinių problemų, kurias reikėjo bėtinai spręsti, siekiant valstybės gerovės. Remiantis naujosios viešosios vadybos teorijomis socialinių paslaugų sistema buvo kuriama, orientuojantis rezultatus ir tinkamam asmenų aptarnavimui. Pradedant kalbėti nagrinėjama tema, pirmiausia noriu išskirti pagrindinius jos teorinius aspektus – sampratą, tikslus, principus, kas leis geriau suprasti nagrinjamą klausimą esmė.

1.1. Viešųjų paslaugų samprata

Kiekviena demokratinė valstybė vykdydama valstybines funkcijas siekia užtikrinti savo visuomenės narių interesus. Viena iš pagrindinių valstybės vykdomų funkcijų yra viešųjų paslaugų teikimas. Tėšios paslaugos yra valstybės administruojamos ir teikiamos vairiose srityse. Pradedant kalbėti apie viešiąsias paslaugas svarbu apibrėžti paslaugos sampratą bei aptarti viešosios paslaugos ir privačios paslaugos skirtumus.

Paslauga apskritai reiškia veiksmą, kuriame dalyvauja tiek jas ir gavėjas. Tai yra nemateriali gėrybė, nemateriali veikla, prisidedanti prie žmogaus poreikių tenkinimo, turinti paklausą ir pasiūlą. (Vitkienė, 2008).

Liudmila Bagdonienė ir Rimantas Hopenienė (2009), kalbėdamos apie paslaugų marketingą ir vadybą paslaugų apibūdina taip – šį procesą ir rezultato sintezę, nes yra neapčiuopiamos veiklos ir prekės derinys. (p. 47).

Nėra ir negali būti visiškai išsamaus paslaugos apibūdimo, kuris nekeltų klausimų ir nereikalautų papildymo. Norint aiškiau suvokti paslaugas, skirstome jas į paslaugas teikiamas viešajame sektoriuje ir privačiame sektoriuje.

Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statyme, 2 straipsnio 18 dalyje apibrėžiama viešosios paslaugos sąvoka. Šie viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybės kontroliuojamam juridiniam asmeniui veikla teikiama asmenims socialines, –vietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas statymais nustatytas paslaugas. (Valstybės žiniuos // 1999, Nr. 60-1945).

Juras Poflėla (2010), viešiąsias paslaugas vadina – bendro intereso paslaugomis, o esminį principą vadiną – kaip vienodai prieinamą ir kokybišką visiems.

Vainius Smalskys (2010) teig, kad švie- j paslaug vairov ir skirting valstybi bandymas skirtingas paslaugas priskirti prie vie- j l m vie-osios paslaugos apibr flimo problematik ö. (p. 296).

Tod l vienareik-mi-kai apibr fti vie- sias paslaugas yra sud tinga. Jas suprantame kaip paslaugas, kurias teikia vie-ojo sektoriaus institucijos.

šVie-asis sektorius - tai valstyb s bendrieji sprendimai ir j padariniaiö. (Arimavi i t , 2005, p. 72). Paprastai tariant, valstyb s institucij priimtais sprendimais yra valdomos vie-osios staigos teikian ios vie- sias paslaugas. Privatusis sektorius teikia vairaus tipo priva ias paslaugas. Priva ios ir vie-osios paslaugos skiriasi vairiais aspektais, kurie pateikti 1. lentel je.

1 lentelė. Privačių ir viešųjų paslaugų skirtumai

Privačių įmonių teikiamos paslaugos	Viešojo sektoriaus institucijų teikiamos paslaugos
Tenkina priva ius poreikius.	Tenkina visuomeninius poreikius.
Tenkinant vartotoj poreikius siekiama pasipelnyti.	Teikiant -ias paslaugas nesiekama gauti pelno.
vertintos pinigine i-rai-ka.	Ne vertintos pinigine i-rai-ka.
Skirtos klientams, kurie susimoka ufl paslaug .	Skirtos visiems visuomen s nariams.
Jas teikia priva ios mon s, tod l nuolat tenka konkuruoti rinkoje.	Jas dafniausiai teikia monopolin s organizacijos, tod l nesusiduriama su konkurencija.
Netinkamai suteikta paslauga sulaukia individualaus kliento nepasitenkinimo.	Netinkamai suteikta paslauga gali sukelti visos visuomen s nepasitenkinim .
Jeį paklausos neturi privataus sektoriaus paslauga, tai monei gresia bankrotas.	Kai kurios vie-osios paslaugos gali netur ti paklausos, bet vistiek yra teikiamos pavyzdffiui - laisv s at mimas.

Šaltinis: sudaryta pagal Arimavi i t , 2005. Raipa, 2000. Smalskys, 2010. Kazili nas, 2004.

Apibendrinant lentel je pateiktus skirtumus, galime teigti, kad vie-osios paslaugos skirtos visuomenei, jos teikiamos nemokamai arba mokant labai mafl kain . Tys paslaugas dafniausiai teikia monopolininkai, vyriausyb s ar savivaldybi steigtos staigos, tod l paslaug gav jai neturi pasirinkimo galimy b s, ta iau garantuojamas visuotinis prieinamumas.

Viena i- vie- j paslaug yra socialin s paslaugos, kurios teikiamos asmenims siekiant uftikrinti gerov s valstyb . Tad kitame skyrelyje tikslinga aptarti socialini paslaug teorinius aspektus.

1.2. Socialinių paslaugų teoriniai aspektai

Vie-oji paslauga yra labai abstrakti s voka, rei-kianti tam tikr paslaug skirt tam tikrai grupei fmonii . Darbo pradffioje buvau ufsiminusi apie socialines paslaugas. Tai viena i-visuomenei teikiam vie- j paslaug . Visiems ffinoma socialin parama jau nuo seno buvo teikiama socialiai paffeistiems visuomen s nariams. Tai dafniausiai b davo vair s maisto ir drabufl daviniai. Metams b gant ir kei iantis paslaug rinkai jau po antrojo pasaulinio karo atsiranda terminas šsocialin s paslaugosö (fialimien , 2003). Kurios v liau ple iasi remiantis valstyb s ekonomikos konteksto poffi riu. I- ufsienio -ali atkeliaujan ios gerov s valstyb s tendencijos takoj socialini paslaug tinklo k rim si. Toliau nei-vengiamai tenka formuoti socialin s apsaugos sistem , kuri ir -iandien apjungia socialini paslaug ir socialin s paramos teikim .

Pasak Laimut s fialimien s (2003), šsocialin s paslaugos yra viena i- paslaug r -i , jas gali teikti vair juridin status ir tikslus turin ios institucijos, klientui gaunant ar perkant paslaugas. Pagal ekonomin s veiklos r -i klasifikacij socialin s paslaugos patenka paslaug grup ó sveikatos prieffl ros ir socialinio darbo paslaugosö. (p.10).

Socialin s paslaugos yra viena i- socialin s apsaugos sistemos dali . šTai yra paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (-eimai), d l amffiaus, ne galumo, socialini problem , i-dalies ar visi-kai neturin iam, ne gijusiam arba praradusiam geb jimus ar galimybes savaranki-kai r pintis asmeniniu (-imos) gyvenimu ir dalyvauti visuomen s gyvenimeö. (Valstyb s ffinios // 2006, Nr. 17-589).

Socialin s apsaugos termin flodyne (1999), ra-oma, kad šsocialin s paslaugos ó tai pagrindini valstyb s socialinio pob dffio program (socialin s apsaugos, mokymo bei uffimtumo) vykdymo b das ir socialin s apsaugos tarnyb teikiamos ne medicinos srities paslaugosö. (p. 78).

Raimundas Kalesnykas (2000), socialines paslaugas i-skiria poffi rius:

1. *Socialiniu požiūriu socialinės paslaugos yra socialinės politikos dalis. Ji apima: pinigines išmokas, paslaugas, susijusias su globa, konsultavimu, socializacija, praktine pagalba – kai asmuo susiduria su sunkumais ir kai jie nepajėgūs dalyvauti visuomenės gyvenime.*
2. *Ekonominiu požiūriu socialinės paslaugos asmenims teikiamos nemokamai arba už jas klientai turi sumokėti tik dalį mokesčio įvertinus paslaugos kainą, asmens pajamas bei sveikatos būklę.*
3. *Teisiniu požiūriu socialines paslaugas teikiančioms valstybinio valdymo institucijoms įstatymai suteikia teisę atsižvelgti į vietinius standartus ir mastą bei sudaryti palankias sąlygas visuomenės nariams, kad integruodamiesi į bendruomenę (visuomenę) jie galėtų*

pasirūpinti savimi, gauti iš valstybės tai, ką garantuoja pagrindinis mūsų šalies įstatymas. (p. 11-12).

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos sistema sudaro socialinis draudimas, socialinė parama (piniginė socialinė parama, socialinė paslauga) ir specialiosios socialinės teisės. (Bitinas ir kt., 2011).

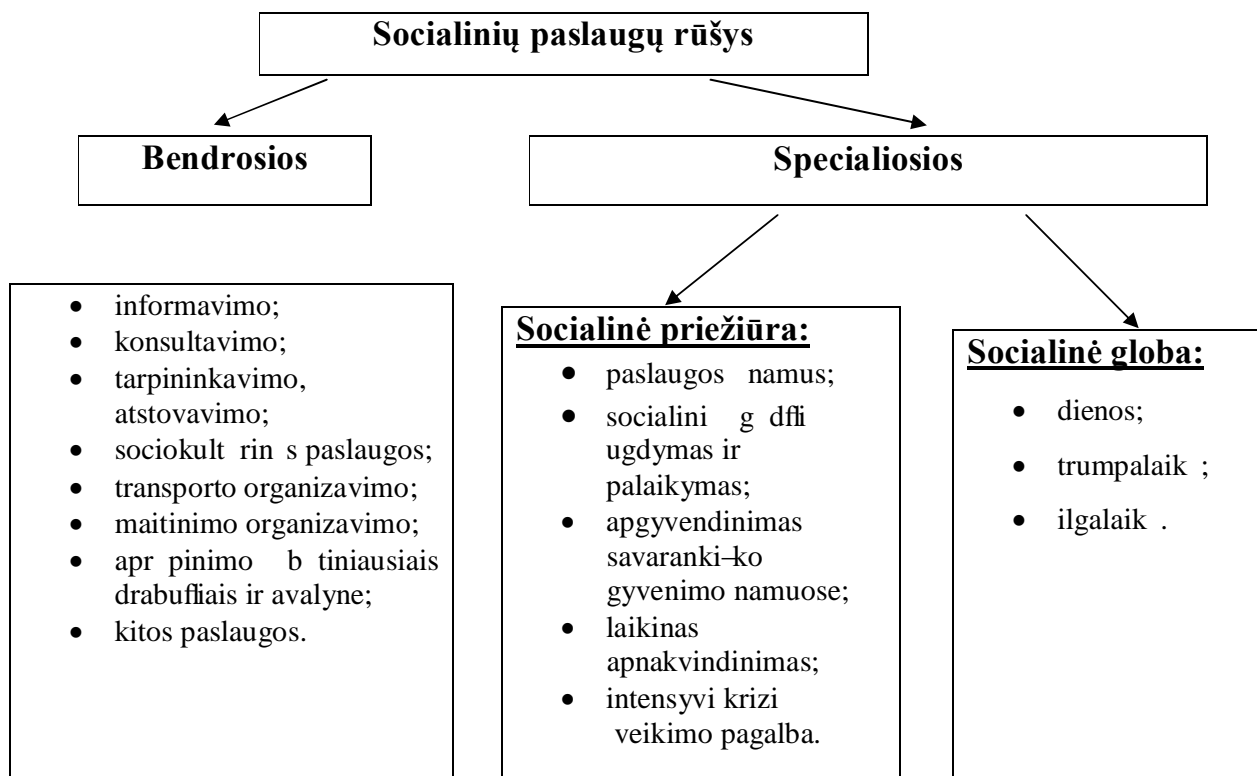
Socialinės paslaugos iš socialinės apsaugos sistemos išskiriamos remiantis keturiais kriterijais:

- 1. formos – tai pagalba ne pinigine forma;*
- 2. tikslo – siekiama padėti socialiai pažeistiems visuomenės nariams, užtikrinti jų integraciją į visuomenės gyvenimą;*
- 3. finansavimo būdo – teisė į paslaugas dažniausiai paremta kliento įnašo mokėjimu;*
- 4. išlaidų kompensavimo būdo – tai valstybės subsidijuojamos paslaugos, klientas už jas moka ne rinkos kainomis arba visai nemoka. (Gialimienė, 2003, p. 12).*

Socialinių paslaugų sąvoka yra labai plati. Tam, kad galėtume efektyviai teikti šias paslaugas ir patenkinti kiekvieno individo poreikius būtina jas klasifikuoti.

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo (2006), 6 straipsnyje vardijamos tokios socialinių paslaugų rūšys: bendrosios ir specialiosios paslaugos. 7 ir 8-uoju įstatymo straipsniu pateikiamas socialinių paslaugų rūšių apibrėžimus vardijant kas šioms paslaugoms yra priskiriama. Tad apibendrinant bendrąsias socialines paslaugas galima būtų teigti, kad tai paslaugos teikiamos asmeniui arba šeimai, kurios nereikalauja nuolatinės specialistų pagalbos. O specialiosios paslaugos skiriamos tada, kai nepakanka bendrųjų socialinių paslaugų asmens ar šeimos socialinei gerovei užtikrinti. (Valstybinis žurnalas // 2006, Nr. 17-589).

2006 metų balandžio 5 dieną Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministrė Vilija Blinkevičiūtė, pasirašė įsakymą dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo. Jame išskiriamos ir apibūdinamos pagal charakteristikas socialinių paslaugų rūšys, pateikiami socialinių paslaugų staigų tipai (žr. 1 pav.).



Šaltinis: sudaryta pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymą dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo//Valstybės žinios.2006, Nr. 43 o 1570.

1 pav. Socialinių paslaugų rūšys

Pateiktame 1 pavyzdyje matome, kad socialinių paslaugų rūšys skirstomos bendrosias ir specialiasias paslaugas. Sveikatos priežiūros staigoje teikiamos bendrosios socialinės paslaugos: informavimo, konsultavimo, tarpininkavimo ir atstovavimo.

L. Filimienė (2003), socialines paslaugas klasifikuoja skirstydama jas tris grupes:

1. Socialines paslaugas pagal klientų grupes;
2. Socialines paslaugas pagal teikėjo pavaldumą ;
3. Socialines paslaugas pagal jų pobūdį. (p. 21).

Skirstydama socialines paslaugas pagal klientų grupes autor nurodo 6 grupes, kurios pateikiamos 2 lentelėje.

2 lentelė. Socialinės paslaugos pagal klientų grupes

Klientų grupė :	Klientų grupei priskiriami asmenys
Pagyvenę, senyvi žmonės:	<ul style="list-style-type: none"> ○ 65 o 75 m. ○ 76 o 85 m. ○ 86 ir vyresni.

2 lentelės tęsinys kitame puslapyje

Klientų grupė :	Klientų grupei priskiriami asmenys
Suaugę ne galios žmonės:	<ul style="list-style-type: none"> ○ Turintys fizinę negalią . ○ Turintys proto negalią .
Ne galios vaikai:	<ul style="list-style-type: none"> ○ Turintys fizinę negalią . ○ Turintys proto negalią .
Probleminės šeimos ir vaikai iš probleminių šeimų :	<ul style="list-style-type: none"> ○ Šeimos, kuriose tėvai neprižiūri vaikų, gyvena asocialiai. ○ Šeimos, kuriose tėvai turi problemų su vaikų elgesiu. ○ Patyrusios smurtą moterys ir vaikai.
Rizikos grupės:	<ul style="list-style-type: none"> ○ Piktnaudžiaujantieji alkoholiu narkotikais. ○ Grąsintieji iš kalinimo staigų . ○ Benamiai. ○ Prostitutės. ○ Bedarbiai ir kt.
Kitos klientų grupės:	<ul style="list-style-type: none"> ○ Etninės mažumos. ○ Pabėgėliai. ○ Emigrantai.

Šaltinis : sudaryta pagal Filipienę , 2003, p. 22

Socialines paslaugas pagal teikimo pavaldumą L. Filipienė (2003), skirsto valstybines, savivaldybines, nevyriausybinę organizacijų, religines bendruomenes ir privačias. Socialinės staigos gali turėti skirtingą juridinį statusą, jos gali būti biudžetinės arba viešosios. Lietuvoje daugiausia yra biudžetinė staiga teikiančios socialines paslaugas, o staiga steigėjas yra valstybė arba savivaldybė. (p. 23-24).

Socialinės paslaugos pagal pobūdį skiriamos tam, kad būtų galima atskirti kur ir kam jos paslaugos yra teikiamos. Kai asmuo gyvena savo namuose ir socialinė pagalba yra teikiama jo namuose arba asmuo pats ateina tam tikrą socialinę paslaugų staigą, tokios socialinės paslaugos vadinamos **ó bendruomeninėmis paslaugomis**. Kai asmuo gyvena socialines paslaugas teikiančioje staigoje, tokios socialinės paslaugos vadinamos **ó rezidentinėmis (stacionarios globos) paslaugomis**. (Filipienė, 2003, p. 25).

Margarita I-orait (2007), socialinę pagalbą klasifikuoja panašiai kaip ir Laimutė Filipienė tik priskiria ją asmenims, kuriems pagalba teikiama tokiais atvejais:

- skurdo, jei pagal kitus statymus neužtenka pajamų ;
- netekusiems tėvų globos vaikams ir našlaičiams;

- benamyst s;
- bedarbyst s;
- invalidumo;
- laikinai d l ligos netekusiems darbingumo;
- esant tik vienam is t v ar daugiavaik ms –eimoms, kuriose yra problem auginant vaikus;
- alkoholizmo ir narkomanijos;
- gr flusiems i– kalinimo, kardomojo kalinimo (su mimo), socialin s bei psichologin s reabilitacijos staig ;
- vykus nelaimi;
- kitais statym ar kit teis s akt nustatytais atvejais, kai b tina valstyb s parama. (p. 23).

Apibendrinant galima teigti, kad socialin s paslaugos yra labai reik–mingos kiekvienam socialiai pafleistam visuomen s nariui. Taip, kaip socialin s apsaugos sistema yra reikalinga kiekvienam pilie iui siekiant uftikrinti jo socialin gerov . Tod l valstyb tur t b ti ypa d mesinga toki vie– j paslaug , kaip socialin s paslaugos organizavimo ir teikimo kokyb i.

1.3. Socialinių paslaugų organizavimas

vairi paslaug atsiradim , j k rim si takajo –alies ekonomin situacija bei valdffios poffi ris. Kalbant apie socialini paslaug organizavim dar reik t pridurti ir visuomen s poffi r . šSocialini paslaug terminas dafnai neatsiejamas nuo socialinio darbo s vokos. Socialin s paslaugos suprantamos, kaip pagrindin socialinio darbo, socialin s pagalbos organizavimo forma –iuolaikin je valstyb je. Socialini paslaug teikimo b d numatymas, reikaling veiklai s lyg sudarymas apima socialini paslaug organizavim ö.(Pilipavi ien , 2006, p. 2).

Socialini paslaug organizatoriai yra ministerijos, apskri i vir–ininko administracijos ir savivaldybi administracijos.

Lietuvos Respublikos socialini paslaug statymo priimto 2006 met sausio 19 d., tre iame skirsnyje apibr fliamas socialini paslaug valdymas. TŲ paslaug valdymas apima socialini paslaug planavim , organizavim , kompetencijos paskirstym ir socialini paslaug kokyb s vertinim , prieffi r bei kontrol valstyb s ir vietos savivaldos lygmenimis. Lietuvoje socialini paslaug politik gyvendina Socialin s apsaugos ir darbo ministerija. Ji vyriausybei teikia si lymus d l valstyb s socialini paslaug sistemas ir socialinio darbo vystymo kryp i , rengia teis s akt projektus, socialini paslaug programas, analizuoja socialini paslaug b kl –alyje, socialini darbuotoj , j pad j j poreikius kelti profesin kvalifikacij , bei organizuoja –i darbuotoj

atestacij . Apskritis viršininkams teikia išvadas dėl socialinių paslaugų staigų steigimo, reorganizavimo ir likvidavimo. Tuo tarpu apskritis viršininkas naudodamas ministerijos pateiktas išvadas gyvendina socialinių paslaugų politiką apskrityje, sistemina ir analizuoja iš savo apskrities savivaldybių gautą informaciją apie teikiamas socialines paslaugas, taip pat atlieka administracines funkcijas. (Valstybės žinioms // 2006, Nr. 17-589).

Kiekvienos šalies įstatymai, administracinio suskirstymo ypatybės lemia skirtingą socialinių paslaugų funkcijų ir atsakomybės pasidalijimą tarp administracinių vienetų ir skirtingo lygmens valdymo institucijų. Tačiau dabar daugumoje Europos valstybių pripažįstamas paslaugų administravimo decentralizavimo principas – organizuojant socialines paslaugas kuo daugiau funkcijų turi būti atiduota vietos savivaldai. Savivaldybė yra pagrindinė institucija kurianti ir organizuojanti bendruomenės socialines paslaugas savo nariams. (Gialimienė, 2003, p. 37).

Valstybės valdymui viena nepajungi susidoroti su visuomenėje kylančiomis socialinėmis ir kitokiomis problemomis, todėl ne kartą buvo pertvarkoma viešojo administravimo sistema, valstybės valdymo funkcijos buvo decentralizuojamos.

Šviešasis administravimas gyvendinamas decentralizuotai, o tai užtikrina, kad vietos savivalda gali savarankiškai gyvendinti funkcijas. (išvadas viešojo valdymui, 2010, p.95).

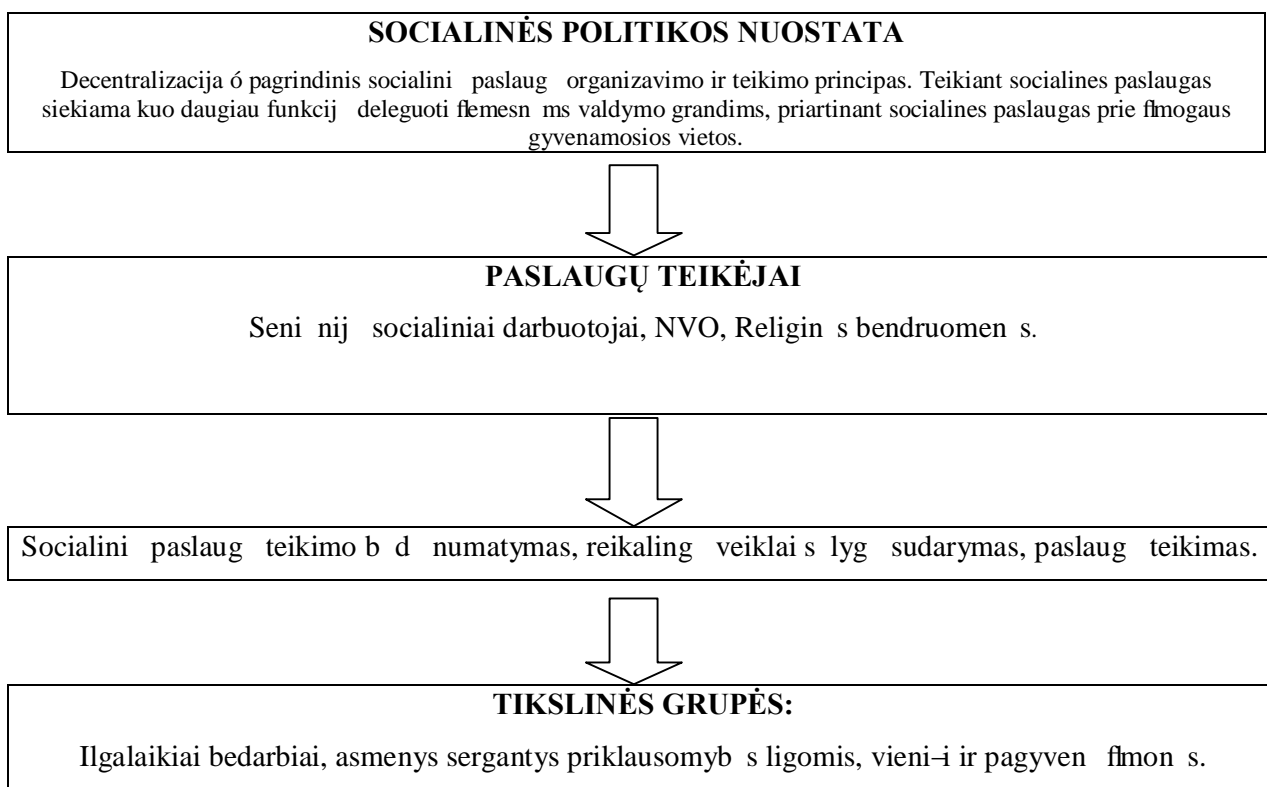
Mokomojoje knygoje šNaujoji viešojo vadyba, teigiama, kad decentralizavimas sudaro prielaidas geram viešajam administravimui, priartinant sprendimų priėmimą prie atitinkamo administracinio ar teritorinio vieneto lygmeniui bei aktyvinant vairių lygių partnerių dalyvavimą, siekiant ekonominis ir socialinis raidos tikslus. (2007, p. 18).

Pagal J. Ratulskį (2006), decentralizacija ar tai atsakomybės planuoti tam tikras viešias funkcijas, jas finansuoti ir valdyti perdavimas iš centrinių valstybinio valdymo subjektų teritoriniams valstybinio valdymo subjektams arba vietos ir regioninėms savivaldybėms.

Vadovaujantis paslaugų administravimo decentralizavimo principu savivaldybei priskiriama atsakomybė už socialinių paslaugų planavimą, organizavimą bei kontrolę, kad šios paslaugos būtų teikiamos kokybiškai. Kasmet savivaldybė tvirtina socialinių paslaugų planą, rengia ir gyvendina socialinių paslaugų programas ir projektus. Socialinių paslaugų kokybę vertina Socialinių paslaugų priežiūros departamentas. Konkreti socialinių paslaugų asmeniui (šeimai) teikia biudžetinės staigos, nevyriausybinių organizacijų, privatūs paslaugų teikėjai. (Valstybės žinioms // 2006, Nr. 17-589).

Socialinių paslaugų statymo penktasis skirsnis apibrėžia socialinių paslaugų teikimą. Pirmiausia socialines paslaugas asmeniui (šeimai) teikiamos atsižvelgiant į individualius asmens (šeimos) poreikius. Išskirta ir socialinis rizikos kategorija. Socialinės paslaugos teikiamos socialinis rizikos vaikams, suaugusiems ir šeimoms. Taip pat socialinės paslaugos teikiamos vaikams ir suaugusiems su negalia, bei senyvo amžiaus asmenims.

statymo 19 straipsnis išsamiai apibrėžia socialinių paslaugų teikimo instituciniu lygmeniu, o 20 straipsnis nurodo tiesioginį socialinių paslaugų teikimą socialiniuose darbuotojų ir socialinio darbuotojo padalinys. Socialinių paslaugų organizavimo procesas apibrėžiamas socialinės politikos nuostata, paslaugų teikėjais ir paslaugų gavėjais. (žr. 2 pav.).



Šaltinis: Pilipavičienė, 2006

2 pav. Socialinių paslaugų organizavimo procesas

Atliktuose socialinių paslaugų administravimo ir tobulinimo tyrimuose paabrėžiama, kad organizuojant socialinių paslaugų teikimą, savivaldybės siekia sistemingai dirbti taikant naujas technologijas, racionaliai skirstant išteklius, motyvuojant darbuotojus, bendradarbiaujant su viešosiomis įstaigomis ir privačiomis struktūromis. (Bitinas ir kt., 2010).

Trumpai norėčiau pristatyti socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo proceso sveikatos priežiūros įstaigoje. Tai viena iš viešųjų įstaigų, kuri vykdydama Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro 1999 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 432/77 šD I sveikatos priežiūros įstaigose socialinių darbuotojų veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatai organizuoja socialinių paslaugų teikimą. Siekiant užtikrinti viešosios įstaigos kokybės vadybos dokumentų valdymą, sveikatos priežiūros įstaigoje tvirtinama šios socialinių paslaugų organizavimo pacientams procedūra ir pavedama jos vykdymo kontrolė.

Užduotyje proceduroje yra nustatyti socialinių paslaugų pacientams teikimo ir organizavimo reikalavimai, paskirstytos atsakomybės, pateikiamas socialinių paslaugų aprašymas, nuorodos, informaciniai šaltiniai, dokumentacija. Organizuojant socialines paslaugas traukiamas visas sveikatos priežiūros staigoje dirbantis personalas. Gydantis gydytojas yra atsakingas už socialinio darbuotojo informavimą dėl socialinių paslaugų pacientui teikimo. Tada iškilus socialinei problemai arba nustatius pacientui socialinių paslaugų poreikį gydytojas arba skyriaus slaugos administratorius apie tai informuoja socialinį darbuotoją. Socialinės paslaugos teikimas prasideda nuo informacijos rinkimo apie pacientą ir iškilusią problemą. Nereikia pamiršti, kad teigiamas tiek pačios sveikatos priežiūros staigos vaizdis, tiek socialinio darbuotojo ir personalo vaizdis teigiamai atsiliepia teikiamų paslaugų kokybei. Sveikatos priežiūros staigoje teikiamos bendrosios socialinės paslaugos: informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas ir atstovavimas. Socialinio darbuotojo darbas ir kokybė priklauso nuo jo organizuojamo paciento konsultavimo proceso.

Konsultavimas yra viena iš paslaugų, kurios kokybė labai sunku išmatuoti. Nes ji pasižymi neapčiuopiamumu, neatskiriamumu, nevienalytiškumu, neišsaugomumu, nuosavybės teise. (Kindurys, 2003).

Tada tik tikslus kmingos ir kokybiškos konsultacijos galima tada, kai socialinio darbuotojo ir paciento bendravimas užsibaigia abiejų pusų patenkinimu. Norint organizuoti kokybiškas socialines paslaugas pirmiausia reikia tinkamai paskirstyti atsakomybes. Pavyzdžiui, sveikatos priežiūros staigoje už socialinių paslaugų organizavimą yra atsakingas gydytojas ir socialinis darbuotojas. Už kontrolę atsakingi skyriaus vedėjai, vyriausioji slaugos administratorius, o tikrinimo funkcija paskirta direktoriaus pavaduotojui medicinai. Kiekvienas sveikatos priežiūros darbuotojas finodamas ir vykdydamas savo kompetencijų socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo procese, prisideda prie šių paslaugų teikimo kokybės gerinimo.

Apibendrinant galima būtų teigti, kad teikiant socialines paslaugas ne tik kovojama su socialine atskirtimi, bet tuo pačiu organizuojama socialinė atskirties prevencija. Todėl kokybės siekimas organizuojant ir teikiant socialines paslaugas yra vienas iš svarbiausių šių paslaugų teikimo principų. Tam, kad socialinių paslaugų teikimas būtų organizuojamas sklandžiai svarbu apšvelgti šių paslaugų finansavimo ir apmokėjimo principus.

1.4. Socialinių paslaugų finansavimas ir apmokėjimas

Socialinių paslaugų statymo 36 straipsnio 2 dalies 4 punktą nurodo, kad vyriausybė ar jos galiota institucija turi patvirtinti socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaitavimo metodiką. Tada vadovaujantis šiuo statymu 2006 m. spalio 10 d. Lietuvos Respublikos vyriausybė patvirtina

Socialinių paslaug finansavimo ir l – apskai iavimo metodik . (Lietuvos Respublikos vyriausyb s nutarimas d l socialini paslaug finansavimo ir l – apskai iavimo metodikos patvirtinimo//Valstyb s flnios. 2006, Nr. 110-4163).

Bendrosios socialin s paslaugos yra finansuojamos i– valstyb s, savivaldybi biudflet , tod l jose turi b ti planuojamos l –os, reikalingos socialin ms paslaugoms teikti. Taip pat socialin s paslaugas gali finansuoti ir socialini paslaug staigos bei Europos s jungos strukt riniai fondai. Gali b ti skiriama parama (auka) arba apmokama ufl socialines paslaugas i– asmens (–eimos) asmenini ar kit l – . (Lietuvos Respublikos socialini paslaug statymas//Valstyb s flnios.2006, Nr. 17-589.).

Socialini paslaug statymo 34 straipsnis nurodo du pagrindinius socialini paslaug –altinius, i–kuri yra finansuojamos socialin s paslaugos suaugusiems asmenims su negalia, vaikams su negalia, socialin s rizikos asmenims ar –eimoms bei senyvo amfliaus asmenims:

1. Savivaldyb s biudflet l –os;
2. Valstyb s biudflet specialiosios tikslin s dotacijos savivaldybi biudfletams.

L.fialimien (2003), apra–o pagrindinius socialini paslaug finansavimo b dus: finansavim per bandr –alies mokes i sistem ir finansavim per socialinio draudimo sistem . Autor teigia, kad socialin s paslaugos gali b ti finansuojamos per vien arba kit finansavimo b d arba gali b ti taikomas mi–rus finansavimas. Pagrindinis socialini paslaug finansavimo –altinis yra savivaldybi biudfletai ir klient mokami mokes iai. Valstyb s biudflet specialii fond l –os per varias programas skiriamos socialin ms paslaugoms finansuoti. Toks b das yra labai veiksmingas kuriant naujas paslaug r –is. Norint pl toti socialini paslaug strategij b tinas valstyb s dalyvavimas. Jei valstyb s centrin valdffia nedalyvauja kuriant socialini paslaug pl tros politik , o tai ji gali daryti per finansavim , tada ji negali takoti socialini paslaug raidos. Pats socialini paslaug finansavimas gali b ti centralizuotas arba decentralizuotas. (p.77-78).

Socialini paslaug finansavim savivaldyb se apibr flia Lietuvos Respublikos Vyriausyb s nutarimas d l socialini paslaug finansavimo ir l – apskai iavimo metodikos. TŸb nutarimo 5 straipsnyje vardijamos savivaldyb s teis s ir pareigos finansuojant socialines paslaugas savo gyventojams. Nutarime nurodoma, kad savivaldyb socialines paslaugas perka vie–uosius pirkimus reglamentuojan i teis s akt nustatyta tvarka, o jas vykdo per socialini paslaug programas. Savivaldyb sudaro sutart su asmeniu d l trumpalaik s ar ilgalaik s socialin s globos i–laid finansavi mo. Numato maksimal socialin s globos i–laid finansavimo dyd . Jei socialines paslaugas teikian ios staigos dalininkas yra pati savivaldyb , tai socialini paslaug teikimas toje staigoje savivaldyb s finansuoja tiesiogiai, pagal biudflet asignavim valdytoj patvirtintas programas.

Pagal Lietuvos statistikos departamento 2012 met parengt socialin s apsaugos sistemos ataskait *pagrindinis socialin s apsaugos finansavimo šaltinis yra darbdavių socialin s įmokos. 2011 metais jos sudarė 51 procentą visų socialin s apsaugos pajamų. Valdžios sektoriaus įmokos sudarė*

32,4 procento, apdraustų asmenų socialinės įmokos – 15,5 procento. Palyginti su 2010 m., darbdavių socialinės įmokos padidėjo 6,9 procento, apdraustų asmenų – 2,8 procento, o valdžios sektoriaus – sumažėjo 1,2 procento.

Socialinės paslaugos gali būti mokamos, iš dalies mokamos arba nemokamos. Todėl priteikiant socialines paslaugas būtina nustatyti asmens pajamų dydį, kad galėtume vertinti jo mokėjimo galimybes. Visai svarbu tam, kad socialinės paslaugos nebūt ribojamos ar neprieinamos, nors ir reikalingos. (Galimienė, 2003).

Asmens (šeimos) apmokėjimo socialines paslaugas reglamentuoja mokėjimo socialines paslaugas tvarkos aprašas Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu patvirtintas 2006 m. birželio 14 d. Nr. 583.

Mokėjimo socialines paslaugas dydis nustatomas individualiai atsižvelgiant asmens finansines galimybes. Savivaldybės vadovaudamasi socialinių paslaugų statymu, šiuo aprašu ir kitais teisės aktais nustato mokėjimo socialines paslaugas dydį, kuris gali būti nustatytas tik pinigine išraiška. Asmens (šeimos) ir savivaldybės teisės ir pareigos susijusios su asmens (šeimos) mokėjimu socialines paslaugas numatomos rašytinajame sutartyje. (Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas dėl mokėjimo socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2510).

Apibendrinant galima būtų teigti, kad socialines paslaugas daugiausia perka savivaldybės. Bet socialines paslaugas gali pirkti ir patys fiziniai, apmokėdami jas iš asmeninių lėšų. Kalbant apie apmokėjimą labai svarbu tinkamai vertinti kliento priklausomybę kuriai nors socialinei grupei ir galimybę teikti socialines paslaugas, tam kad jas gautų visi, kam jie reikia.

1.5. Socialinių paslaugų teikimo reglamentavimas

Socialinių paslaugų teikimas yra reglamentuojamas vieno tipo dokumentais nacionaliniu, regioniniu ir instituciniu lygmeniu. Valstybės mastu reglamentuojami pagrindiniai, principiniai dalykai susiję su socialinėmis paslaugomis. O savivaldybės ir socialines paslaugas teikiančios institucijos turi laisvą savarankiškai parengti savo veiklos reglamentavimą laikantis valstybės numatytų principų ir reikalavimų. Tokiu teisinio reglamentavimo pobūdį takuoja skirtingi individualūs asmens poreikiai ir skirtingos problemos. Todėl labai sunku socialinių paslaugų organizavimą vienareikšmiškai apibūdinti statymuose. (Galimienė, 2003).

Socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą Lietuvoje reglamentuoja:

- nacionaliniu lygmeniu – statymai, Vyriausybės nutarimai, ministrų sakymai;

- regioniniu lygmeniu ó savivaldybi taryb patvirtinti dokumentai: veiklos nuostatai, normatyvai, vidaus tvarkos taisykl s;
- instituciniu lygmeniu ó staig darbuotoj pareigin s instrukcijos, normos, etikos kodeksas ir etikos taisykl s. (fialimien , 2003, p. 99).

Pagrindinis teis s aktas reglamentuojantis socialini paslaug valdym , skyrim ir teikim , socialin s globos staig licencijavim , finansavim , mok jim ufl socialines paslaugas, gin susijusi su socialin mis paslaugomis nagrin jim yra Lietuvos Respublikos socialini paslaug statymas.(Valstyb s flinios//2006, Nr. 17-589).

Socialini paslaug vairov takojo suskirstyti paslaugas tipus. Tuo remiantis 2006 metais pasira–ytas Lietuvos Respublikos socialin s apsaugos ir darbo ministro sakymas „D l socialini paslaug katalogo patvirtinimoö. Tame kataloge socialin s paslaugos apibr fiamos, suskirstant jas pagal r –is ir socialines paslaugas teikian i staig tipus. (Valstyb s flinios//2006, Nr. 43-1570).

Norint gauti socialines paslaugas pirmiausia reikia vertinti asmens (–eimos) poreikius. Tod l 2006 metais buvo pasira–ytas Lietuvos Respublikos socialin s apsaugos ir darbo ministro sakymas „D l asmens (–eimos) socialini paslaug poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apra–o ir senyvo amffiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialin s globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimoö. Juo remiantis nustatomas asmens (–eimos) socialini paslaug poreikis, subjektai, kriterijai, proced ros, socialini paslaug skyrimas, stabdymas, nutraukimas, asmens socialin s globos poreikis, siuntimo socialin s globos staig tvarka, teis s, pareigos bei pateikta socialini paslaug poreikio nustatymo metodika. (Valstyb s flinios//2006, Nr. 43-1571). 2012 m. liepos 20 d. sigaliojo –io sakymo pakeitimo sakymas šD l asmens (–eimos) socilaini paslaug poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apra–o ir senyvo amffiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialin s globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimoö pakeitimo. (Valstyb s flinios // 2012, Nr. 89-4664).

Asmeniui (–eimai) nusta ius socialini paslaug poreik pradamas socialini paslaug teikimo planavimo procesas. Lietuvos Respublikos Vyriausyb 2006 metais nutar d l socialini paslaug planavimo metodikos patvirtinimo. „Metodika nustato socialini paslaug planavimo savivaldyb je principus, socialini paslaug subjektus, socialini paslaug plano rengimo tvark , plano strukt r ir turin , plano projekto svarstymo, derinimo ir gyvendinimo tvark ö. (Valstyb s flinios // 2006, Nr. 124-4705).

Kiekviena paslauga yra apmokama, ne i–imtis ir socialin s paslaugos. Prie–tai darbe prista iau kaip yra finansuojamos ir apmokamos socialin s paslaugos. Socialini paslaug finansavimo proces apibr flia Lietuvos Respublikos vyriausyb s nutarimas „D l socialini paslaug finansavimo ir l – apskai iavimo metodikos patvirtinimoö. *Metodika reglamentuoja socialinių paslaugų pagal atskiras socialinių paslaugų rūšis finansavimą ir lėšų socialinėms paslaugoms apskaičiavimą. Ši metodika taikoma finansuoti toms socialinėms paslaugoms, kurias planuoja, skiria, poreikį asmeniui (šeimai)*

nustato savivaldybė ir kurių teikimas yra finansuojamas iš savivaldybės biudžeto ar savivaldybės biudžetui skiriamų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų socialinėms paslaugoms organizuoti. (Valstybės žinios // 2006, Nr.110-4163).

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime „Dėl mokėjimo už socialines paslaugas aprašo patvirtinimo“ reglamentuojamas mokėjimo už socialines paslaugas dydžio nustatymas, asmens finansinė galimybė mokėti už socialines paslaugas vertinimas, pagalbos pinigų mokėjimo tvarka. Tiesiogiai aprašas taikomas mokėjimui už socialines paslaugas, kurias planuoja, skiria savivaldybė ir kurių teikimas yra finansuojamas iš savivaldybės biudžeto ar savivaldybės biudžetui skiriamų Lietuvos Respublikos Valstybės biudžeto specialiųjų tikslinių dotacijų socialinėms paslaugoms organizuoti. (Valstybės žinios // 2006, Nr. 68-2510).

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo 20 straipsnis apibrėžia socialines paslaugas teikiančius asmenis: socialinius darbuotojus ir socialinių darbuotojų padėjėjus. (Valstybės žinios // 2006, Nr. 17-589).

O Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakyme „Dėl socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų tvarkos atestacijos patvirtinimo“, nustatytos –i darbuotojų vertybinės nuostatos, apibrėžta profesinė veikla, finansiniai, gėdijimai, asmeninės sąsąvybės reikalingos profesinei veiklai vykdyti. (Valstybės žinios // 2006, Nr. 43-1569).

Specialistams, kurie teikia socialines paslaugas, jų darbinė veikla apmokama vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymu „Dėl socialinio darbo dirbančių socialinių darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Tiesiogiai aprašas reglamentuojamas socialinių darbuotojų tarnybini atlyginimų koeficiento dydis, priedmokimas, kitos apmokamos darbo sąlygos atsižvelgiant darbo stažą, išsimokslinimą, atestacijos metu gytą kvalifikacinę kategoriją. Taip pat –i specialistų darbo apmokėjimas priklauso ir nuo socialines paslaugas teikiančios staigos darbo pobūdžio bei jos dydžio. (Valstybės žinios // 2009, Nr. 9-333).

Socialinių paslaugų vertinimas, priežiūra ir kontrolė yra vykdoma Socialinių paslaugų priežiūros departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakyme „Dėl socialinių paslaugų priežiūros departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“ (2006), jame nurodyta departamento paskirtis, uždaviniai, teisės bei veiklos organizavimas rengiant ir gyvendinant valstybės socialines programas, priemones, projektus, bei valstybės socialinių paslaugų politiką. (Valstybės žinios // 2006, Nr. 77-3029). Sakymo naujausias pakeitimo aktas Valstybės žiniuose paskelbtas 2012, Nr. 95-4892.

Sveikatos staigoje socialinių darbuotojų veikla apibrėžiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 1999 m. spalio 6 d. sakymas šDėl sveikatos priežiūros staig

socialini darbuotoj veiklos sveikatos priefti ros staig nuostat ö, juose paflymimos socialini darbuotoj teis s, funkcijos ir atsakomyb bei darbo organizavimas. (Valstyb s flinios // 1999, Nr. 85-2553).

Bei Lietuvos socialini darbuotoj asociacijos 1998 metais priimtu šSocialini daruotoj etikos kodekuö.

Apskritai socialin s apsaugos sistem reglamentuoja daugyb vairi teis s akt , sakym , nutarim , statym ir kt. Konkre iai savo darbe nagrin dama socialines paslaugas pateikiau pagrindinius teis s aktus tvirtinan ius socialini paslaug organizavimo ir teikio proces . Kadangi socialini paslaug s voka yra labai plati, ji skirstoma r -is, kurias reglamentuoja tam tikrai socialin s paslaugos r -iai skirti teis s aktai. Mano nagrin jama tema yra sveikatos priefti ros staigoje organizuojam ir teikiam socialini paslaug kokyb s vertinimas, neaptarin jau kit socialines paslaugas organizuojan i teis s akt susijusi su institucine globa, pagalba namuose, slauga namuose ir kitais konkre iai socialinei paslaugai skirtais teis s aktais.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TEORINĖS PRIELAIIDOS

Pasaulyje egzistuoja daugybė organizacijų, jose dirba begalėmonių. Vairios organizacijos formuoja valstybės visuomenės narių veiklą. Asmenų vykdoma specifinė veikla kiekvieną dieną gamina produktą arba paslaugą. Viso to kontekste išryškėja, kad organizacijų veiklos sukurtas vaisingas valdo pasaulinę ekonomiką. Organizuojant vairius staigus veiklą – dienos paslaugų rinką, taikoma daug dėmesio skirti vadybai. Net socialines paslaugas teikianios staigos privalo vadovautis ekonominio racionalumo ir efektyvumo kriterijais. Todėl paslaugos kokybės klausimai išlieka svarbiausi vertinant socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo efektyvumą (Fialimienė, 2006). Tad pirmiausia norėčiau aptarti kokybės vadybos teorinius aspektus.

2.1. Kokybės vadybos teoriniai aspektai

Su kokybe susivokiamas kiekvieną dieną. Eidami parduotuvę tikime nusipirkti kokybišką daiktą ar produktą. Kreipdamiesi privačias ir viešąsias institucijas ar organizacijas tikime kokybišką paslaugą suteikimo. Visur ir visada reikalaujame kokybės. Todėl kalbant apie kokybės vadybą, pirmiausia būtina tiksliai apibrėžti kokybės sąvoką.

Daugelis kokybės vadybos mokslininkų, kaip Edwardas Demingas, Armandas Vallin Feigenbaumas ir kt., teigia, kad sunku vienareikšmiškai apibendrinti kokybės sąvoką.

Finomasis amerikiečių fizikas, inžinierius ir statistikas dar kitaip vadinamas statistinės kokybės kontrolės taisyklėmis, Walteris Andrew Shewartas sakė, kad kokybės negalima sutalpinti laiko rėmuose, kad jos suvokimas slypi tolimiausioje praeityje. (1989).

Pasak Adolfo Kaziliono (2006), šokybės šaltiniai turimi charakteristikų visumos ir reikalavimų atitikimo laipsnis. (p.11).

L. Fialimienė (2003), kokybės apibrėžimą, kaip produkto ar paslaugos savybių visumą, susijusią su jų atitikimu tam tikriems nustatytiems reikalavimams. (p. 85).

Dalius Serafinas (2011), mokomojoje knygoje „Kokybės vadybos teorijos praktinis taikymas“ pateikia tokį kokybės sampratę: žodis „kokybė“ kildinamas iš lotynų kalbos žodžio „qualis“, kurio reikšmė yra „koks“. Kokybės apibrėžimai gali būti klasifikuojami pagal požiūrį į kokybę. Pagal Garviną (1988):

- 1) *transcendentinis požiūris;*
- 2) *produkto kokybė;*

- 3) kokybė vartotojui;
- 4) kokybė produkto sukūrimo ir pateikimo procesuose;
- 5) vertės požiūris.

Transcendentiniu požiūriu „kokybė nėra nei mintis nei materija, bet trečia objektyvi realybė. Net jeigu kokybė negali būti apibrėžta Jūs žinote kas tai yra”. (Garvin, 1988).

Produkto kokybė yra objektyviai išmatuojamas dydis. Kokybę atspindi produkto sąvybių ir požymių kiekis.

Kokybė vartotojui – tai vartotojo reikalavimų produktui atitikimo lygis. Šiuo aspektu produkto kokybės sąvoka yra subjektyvi dėl skirtingo vartotojų skonio ir skirtingų jų poreikių.

Kokybė produkto sukūrimo ir pateikimo procesuose apibrėžiama kaip atitikimas iš anksto numatytų parametrų, kurie išreiškiami standartais, techninėmis sąlygomis, receptais ir kitais dokumentais, o produktas, kurio parametrai turi nukrypimų nuo standartų yra neatitiktiniai.

Vertės požiūriu. Šiuo požiūriu kokybė apibrėžiama kaštų ir kainos sąvokomis. Kokybiškas produktas - turintis geras charakteristikas arba efektyviai eksploatuojamas priimtinais kaštais arkaina. (p. 5).

Laimut Fialimien (2006), pateikia kelių užsienio autorių kokybės apibrėžimus. (flr. 3 lentelė).

3 lentelė. Įvairių kokybės apibrėžimų klasifikacijų palyginimas

Garvin, 1984	Reeves at al., 1994	Dahlgaard et al., 1998
Viršijanti kokybė (Transcendent quality) (absoliuti ir visuotinai pripažįstama per patirtį)	Kokybė yra tobulas veikimas (Quality is excellence) (aukštesni standartų siekimas)	Išskirtinė kokybė (Exceptional quality) (tradiciniai ar aukštesni reikalavimai patenkinimas ar sutikimas su standartais)
Kokybė pagal produktą (Product – based quality) (dėmesys tam tikrų produkto ingredientų kiekiui ar jo sąvyboms).	Kokybė yra vertė (Quality is value) (tam tikrų vartotojų reikalavimų vykdymas paisant tam tikrų kokybės ir kainos riboms)	Kokybė yra tobulumas ir pastovumas (Quality is perfection or consistency) (tikslus reikalavimų vykdymas, o ne aukštesni standartų siekimas)
Kokybė pagal vartotoją (User – based quality) (subjektyvi, kylanti iš individualių vartotojų polinkių ir poreikių)	Kokybė yra reikalavimų atitikimas (Quality is conformance to specifications) (kiekybini reikalavimų vykdymas)	Kokybė yra tinkamumas naudoti (Quality is fitness for purpose) (ryšys tarp produkto kokybės ir jo paskirties)

3 lentelės tęsinys kitame puslapyje

Garvin, 1984	Reeves et al., 1994	Dahlgaard et al., 1998
<p>Kokybė pagal gamybos procesą (<i>Manufacturing – based quality</i>) (reikalavimų ir techninių sąlygų vykdymas)</p>	<p>Kokybė yra vartotojų reikalavimų pasiekimas ir/ar viršijimas (<i>Quality is meeting and/or exceeding customers expectations</i>) (dėmesys vidiniams ir išoriniams klientų poreikiams)</p>	<p>Kokybė yra vertė už pinigus (<i>Quality is value for money</i>) Reikalavimų vykdymas priimtomis sąnaudomis)</p>
<p>Kokybė pagal vertę (<i>Value - based quality</i>) (kokybės už tinkamą kainą)</p>		<p>Transformacinė kokybė (<i>Transformative quality</i>) (nuolatini pakeitimais ir kokybės keitimas)</p>

Šaltinis: Galimienė, 2006

Profesorius Jean- Marie Gogue (2006), vardija kokybės paradigmas, kuri paremta dviem principais, mokslininkas teigimu, visais laikais buvo siekiama sukurti firmos sistemą, verslo ir valdymo sistemą, kad optimaliai būtų patenkinti kliento poreikiai dabar ir ateityje. O staigos organizacinė veikla turi būti orientuota teigiamam darbuotojų motyvacijai, o ne baimės kurtymui darbuotojo atsilpimui. Tad suderinus paslaugos tiekėjo ir paslaugos gavėjo interesus galime sudaryti pagrindinę organizacijos veiklos kokybės gerinimui.

Kokybė yra santykinis terminas, kurį atskiri žmonės skirtingai suvokia. Kokybės samprata apima tris svarbius kokybės aspektus:

- *kokybė parodo, kokių lygiu tirtos prekės ar paslaugos atitinka jos vidines technines sąlygas. Šis kokybės aspektas vadinamas technines sąlygas atitinkančia kokybe;*
- *vertinama konstrukcijos kokybė, kitaip tariant kokybė gali atitikti konstrukcijos technines sąlygas, bet pati konstrukcija gali būti kaip žemos, taip ir aukštos kokybės;*
- *kokybė parodo kokių laipsniu paslauga, prekė ar darbas patenkina realias vartotojo reikmes. Šis aspektas yra vadinamas funkcinė kokybe. Šis aspektas yra pats reikšmingiausias, nes daro poveikį kitiems aspektams. (Neverauskas, Rastenis, 2001, p.135).*

Taigi kokybė yra sąvoka, kuri sunku patalpinti r mus ir pritaikyti jai vien vieną apibūdinimą. Kiekvienas asmuo kokybę vertina individualiai pagal savo poreikius, vertybes, tikslus.

Kaip jau minėjau anksčiau, kiekvienos organizacijos darbo rezultatas yra jos pagamintas produktas ar teikiama paslauga. Tada organizacijų darbo rezultatai vertinami pagal jų kokybę. Todėl kiekvienoje institucijoje ar staigoje produkto kokybė turi būti vienas iš esminių organizacijos politikos

tiksl . Konkretizuojant paslaug rink kuri nagrin jama magistriniame darbe - tai socialin s paslaugos, reikt pabr fti, kad organizuojant socialini paslaug staig veikt vis daugiau d mesio yra skiriama vadybai. ŠTokios aplinkyb s, kaip sparti socialini paslaug sferos pl tra, i-aug paslaug mastai, valstyb s na-ta -i paslaug finansavimui, atkreip d mes socialini paslaug staig vadyb ö. (fialimien ,2006, p.183).

L. Juozaitien ir J. Staponkien (2006), pateikia toki vadybos samprat šVadyba ó tai mokslas apie socialini sistem valdym . Tai praktini valdymo metod visumaö. (p. 77).

B. Neverauskas ir J. Rastenis (2001), pritaria tokiam vadybos apib dinimui šVadyba yra planavimas, organizavimas, motyvavimas ir kontrol ó vykdomi norint suformuluoti ir pasiekti organizacijos tikslusö. (p. 9).

Remiantis min tais profesor s Jean - Marie Gogue kokyb s paradigmos principais bei pateiktomis vadybos s vokomos galime teigti, kad kokyb yra labai svarbus rei-kinys bet kurioje organizacijoje, o vadybini proces d ka valdoma kokyb yra s kmingos organizacijos garantas.

Kaip teigia Nida Paulauskait ir Povilas Vanagas (1998), šviena naujausi ir efektyviausi vadybos koncepsij yra visuotin s kokyb s vadybaö. (p.11).

šKokyb s vadyba - tai koordinuoti veiksmai, reguliuojantys organizacijos veikt , susijusi su kokyb . Kokyb s vadyba susideda i- kokyb s planavimo, valdymo, uftikrinimo ir gerinimoö. (Kazili nas, 2006, p. 16).

šKokyb s vadybos objektas ó organizacij rezultatai, i-tekliai, vidiniai ir i-oriniai, palaikomieji ir pagrindiniai procesai j sekos ir tarpusavio s veikosö. (Serafinas, 2011, p. 9).

Kokyb s vadybos mokslininkas Edwardsas Demingas pateikia 14 kokyb s vadybos princip :

- *Siek tikslo nuolat tobulink produktą ar paslaugą;*
- *Suvok naują filosofiją;*
- *Liaukis priklausęs nuo masinių patikrinimų;*
- *Liaukis vertinęs teikėjus vien pagal teikiamų medžiagų kainą;*
- *Nuolat gerink gamybos ir paslaugų sistemą;*
- *Diek šiuolaikinius mokymo darbo vietoje metodus;*
- *Vadovai turi tapti lyderiais;*
- *Atsikratyk baimės;*
- *Sulaužyk užtvartas tarp atskirų skyrių;*
- *Atsisakyk šūkių, pamokymų ir gausybės uždavinių darbuotojams;*
- *Panaikink kiekybines kvotas;*
- *Pašalink kliūtis, trukdančias teisėtai žmonėms didžiuotis jų atliktu darbu;*
- *Diek vieningą mokymo ir lavinimosi programą;*

- Skatink kiekvieną organizacijos darbuotoją dirbti taip, kad būtų įgyvendinti šie pokyčiai.

(Kazili nas, 2006, p. 19-20).

Pasak A. Kazili no (2006), škokybės valdym sudaro nuolatinis vairi operacij atlikimo steb jimas, palyginimas su numatytais reikalavimais ir tam tikr priemoni taikymas, jei –is atlikimas per daug skiriasi nuo numatyt reikalavim ö. (p. 76).

Kad kokyb , kaip tam tikr proces lengviau b t valdyti, j si loma suskirstyti valdymo objektus. Kokybės valdymo objektus s lyginai galima suskirstyti dvi grupes: technologinius ir vadybinius. Technologiniai kokyb s valdymo objektai, tai medfiagos, produktai, paslaug kokyb s charakteristikos, gamybos priemoni ir proces s lygos. Vadybiniai kokyb s valdymo objektai tai santykiai su klientais, femos kokyb s s naud problemos, gr flinimai, santykiai su darbuotojais, visuomene.(Kazili nas, 2007, p. 102).

Paslaug organizacijos valdymo procesas –iek tiek skiriasi nuo organizacijos gaminan ios prekes valdymo. Nes paslaugos teikimo procese svarbiausias asmuo yra darbuotojas teikiantis paslaug . Kita organizacijos dalis (pvz. vadovyb), klientui yra nematoma. O suteiktos paslaugos kokyb priklauso nuo kliento ir asmens teikian io paslaug tarpusavio s veikos. Vadinasi paslaug staigos s km priklauso nuo kliento ir paslaugos teik jo santyki kokyb s. Tod l galime daryti i–vad , kad nagrin jant paslaug staigos vadyb , turi b ti akcentuojamas paslaugos teikimo proceso valdymas. Vienareik–mi–kai apib dinti paslaug kokyb yra labai sunku, tod l sunku j ir valdyti. Tad paslaug kokyb , jos valdymas ekonomikoje yra ir priemon , ir problema. (Jurkauskas, 2006).

Toliau b t tikslinga aptarti paslaugos kokyb s valdymo ypatumus. Aptarti paslaugos teikimo proceso matavimo ir vertinimo principus.

2.2. Kokybės matavimas ir vertinimas

Pagal A. Kazili n (2006), špaslaugos teikimo s vybes galima valdyti valdant paslaugos teikimo proces ir vertinant s veik su klientu. Tod l proceso veiklos matavimas ir valdymas yra esminiai dalykai, kad b t i–laikoma paslaug kokyb ö. (p. 14).

Apibendrinant galima teigti, kad norint i–matuoti ir tobulinti paslaug kokyb , reikia pasitelkti –iuolaikines pasaulyje naudojamas kokyb s matavimo priemones. Tad kalbant apie kokyb s matavim , reikia flinoti, kad norint k nors i–matuoti pirmiausia reikia tur ti tam skirt matavimo priemon , instrument . šVadybin s kokyb s valdymo objekt sensoriai dafniausiai b na duomen baz s, duomen sistemosö.(Kazili nas, 2007, p. 103).

Bihevioristin s mokyklos, vadybos moksl mokyklos ir kit mokykl k r j pagrindiniai teiginiai tapo aktual s kokyb s vadybai ypa kalbant apie darbo organizavim . Pavyzdffiui nagrin jant grupinio darbo proces , organizuojam ufsi mim metu keliami kokyb s, efektyvumo, rezultatyvumo

klausimai ir ieškomi sprendimo būdai. Neatmetama ir itin sistemos integracija kada visi organizacijos padaliniai privalo veikti vieningai. Būtina rengti kokybės standartus, kokybei kontroliuoti ir matuoti tam, kad ateityje galėtume pateikti naują kokybės gerinimo būdą. Kiekvienoje organizacijoje būtina matuoti ir lyginti kokybės rezultatus. Kiekvienas darbuotojas turi prisidėti prie nuolatinio kokybės gerinimo. Tik tokiu atveju galėsime užtikrintai siekti kokybės ir jos gerinimo. (Serafinas, 2011).

Mokslinėje literatūroje pateikti plačiai nagrinjami kokybės tyrimo modeliai. L. Bagdonienė ir R. Hopnienė (2004), pateikia pasaulyje plačiai naudojamus kokybės tyrimo modelius (žr. 2 lentelę).

4 lentelė. Paslaugų kokybės modeliai ir jų esmė

Kokybės modelis	Kokybės modelio esmė
A. Parasuraman, V. A. Zeithaml ir L. Berry (1985) kokybės spragų modelis	Kokybė formuoja du subjektai: vartotojas ir paslaugos teikėjas. Modelis atskleidžia, kaip įvairios spragos paslaugos teikimo procese gali paveikti vartotojo kokybės suvokimą.
E. Gummesson (1987) 4Q kokybės modelis	Vartotojo suvokiama kokybė, veikiama vartotojų lūkesčių, patirties ir paslaugos teikėjo įvaizdžio, bei 4 pagrindiniai kokybės lemiantys –altiniai: projektavimas, gamyba, pateikimas ir ryšiai.
A. Mayer ir R. Mattmuller (1987) kokybės modelis	Kokybei taip daro vartotojo indėlis ir 4 dalinys kokybės: potenciali paslaugos teikėjo, vartotojo, proceso ir rezultato.
B. Edvardsson ir B.O. gustavsson (1988,1990) įvertinimo modelis	Tęs modelis padeda nagrinėti kokybės klaidas ir iškilusias problemas. Atskleidžia sritis, veiksnius, struktūras ir procesus, kuriuos derėtų modifikuoti.
A. Brogowicz, I. Delene ir D. Lynth (1990) apibendrintas paslaugų kokybės modelis	Modelio centras –ó techninės ir funkcinės kokybės koncepcija, papildyta kokybės sprogomis, dimensijomis ir veiksniais, suslygojančiais jos suvokimą.
Ch. Gronroos (1990) bendrai suvoktos kokybės modelis	Bendroji kokybė apibendinama dviem dimensijomis: technine (<i>kaip</i> vartotojas gauna paslaugos metą) ir funkcinę (<i>kaip</i> teikiama paslauga).
W. Muller(1993) kokybės modelis	Tai individualus vartotojo paslaugos kokybės vertinimas iki paslaugos vartojimo, jį vartojant ir po vartojimo.
R. Norman (1994) ydingo ir pozityvaus ratų modelis	Nuo kliento ir paslaugos teikėjo abipusio pasitenkinimas, bei darbuotojų motyvacijos priklauso paslaugos kokybė.

Šaltinis: sudaryta pagal Bagdonienę, Hopnienę, 2004

Visais laikais organizacijos vadybininkai buvo pareigoti motyvuoti darbuotojus, kad –ie komandinio darbo pagrindu siektų darbo kokybę. Kokybės valdymo sistema yra nestandartin jos originalum lemia tai, kad organizacijos darbuotojai kurią patys. 1987 metais tarptautinė standartizacijos organizacija (ISO) išleido pirmąją kokybės sistemos standartą ISO 9000 seriją. Tęs

serija pripažinta populiariausia pasaulyje. Nes –ie standartai yra universal s, juos gali taikyti vaarios organizacijos. Tš standartai periodi–kai tobulinami, kokyb s valdymo sistemos k rimas orentuojamas proces vertinim . Sistema tikrinama ir vertinama organizacijos arba nepriklausom auditori . Organizacijai suteikiamas kokyb s sertifikatas, kuris sudaro salygas pl toti tarptautinius ry–ius ir pelnyti vartotoj bei partneri pasitik jim . (Poci t , 2002).

ISO 9001 standartas, kaip modelis yra skirtas b tent kokyb s vadybos sistemai, jame i–d stomi reikalavimai. Tšo standarto esm ó procesinio poffi rio taikymas visiems organizacijos teikiamiems darbams. *ISO 9001 – ne produkto standartas, jis taikomas bet kurioje gamybos ar paslaugų srityje.*

ISO standartas apima :

- *kokybės vadybos sistemos projektavimą, dokumentavimą, įdiegimą ir nuolatinį tobulinimą;*
- *vadovybės atsakomybę;*
- *išteklių vadybą;*
- *produkto kūrimo ir pateikimo vartotojams procesų valdymą;*
- *matavimą, vertinamąją analizę ir gerinimą.* (Serafinas, 2001, p. 26).

Kitas svarbus metodas kokybei valdyti - kokyb s apdovanojimai, tai veiklos kriterijai turintys takos kokybei gerinti. Organizacija gavusi apdovanojim tampa prana–esn . Lietuvoje kokyb s apdovanojimai prad ti teikti nuo 1998 met . (Poci t , 2002).

Populiariausi nacionaliniai kokyb s apdovanojimai kurie vykdomi pasaulyje ir Lietuvoje yra Baldrige, Demingo prizas, EFQM tobulumo apdovanojimas, kuris tapo daugelio Europos –ali nacionalini kokyb s priz konkurso pagrind . (Mikulis, Kuisys, 2010).

Kiekviena organizacija turi savo tikslus, vizija, kuri siekia, lygiai taip pat jos turi tur ti reikalavimus kokybei. Tik tokiu b du galima siekti kokyb s, j vertinti ir numatyti jos gerinimo planus.

šKokyb s vadybai b tini kokyb s reikalavimai ó poreiki i–rei–kimas arba j pavertimas objekto s vyb ms keliamais kiekybiniais ir kokybiniais reikalavimais, galiniais j realizuoti ir vertinti. Svarbu, kad kokyb s reikalavimai atspind t kliento poreikiusö. (Butkus, 2003, p. 107).

Kadangi mano darbe yra nagrin jama paslaugos kokyb , nor iau pristatyti pagrindinius paslaugos kokyb s apib dinimus ir paslaugai keliamus kokyb s reikalavimus.

Pasak Juozo Mikulio (2007), kokybi–ka paslauga yra ta, kuri atitinka kliento l kes ius.

Amerikiečių ekonomistas D. A. Garvin į paslaugų kokybės sampratą pasiūlė pažvelgti remiantis 5 aspektais, akcentuojančiais tam tikrą kokybės determinantą. Jis išskyrė tokius veiksnius:

- **įgimtas tobulumas.** *Šiuo požiūriu stengiasi akcentuoti tai, jog žmonės pakartotinai vartodami tam tikrą paslaugą, įgyja patirties ir tokiu būdu tarsi išmoksta pažinti kokybę. Deja, vadovautis šiuo požiūriu yra pakankamai sudėtinga;*

- **produktas.** Šis požiūris teigia, kad kokybė gali būti apibūdinama tiksliai nusakomais ir išmatuojamais kintamaisiais (pavyzdžiui paslaugos atlikimo trukme). Tai objektyvus kokybės suvokimas, susijęs su išoriniais apčiuopamais dalykais. Tačiau pagrindinė jo problema yra ta, jog lieka neįvertinti individualaus vartotojo poreikiai bei lūkesčiai;
- **vartotojas.** Čia akcentuojamas vartotojas kaip pagrindinis kokybės arbitras. Šiuo atveju kokybė yra suvokiama subjektyviai (kokybė vertinama remiantis vartotojo emocijomis, išgyvenimais, lūkesčiais);
- **procesas.** Šiuo požiūriu akcentuojama tai, kad paslaugų kokybę nusako nustatytų paslaugų teikimo standartų atitikimas. Paslauga čia tapatinama su technologiniu procesu, kurio efektyvi kontrolė garantuoja reikiamą kokybę;
- **vertė.** Čia kokybės samprata apima vertę ir kainą. Paslauga laikoma kokybiška tik tuomet, kai paslaugos suteikimo procese gautas rezultatas ir vartotoją tenkinanti kaina dera tarpusavyje. (Purickait , 2010).

Kliento vartotoj poreikio patenkinimas yra kiekvienos organizacijos vienas iš svarbiausių tikslų, ypač tos organizacijos kurios veiklos sritis yra paslaugos teikimas. Tam, kad išsiaiškintume ar vartotojas liko patenkintas paslaugos teikimu, turime vertinti paslaugos kokybę. Paslauga gali būti vertinama subjektyviai ir objektyviai. Objektyvi kokybė yra apčiuopiama ir ją galima išmatuoti, tai savaime naudingas, laikas per kur paslauga buvo atlikta ir t.t. Tuo tarpu subjektyvi kokybė atspindi asmeninius vartotojo išgyvenimus, lūkesčius, požiūrius.

L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2005), teigia, kad išsvarbus dar vienas paslaugos kokybės aspektas – jį vertinti galima tik vartojimo metu, nes paslaugos, skirtingai nei prekės, yra patirties produktas. (p. 100).

Kliento patirta kokybė vertinama dviem aspektais: techniniu (rezultato kokybė) ir funkcinu (proceso kokybė).

Techninė paslaugos kokybė parodo teikėjo ir vartotojo sąveiką bei kas lieka vartotojui kai baigiasi paslaugos teikimas. Tai reikšminga, kad techninė kokybė parodo ar buvo patenkinti vartotojo lūkesčiai ir kiek jie buvo patenkinti. Tačiau atlikus vien techninės kokybės tyrimą, negalime garantuoti, kad suteikiama paslauga yra aukštos kokybės. Tokiu atveju reikia nustatyti ir funkcinės kokybės parametrus. (Markevičius P., Lukauskas A., 2009).

Kaip jau minėjau anksčiau labai svarbus yra pats paslaugos teikimo procesas. Tai yra paslaugos teikimo būdas, teikėjo elgsena, kitos aplinkybės kuriomis suteikiama paslauga. Klientas susidaro nuomonę ne tik apie paslaugą, bet ir apie jos teikimo bei vartojimo procesą. Paslaugos teikimo būdas sudaro funkcinės kokybės esmę. (Vengrienė B., 2006).

Paslaugos kokybė yra vertinama pagal tam tikrus kriterijus. Kaip jau minėjau anksčiau kiekviena organizacija –iuos kriterijus nustato individualiai. Pirmiausia reikia suflinoti kaip paslaugos kokybė

suvokia klientas ir kaip paslaugos kokybė suvokia tiesioginis tos paslaugos tiekėjas. Tada vertinus abiejų grupių kokybę galime formuluoti specifinius paslaugos kokybės vertinimo kriterijus.

E. Vitkienė (2004), pateikia du kriterijus, dažniausiai akcentuojamus Ch. Gronroos vertinamos paslaugos kokybės kriterijus (žr. 3 lentelę).

5 lentelė. Paslaugų kokybės vertinimo kriterijai

Vertinimo kriterijai	Apibūdinimas
Profesionalumas ir įgūdžiai	Paslaugos vartotojai vertina paslaugos teikėjo gebėjimus, kvalifikaciją, organizacines sistemas, fizinius išteklius.
Požiūris ir elgsena	Tai susiję su tuo, kaip darbuotojai yra pasirengę spręsti paslaugos vartotojo problemas. Vartotojas atkreipia dėmesį į paslaugos teikėjo suinteresuotumą, mandagumą, pagarbą, išvaizdą, kalbą, vertinamas individualus dėmesys.
Patogumas ir lankstumas	Labai svarbu kaip paslauga yra pasiekiamą, tai yra darbo laikas, laukimo laikas, paslaugos suteikimo vieta.
Patikimumas ir pasitikėjimas	Tikimos ir patirtos paslaugos kokybės atitikimas, tiesos momentas ir vartotojų išraiška. Vartotojas tikisi dėmesingo aptarnavimo, vertina ar paslauga atlikta laiku, ar vykdyta kas žadėta. Tai kompanijos reputacija, fizinio saugumo, finansinio saugumo, konfidencialumo užtikrinimas.
Kompensavimas	Vartotojas vertina kaip paslaugos teikėjas sugeba išspręsti nesklaidumus.
Kreditabilumas	Tai paslaugos piniginis vertinimas. Esant nenumatytai situacijai klientas turi būti pasirengęs padengti nuostolius vartotojui.
Reputacija	Tai susiję su paslaugos įvaizdžio formavimu ir atlieka išankstinę garantijų vaidmenį, kas taikoma geram paslaugos vartotojui.

Šaltinis : sudaryta pagal Vitkienę, 2004

Antroje lentelėje pateikiau paslaugų kokybės modelius, vien iš jų noriu pristatyti išsamiau. Kokybės spragų modelis ir šiandien visame pasaulyje yra plačiai naudojamas siekiant vertinti teikiamą paslaugų kokybę kiekybiškai. A. Parasuraman, V. A. Zeithaml ir L. L. Berry sukūrė kokybės matavimo instrumentariją vadinama šerqualo metodika. Mokslininkų teigimu, ši metodika gali būti taikoma vairių paslaugų kokybei matuoti, nes tik nedaugelis paslaugų sferos organizacijų pasiūlymų tokiais išskirtinomis savybėmis, kurių šios metodikos parametrai negali atspindėti. (Bagdonienė L., Hopinienė R., 2004, p. 141).

Šerqualo daugelio kritinių pastebėjimų, šerqualo laikomas validžiu paslaugų kokybės vertinimo instrumentu. (Fiekevičienė, 2009, p. 1108).

Šios metodikos esmė yra neatitikimų nustatymas tarp kliento paslaugos kokybės suvokimo ir tiekėjo paslaugos kokybės suvokimo. Neatitikimai mokslinėje literatūroje vadinami spragomis.

B. Vengrienė (2006), pateikia šerqualo modelio išradę penkis teiginius, dėl kurių gali susidaryti spragos:

- Neatitikimas tarp kliento išraiškos ir to, kaip kokybę supranta paslaugos vadybė.

- Neatitikimas tarp mon je taikom kokyb s normatyv ir to, ko vadybininkai reikalauja i–darbuotoj .
- Neatitikimas tarp nustatyt kokyb s normatyv ir realaus paslaugos teikimo proceso.
- Neatitikimas tarp realiai pateikiamos kokyb s ir to, k skelbia mon .
- Nulemto ankstesni j sprag neatitikimo tarp kliento laukiamos ir patirtos kokyb s. (p. 146-148).

Kadangi –ia kokyb s matavimo metodika galima vertinti paslaug kokyb ir nustatyti paslaug tobulinimo sritis kokybei gerinti, panaudojau j vertindama socialini paslaug organizuojam ir teikiam sveikatos prieffi ros staigoje kokyb . Vadovaujantis –ia metodika galima nustatyti ir technin ir funkcin paslaug kokyb , kas yra svarbu norint tiksliai vertinti teikiamos paslaugos kokyb .

3. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TYRIMAS

Analizuojant mokslinę literatūrą paaiškėjo, kad sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės matavimas ir vertinimas yra labai svarbus šiai įstaigai socialinių paslaugų gerinimui. Tinkamas socialinių paslaugų kokybės valdymas takojasi skirtingame socialinių paslaugų teikimo procese. Tačiau finant, kad paslaugos kokybė yra sunkiai apibrėžiama, kad apskritai kokybės samprata neturi vieningo visiems tinkamo apibrėžimo, sveikatos priežiūros įstaigos, kaip ir daugelis kitų, susiduria su vairiomis kokybės valdymo problemomis. Norint valdyti socialinių paslaugų kokybę, pirmiausia reikia ją tirti.

Siekiant ištyti, kaip socialinių paslaugų kokybė užtikrinama sveikatos priežiūros įstaigoje, buvo atliktas sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės tyrimas.

Tyrimo tikslas – vertinti socialinių paslaugų teikiamų sveikatos priežiūros įstaigoje kokybę.

Tyrimo uždaviniai :

1. Išsiaiškinti skirtumus tarp socialinių paslaugų gavėjo ir teikėjo suvokiamos paslaugos kokybės.
2. Nustatyti, kokias priemones socialinis darbuotojas naudoja savo darbe siekdamas gerinti organizuojamą ir teikiamą paslaugų kokybę.
3. Nustatyti, kokią svarbą socialinės paslaugos teikėjui turi procesiniai požiūris.
4. Pateikti tyrimo išvadas ir rekomendacijas sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės gerinimui.

Tyrimo vieta – tiriamieji apklausti Vilniuje, 4 socialines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose. Tyros įstaigos teikia stacionares bei ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas. Viena iš apklaustų gydymo įstaigų sveikatos priežiūros paslaugas teikia vaikams, likusios trys suaugusiems. Visas šias įstaigas vienija bendras socialinių paslaugų teikimo tikslas – garantuoti vaikams, suaugusiems, pagyvenusiems žmonėms, ne galintiems, rizikos grupėms priklausantiems asmenims socialinį saugumą ir reabilitaciją. (Valstybės žinios // 1999, Nr. 85-2553).

Tyrimo metodai:

- Ekspertinis vertinimas;
- Klientų anketininkas;
- Tyrimo metu gautų duomenų analizė.

Pasirinkti tyrimieji metodai leidžia geriausiai vertinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę. Siekiant nustatyti ar kokybiškai teikiamos socialinės paslaugos būtina apklausti abi puses dalyvaujančias paslaugos teikimo procese – paslaugos gavėjų ir paslaugos teikėjų. Remiantis šiais kriterijais nuspręsta tiesioginiam socialinės paslaugos teikėjui – socialiniui darbuotojui taikyti kokybinį tyrimo metodą – ekspertinį vertinimą. Jo metu socialiniams darbuotojams buvo pateikti klausimai

kuriuos jie tur jo atsakyti ra-tu. Toks tyrimo metodas pasirinktas d l to, kad tiriamose sveikatos prieffi ros staigose dirba tik 7 socialiniai darbuotojai. Socialin s paslaugos gav jui ó pacientui parengta anketin apklausa. Toks tyrimo metodas pasirinktas neatsitiktinai. Analizuojant mokslin literat r pasteb ta, kad reik-mingiausias socialini paslaug veiksmingumo elementas yra klient pasitenkinimas jiems teikiam paslaug kokybe, o tai vertinti galima atliekant socialini paslaug klient apklausas. (Guogis, 2005). Ekspert pateikti atsakymai, bei pacient anketin s apklausos duomenys leidffia vertinti socialini paslaug kokyb sveikatos prieffi ros staigose.

Tyrimo laikotarpis – tyrimas atliktas 2013 met vasario m nes .

Tyrimo imtis – ekspert ir klient anketin je apklausoje dalyvavo 4 sveikatos prieffi ros staigos teikian ios socialines paslaugas. Tyrimo pradffioje buvo nutarta apklausti socialines paslaugas teikian i vaik sveikatos prieffi ros staig , nes –i paslaug organizavimas ir kokyb s uftikrinimas vaikams yra svarbus valstyb s ufdavinys. Taip pat pasirinktos ir kitos sveikatos prieffi ros staigos, kadangi kiekvienoje staigoje teikiam socialini paslaug specifika yra skirtinga, d l tos prieffasties tik t si ir skirtingo socialin s paslaug kokyb s suvokimo bei vertinimo. I– 4 socialines paslaugas teikian i sveikatos prieffi ros staig buvo apklausti 7 socialinei darbuotojai organizuojantys ir tiesiogiai teikiantys –ias paslaugas pacientams. Klient anketin je apklausoje dalyvavo 100 sveikatos prieffi ros staigos pacient , kuriems yra teikiamos vairaus pob dffio socialin s paslaugos. Tokia tyrimo imtis pasirinkta nes, sveikatos prieffi ros staigoje teikiam socialini paslaug skai ius per m nes sudaro apie 30 konsultacij skirtingiems pacientams. Vadinasi keturiose gydymo staigose per m nes gal jo b ti suteikta apie 120 socialini paslaug skirtingiems pacientams. Tod l 100 respondent yra laikoma optimalia imtimi.

Pagrindiniai tyrimo aspektai (rezultatai):

- I-ai-kinti pagrindiniai suvokiamos paslaugos kokyb s skirtumai tarp socialin s paslaugos gav jo ir teik jo.
- Nustatyta, kokiais b dais socialin s paslaugos teik jas gerina teikiamos paslaugos kokyb .
- Nustatyta procesinio poffi ro svarba socialin s paslaugos teik jui.
- Pateiktos tyrimo i–vados ir rekomendacijos, d l sveikatos prieffi ros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb s gerinimo galimybi .

3.1. Empiriniai tyrimai ir jų analizė

3.1.1. Tyrimo eiga

vairūs tyrimai atliekami pasitelkiant socialini moksl teikiamas galimybes. Š Nors socialiniai mokslai neatskleidžia galutinės tiesos, tačiau vis dėlto jie padeda suvokti mus supant pasaulį, pateikdami socialini formų, kuriomis žmogus save apsupo, paaiškinimą ir jo demistifikavimą. (Kardelis, 2005, p. 60).

Sociologiniai tyrimai skirstomi kiekybinius ir kokybinius. Kiekybinis tyrimas yra plačiausiai taikomas virose srityse. Tačiau vertinant socialini paslaugų kokybę sveikatos priežiūros staigoje atliktas ir kokybinis, ir kiekybinis tyrimas.

Kiekybiniame tyrime duomenys pateikti skaičiais, o pagrindinis taikytas –io tyrimo metodas – anketinis apklausa, nes –is tyrimo metodas yra labiausiai paplitęs pirminės informacijos rinkimo metodas. Mokslini literatūroje anketa apibūdinama kaip rinkinys, kurį sudaro formalizuoti klausimai informacijai iš respondentų gauti. (Valackienė, Mikėnaitė, 2008, p. 35,36,101). Todėl norint sufinuoti kaip pacientai vertina socialini paslaugų teikiamą sveikatos priežiūros staigoje kokybę buvo pasirinktas anketinis apklausos metodas.

Socialini paslaugų kokybės vertinimo tyrimui atlikti buvo sudaryta anketa ir pateikta pacientams. (fr. 1 Priedas).

Norint sufinuoti kaip socialinis darbuotojas vertina savo teikiamą socialini paslaugų kokybę, tam tikslui pasirinktas kokybinis tyrimo metodas – ekspertinis vertinimas. Paslaugos teikėjui pateikti klausimai. (fr. 2 Priedas).

Tyrimo anketos ir klausimų struktūra. Anketa ir klausimai ekspertams yra anoniminiai, jose nprašoma nurodyti nei vardo, nei pavardės. Klausimus ekspertai atsakinėjo raštu. Klausimų paslaugos teikėjui sudaro dvi lentelės, kuriose prašoma pasirinkti teiginį pažymėti pliusu, du atviri klausimai kuriuos prašoma atsakyti išreiškiant savo nuomonę ir profesinį patirtį, bei du demografinio pobūdžio klausimai, kurių atsakymai turi tokios socialini paslaugų kokybei. Anketą skirtą paslaugos gavėjui sudaro lentelė, kurioje prašoma pažymėti teiginį pliusu iš abiejų pusių. Kairėje pusėje pažymėtas teiginys parodo kokias išvardintas savybes pacientas tikisi gauti socialiną paslaugos teikimo metu, o dešinėje pusėje pacientas vertina jau gautos socialiną paslaugos kokybę. Anketos ir klausimų ekspertams pradžioje trumpai paaiškinama kokių tikslų vykdomas tyrimas ir kur gauti duomenys bus panaudoti. Pateiktos lentelės sudarytos remiantis šerqualo metodika. Pagal –i metodiką išskiriamos penkios paslaugų kokybės dimensijos, apibūdinančios atskiras paslaugų savybes:

- Apčiuopiamumas (pateikti trys –i savybės apibūdinantys teiginiai);
- Patikimumas (pateikti keturi –i savybės apibūdinantys teiginiai);

- Reagavimas (pateikti keturi –i savyb apib dinantys teiginiai);
- Uf tikrinimas (pateikti keturi –i savyb apib dinantys teiginiai);
- Empati–kumas (pateikti keturi –i savyb apib dinantys teiginiai).

Respondent apklausos duomenys grupuojami rangin s skal s b du. Atsakymai pateikti mafl jan ia tvarka pradadant nuo atsakymo šTikrai taipö pateiktam teiginiui ir baigiant atsakymu šTikrai neö pateiktam teiginiui. Tokia rangin skal literat roje vadinama Likerto skale (flr.3 pav.). J naudojantis tyr jas pateikia grup pozityvi ir negatyvi teigini apie tam tikr objekt . Respondentas pagal penkiabal skal turi nurodyti sutikimo arba nesutikimo su teiginiu laipsn . Likerto metodo skal leidflia vertinti respondento pasitenkinim paslauga. Tšs nuomoni vertinimo metodas leidflia vertinti bendr respondento nuomon apie tam tikr objekt . (Dik ius, 2011, p. 58,59). Likerto skal s principo esm ta, kad tyriamieji teigin vertina pagal toki skal :

1. ó Tikrai ne;
2. ó Ne;
3. ó Nežinau;
4. ó Taip;
5. ó Tikrai taip.

Tšs skal s pagrindin mintis, kad nagrin jamas klausimas pateikiamas kaip sakiny s apib dintas keliais teiginiais, kurie vertinami jam pritariant arba nepritariant. Taip suffinoma respondento nuomon tiriamia tema.

Laukiama paslaugos kokybė					Paslaugą apibūdinantis teiginys	Gauta paslaugos kokybė				
Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne		Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne

3 pav. Likerto skalės pavyzdys

Tyrimui rengti ir anketai sudaryti buvo pasirinkta šServqualö metodika, nes –is instrumentarijus yra tinkamiausias paslaug kokybei tirti. šServqualö laikomas validfliu kokyb s vertinimo instrumentu, nes skirtumas tarp vartotojo l kes i ir suvoktos kokyb s sudaro pagrind gerinti paslaug kokyb . (fiekevi ien , 2009). Tyrimo esm yra skirtumas tarp lauktos kokyb s ir gautos.

Surinkt anket duomenys susisteminami ir apibendrinami, atsakymai paver iami aritmetines reik–mes, apskai iuojamas gaut rezultat vidurkis. Tšs tikslui naudojama formul :

$$X = (x_1 \cdot 5 + x_2 \cdot 4 + x_3 \cdot 3 + x_4 \cdot 2 + x_5 \cdot 1) / (x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5)$$

$x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5$ ó dimensij laukta paslauga ir gauta paslauga.

Paslaugos tik tinos ir gautos kokyb s skirtumas apskai iuojmas individualiai kiekvienam respondentui naudojantis –ia formule:

$$S = P - L$$

S ó Spraga.

Pó patirta paslaugos kokyb .

L ó laukiama paslaugos kokyb .

Tyrimė socialini paslaug kokyb yra vertinama pagal kokyb s standarto rodikl š0đ. Jei spraga yra nuo 0 iki -1, tai paslaug kokyb gera. Jei > 0 ó puiki, pranokti l kes iai. Jei spraga -1 ir daugiau kokyb yra bloga, paslaug b tina tobulinti, kad vartotojo l kes iai b t patenkinti.

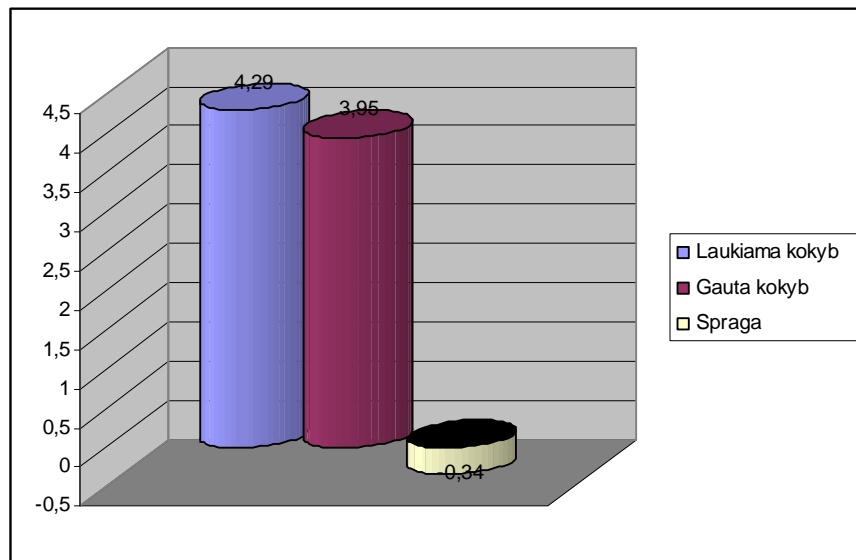
Apklausos metu gauti duomenys analizuojami ir sisteminami duomen apdorojimo programa šMicrosoft Office Excelđ.

3.1.2. Anketinio tyrimo duomenų analizė

Tybe darbo dalyje nagrin jami gauti anketin s apklausos rezultatai. Pagal šServqualđ metodik sufflinoti respondent l kes iai ir patyrimai susij su socialini paslaug kokyb . Gauti duomenys susisteminti, apskai iuotas j vidurkis ir pateiktas apibendrinimas. Viso apklausoje dalyvavo 107 respondentai. 100 apklaust j buvo socialin s paslaugos gav jai (pacientai) ir 7 apklaustieji socialin s paslaugos teik jai (socialiniai darbuotojai). Pacientams buvo sudaryta anketa, o socialiniams darbuotojams taikytas ekspertinis vertinimas. Abu taikytus tyrimo metodus siejo paslaug dimensijas apib dinanti lentel . Skirtumas buvo tas, kad pacientai tur jo paslaug savybes vertinti i– abiej pusi , nurodyti l kes ius ir patyrimus, o socialiniai darbuotojai tur jo vertinti socialini paslaug teikiam sveikatos prieffi ros staigoje savybes.

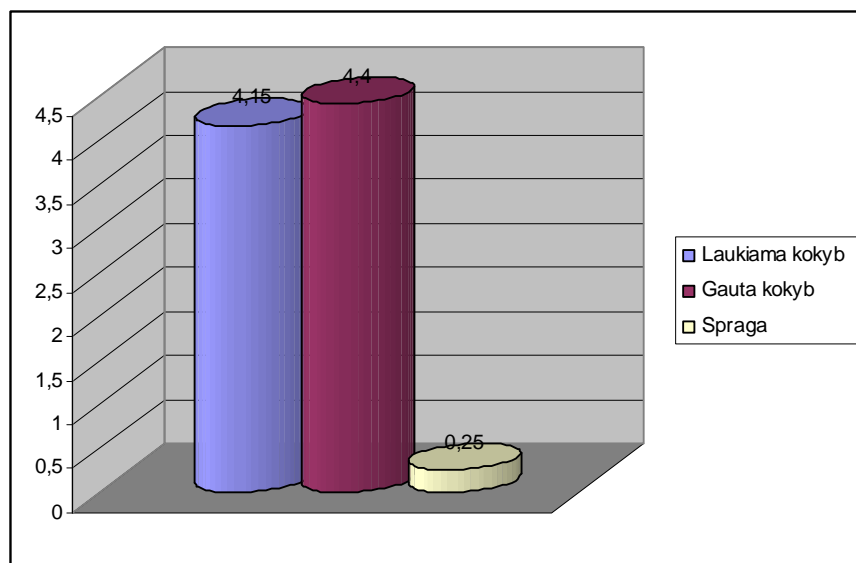
Tyrimo duomen analiz pradėdama nuo socialin s paslaugos gav jui skirt anket rezultat interpretacijos. Anketoje pateiktas klausimynas, kuriame pra–ome vertinti kiekvien teigin , kuriuo apib dinta kiekviena i– 5 socialines paslaugas apibr flian i dimensij . Pirmiausia papra–iau vertinti paslaugos **apčiuopiamumą**, kur atspind jo tokie kriterijai, kaip sveikatos prieffi ros staigos

interjeras, socialines paslaugas teikianio darbuotojo išvaizda ir vieta, kurioje teikiama konkreti paslauga.



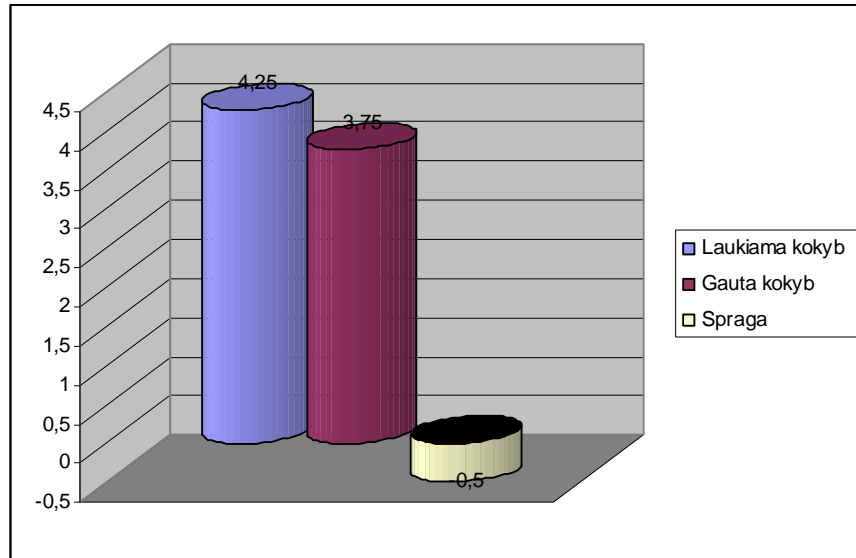
4 pav. Sveikatos priežiūros įstaigos interjeras gražus, tvarkingas

Kaip matyti paveiksle, sveikatos įstaigos interjeras užima svarbią poziciją vertinant paslaugos kokybę. Likę respondentai vertino 4,29 balo, o patyrę – 3,95 balo. Likę šie du atvejai – tiek viršijo patirtą gavus paslaugą, bet apibendrinus gautus apklausos atsakymus, rezultatai išlieka geri, vadinasi sveikatos priežiūros įstaigos interjeras vertintas gerai. Taip nutikti galėjo dėl kelių priežasčių, tyrimas buvo atliktas keturiose skirtingose sveikatos priežiūros įstaigose esančiose Vilniaus mieste, vienos iš jų yra atnaujintos, interjeras sutvarkytas, kitose vis dar sklaido sovietinį laikdvasio, seni baldai, neremontuotos patalpos.



5 pav. Socialines paslaugas teikiančio darbuotojo apranga, išvaizda tvarkinga

Papraius vertinti socialines paslaugas teikiančio darbuotojo išvaizdą, respondentų patyrimas pranoko l kesius. Pacientų l kesio vidurkis vertintas 4,15 balo, o patyrimas ó 4,4 balo. Tai reiškia, kad 0,25 balo daugiau. Vadinasi didfi j dal pacient aptarnavo tvarkingos išvaizdos ir aprangos socialiniai darbuotojai.

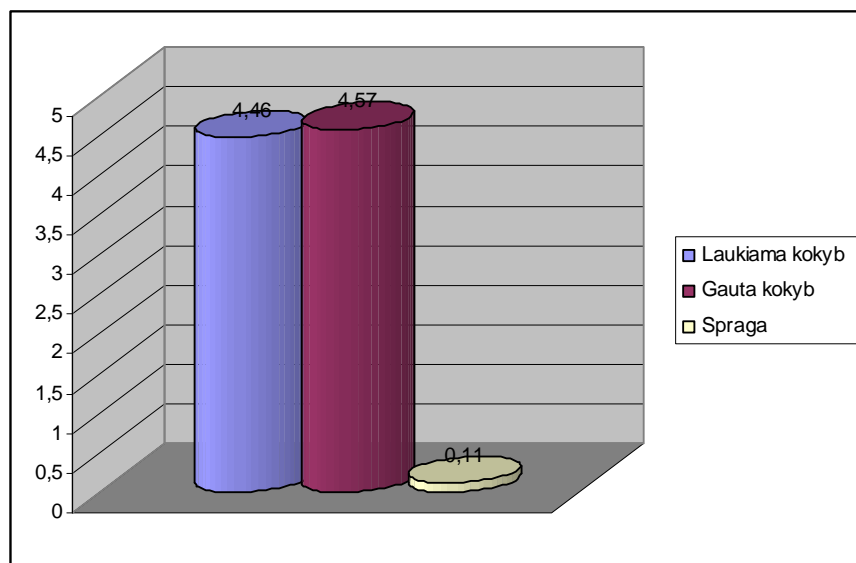


6 pav. Vieta, kurioje teikiamos socialinės paslaugos yra patogi

Pacientams labai svarbi vieta, kurioje yra teikiamos socialinės paslaugos. Tų paslaugų ršis yra labai savita ir individualiai organizuojama kiekvienam paslaugos gavėjui. L kesio vidurkio balas yra 4,25, patyrimo ó 3,75, spraga - (-,05). Vadinasi daugumai respondentų vieta, kurioje teikiamos socialinės paslaugos yra patogi, tačiau ne visiems. Taip yra todėl, nes vienoje sveikatos priežiūros

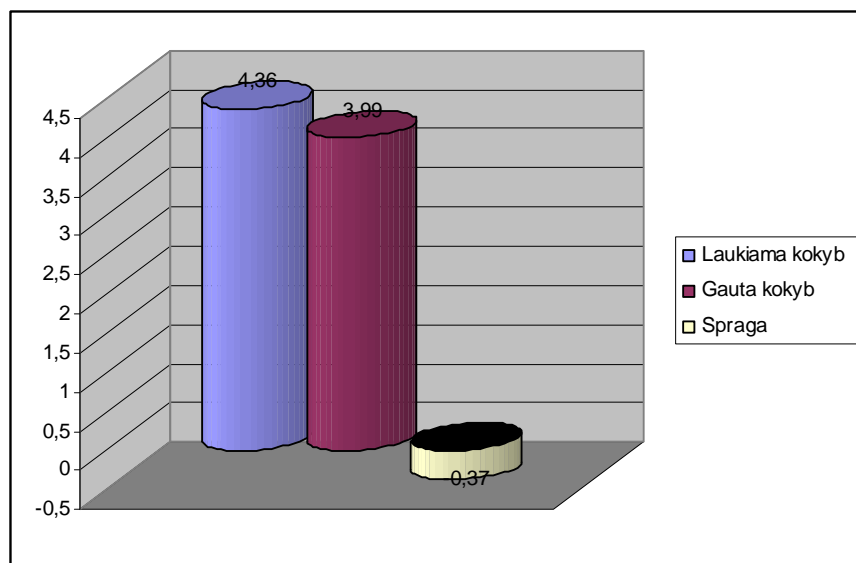
staigose socialiniai darbuotojai turi savo darbo kabinet , kuriame teikia konsultacijas. Tačiau vis dar yra sveikatos priežiūros staig , kuriose socialiniai darbuotojai neturi savo kabineto, pacientus jie konsultuoja gydymo staigos palatoje arba tiesiog skyriaus koridoriuje. Mano manymu –i nedidel spraga atsirado dėl kai kuri gydymo staig netinkamo socialinio darbuotojo konsultacijai vietos parinkimo. O tai leidžia daryti išvadą, kad sveikatos priežiūros staigos teikiam socialinių paslaug kokybės valdyme yra sprag , kurias reikia taisyti.

Pacient prašyta vertinti socialinių paslaug patikimumą, ar paslaugos teik jas tinkamai atlieka savo darb , ar pateikia reikaling informacij . Paslaugos savybės dimensija 6 patikimumas apibrėžta 4 teiginiais, tai konfidencialumas, kur užtikrina sveikatos priežiūros staiga, paslaugos suteikimo laikas, gautos paslaugos kokyb atitinka lūgt kokyb ir socialinio darbuotojosipareigojimas ties ti duotus pafadus.



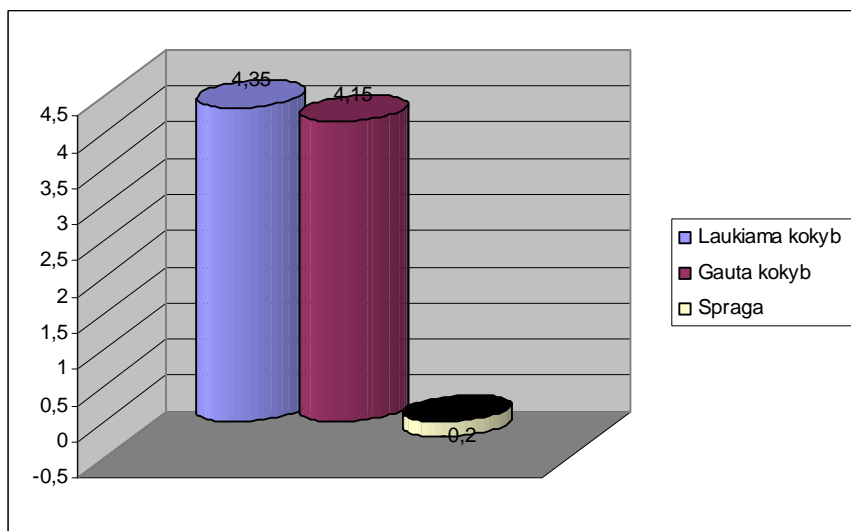
7 pav. Sveikatos priežiūros įstaiga tikrai užtikrina konfidencialumą

Konfidencialumas yra vienas iš svarbiausių kriterijų siekiant socialinių paslaugų konsultavimo sėkmės. Kaip jau minome, socialinių paslaugų teikiamos žmonėms, kurie patys negali sau padėti. Sveikatos priežiūros staigose socialinių paslaugų dažniausiai teikiamos žmonėms priklausantiems rizikos grupei. Tokiems pacientams ypač svarbus pasitikėjimas paslaugų teikėjais ir konfidencialumo užtikrinimas. Todėl džiaugiuosi, kad ir – kart gauta rezultatas spraga 0,11, rodo, kad gauta kokybė –iuo klausimu pranoko laukiamą. Tyks teiginys vertintas puikiai.



8 pav. Paslauga suteikiama sutartu laiku

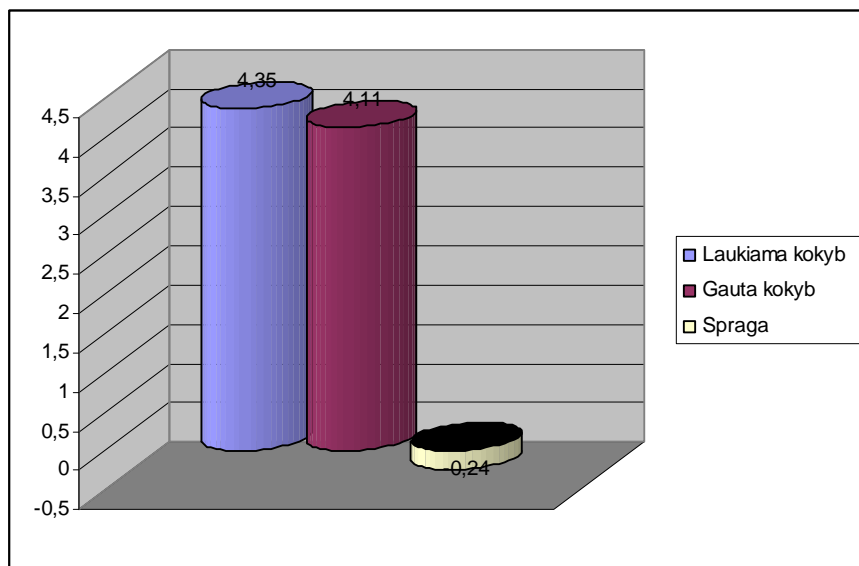
Sutart paslaugos suteikimo laik respondentai vertino 4,36 balo. Gavus paslaug – teiginį vertino 3,99 balo. Spraga gavosi Δ (-0,37). Vadinasi daugeliui pacient socialin s paslaugos buvo suteiktos sutartu laiku. Teiginys vertintas gerai.



9 pav. Suteikta žadėta paslauga

Kiekviena organizacija siekia, kad klientas likt patenkintas gauta paslauga. Ypa tai svarbu, kalbant apie socialines paslaugas. Nes fad tos paslaugos davimas, suteikia pasitik jimo ir motyvuoja klient . L kes ius pacientai vertino pakankamai auk-tai Δ 4,35 balo, o gavus fad t paslaug vertinim vidurk sudar 4,15 balo. ia taip pat susidar nedidel spraga tarp l kes i ir patyrim (-

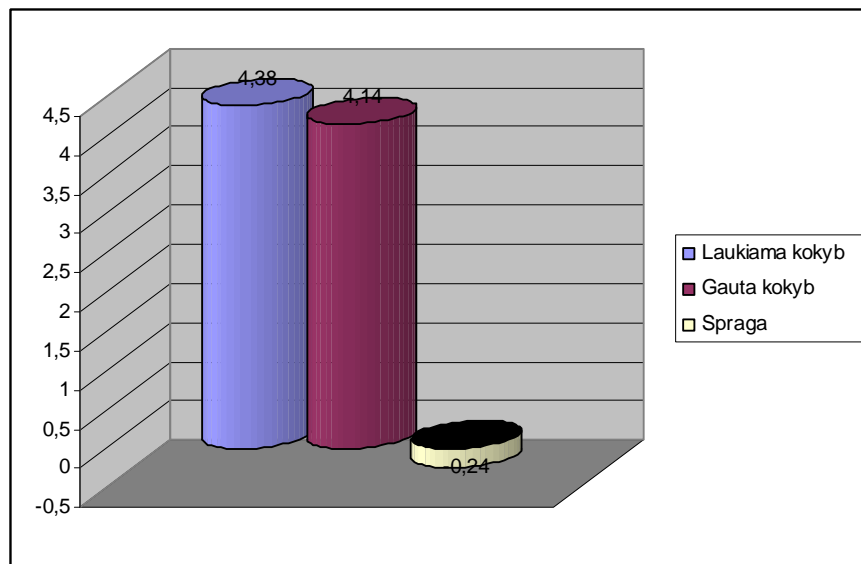
0,2) balo. Galime daryti išvadą, kad beveik visiems pacientams socialinės paslaugos buvo suteiktos tokios, kokios ir buvo planotos. Tik 7 iš 100 pacientų liko nepatenkinti gauta paslauga. Apibendrinus gautus rezultatus, galime teigti, kad šis teiginys vertintas gerai.



10 pav. Socialinis darbuotojas vykdo duotus pažadus

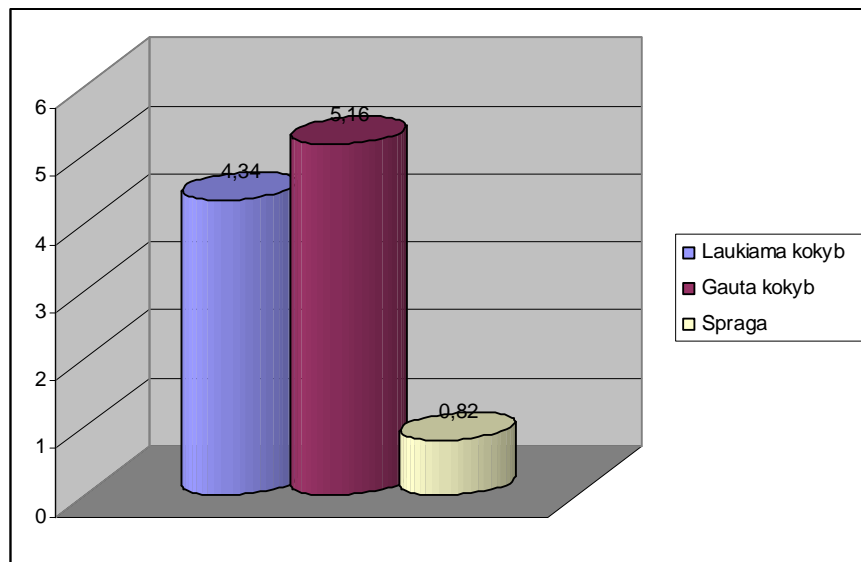
Paslaugos gavėjai vertino ir kitą paslaugos dimensiją - **reagavimą**, tai paslaugos teikėjo pasirengimas padėti klientui, spręsti iškilusias problemas, gebėjimas išpildyti jo poreikius. Tyrimo savybė apibūdinama taip: socialinis darbuotojas visada noriai padeda klientui, paslaugos netenka ilgai laukti, skyriaus personalui kliento interesai yra patys svarbiausi, socialinis darbuotojas greitai ir gerai išsprendžia kliento problemas.

Paslauga gali būti patikima tada, kai socialinis darbuotojas tęsia duotus pažadus. Respondentams šis teiginys vertinti aukščiau nei 4,36 balo ir gavus paslaugą duotą pažadą šie teiginiai vertina net 4,11 balo. Atsiradusi (-0,24) balo spraga rodo, kad tik nedaugeliui respondentų socialinio darbuotojo duoti pažadai liko neištesėti arba nevisiškai ištesėti. Bendrai šis teiginys vertinamas gerai.



11 pav. Socialinis darbuotojas noriai padeda klientui

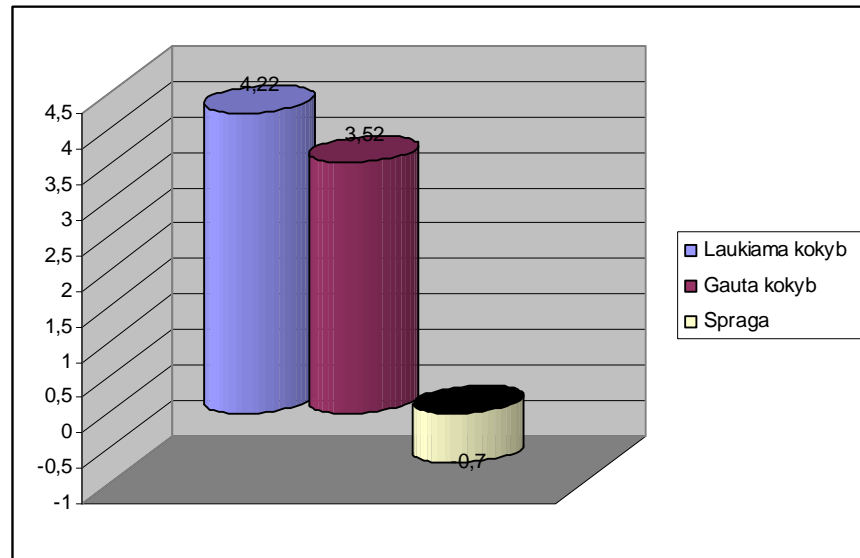
Duomenys paveiksle rodo, kad paslaugos gavėjai tikėjosi, kad socialinis darbuotojas jiems noriai padės. Tai matosi laukiamos kokybės rezultate, kuri vertinta 4,38 balo. Gauta kokybė vertinta 4,14 balo. Apibendrinus galima sakyti, kad socialinis darbuotojas noriai padeda pacientui, bet ne visada, tai rodo susidariusi nedidelė spraga (-0,24) balo. Bendrai teiginys vertinamas gerai.



12 pav. Paslaugos suteikiamos operatyviai

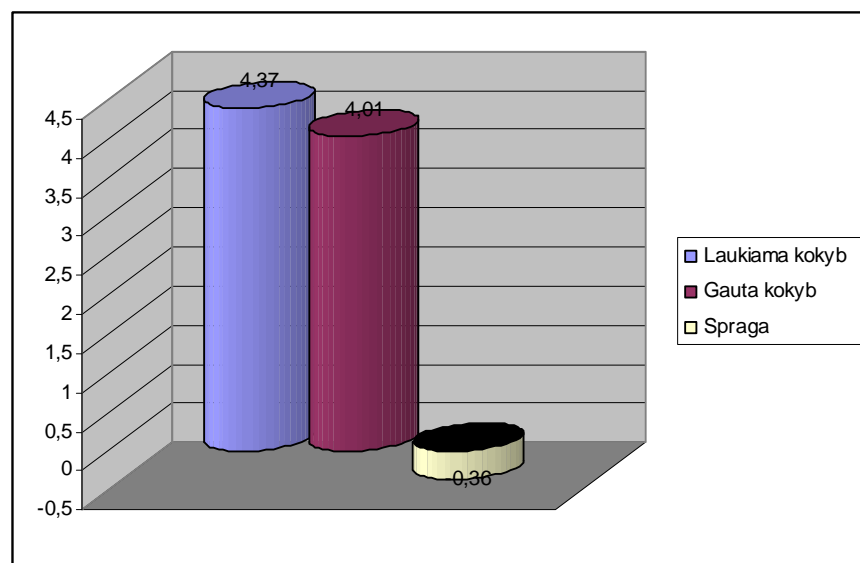
Paveiksle aiškiai matyti gautos kokybės, patyrimo persvara lėkės iš atfvlilgi. Teiginys, kad paslaugos netenka ilgai laukti viršijo lėkės išius net 0,82 balo. Lėkės išiai vertinti 4,34 balo, patyrimas

5,16 balo. Galima daryti išvadas, kad socialinės paslaugos organizuojamos gerai, nes klientui netenka ilgai laukti. Šis teiginys vertinamas puikiai.



13 pav. Skyriaus personalui rūpi paciento interesai

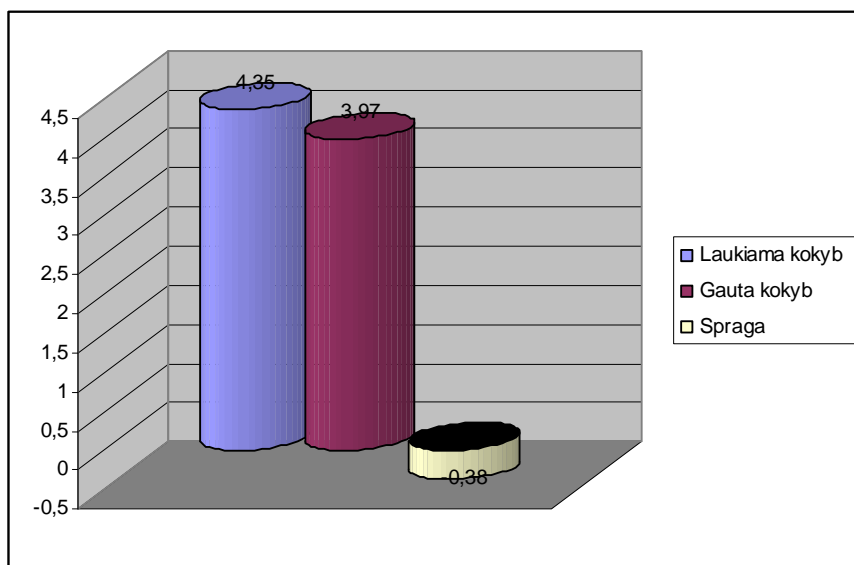
Kiekvienas paslaugos gavėjas tikisi, kad jo interesai paslaugas teikianiam personalui yra patys svarbiausi. Šio teiginio laukiama kokybė vertinta 4,22 balo, gauta kokybė 3,97 balo. Spragą sudaro net (-0,7) balo. Šis teiginys sudaro pakankamai didelę neigiamą spragą. Vadinas daugelis respondentų sutikino, kad skyriaus personalui paciento interesai rūpi, tačiau nėra svarbūs juo labiau svarbiausi. Tad – teiginys vertinamas pagal nustatytą kokybės rodiklį, vertiname gerai.



14 pav. Socialinis darbuotojas pakankamai gerai išsprendžia problemas

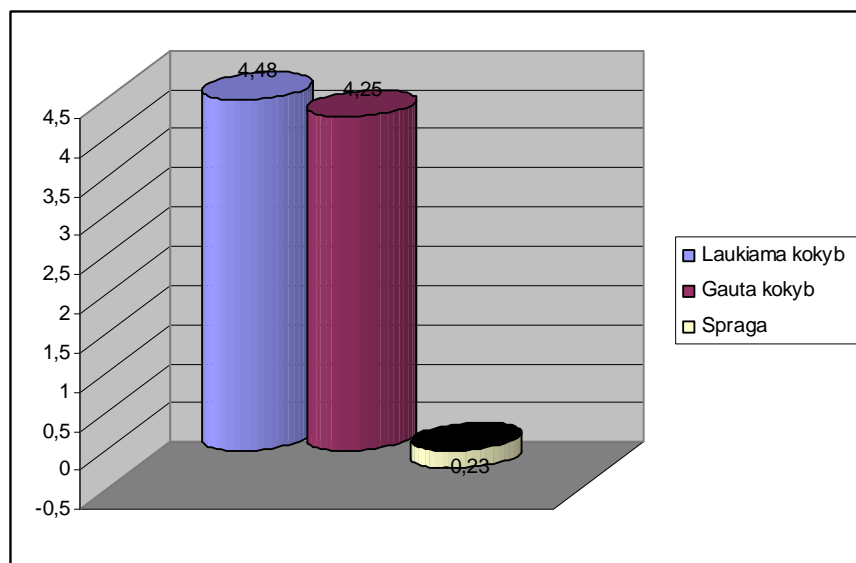
4,37 balo sudaro pacientai kalbant apie socialinio darbuotojo kvalifikaciją sprendžiant kliento problemas. Gavus paslaugą pacientai vertino jos kokybę 4,01 balu. Lėkščių nuo patyrimo skiria nedidelis (-0,36) balo spraga, kuri reiškia, kad socialinis darbuotojas pakankamai gerai išsprendžia kliento problemas. Apibendrinus – teigiamai vertiname gerai.

Kita teikiamos paslaugos dimensija, kuri buvo prašoma vertinti yra **užtikrinimas**. Vertinant paslaugos kokybę labai svarbus paslaugą teikiančio darbuotojo kompetentingumas, paslaugumas, mandagumas ir pagarba klientui. Todėl pasirinkau keturis teigiamus puikiai apibūdinančius išsirtis.



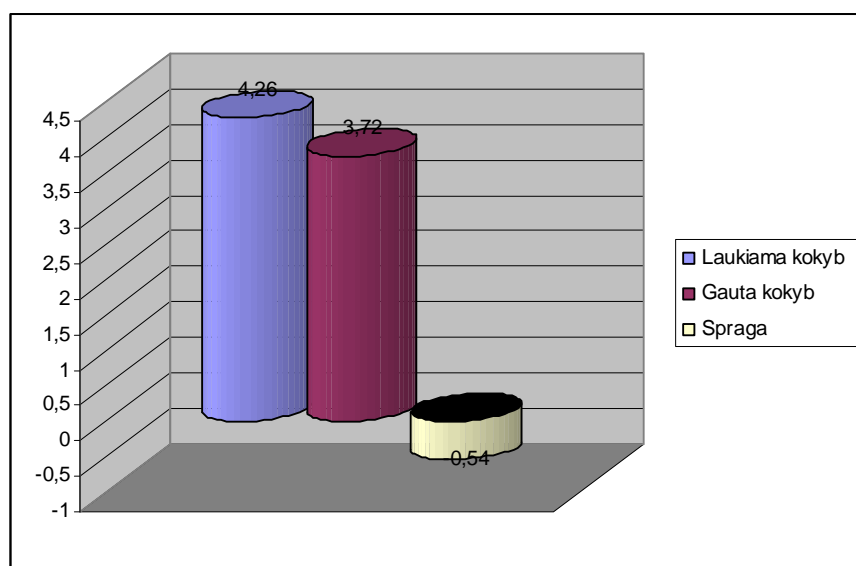
15 pav. Socialinis darbuotojas tinkamai kvalifikuotas

Kad socialinė paslauga būtų suteikta gerai, jos suteikimas kokybiškas ir greitas, būtina, kad ją teiktų išsilavinęs turintis reikiamą profesinį išsilavinimą specialistas. Apklausoje dalyvavusių respondentų nuomone sveikatos priežiūros staigoje dirba kvalifikuoti socialiniai darbuotojai. Lėkščių sudaro 4,35 balo, patyrimas – 3,97 balo. Spraga išlieka visai nedidelis (-0,38) balo. Tiesioginis teiginys respondentais vertintas gerai.



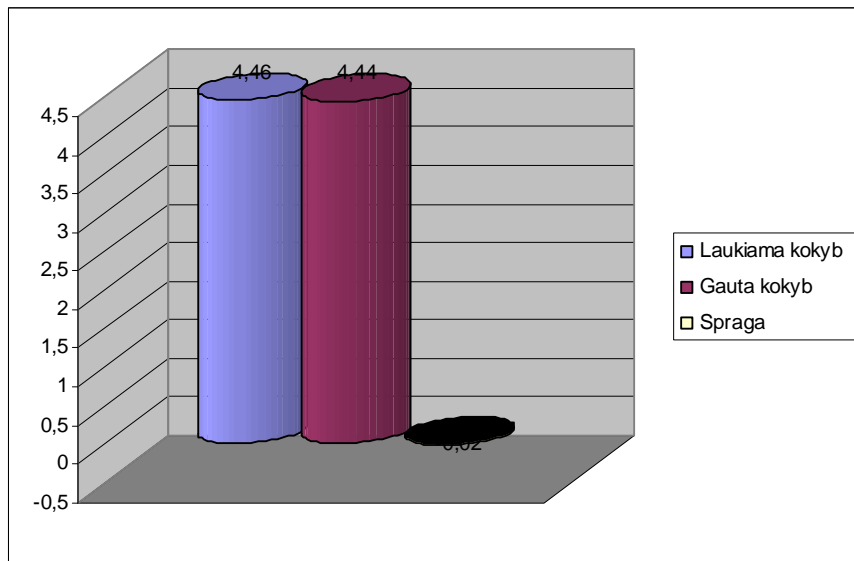
16 pav. Socialiniai darbuotojai gerai išmano apie teikiamas socialines paslaugas

Paveiksle matome, kad paprastai respondentai vertinti teigiamai socialinį darbuotoją puikiai finansiškai teikiamomis socialinėmis paslaugomis, tačiau atsakant klientų klausimams, laukta kokybė beveik sutapo su gauta kokybe. Respondentams yra svarbu, kad socialines paslaugas teikiantis asmuo juos puikiai išmanta. Po paslaugos suteikimo didžioji dauguma sitikino, kad socialiniai darbuotojai turi daug finansiškai teikiamų paslaugų klausimais. Pacientų lėšomis sudaro 4,48 balo, patyrimai – 4,25 balo, spragos susidaro tik (-0,23) balo. Šis teiginys vertinamas gerai.



17 pav. Socialinis darbuotojas suteikia nedaug informacijos apie teikiamas paslaugas

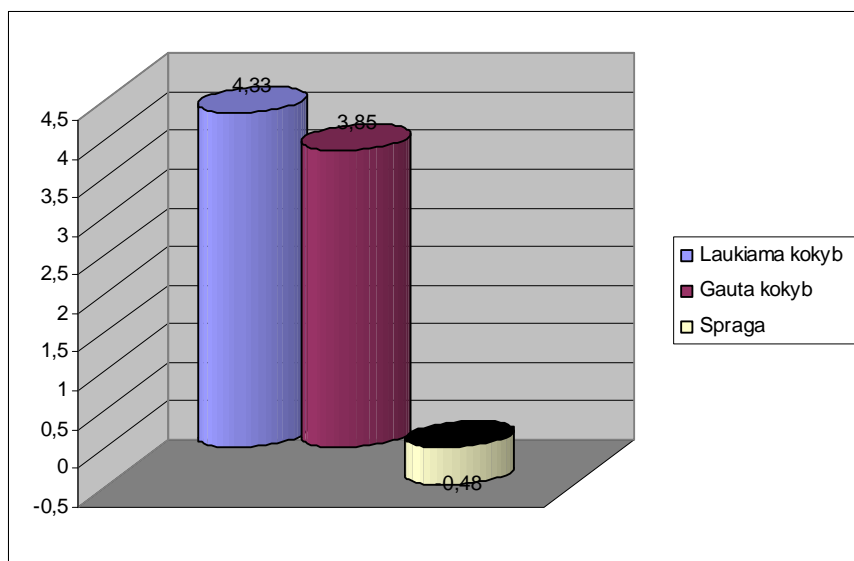
Didžioji dalis respondentų norėtų gauti kuo daugiau ir varesnės informacijos apie socialines paslaugas, tai matyti į lykesiuose, kurių vidurkis sudaro 4,26 balo. Po paslaugos suteikimo dalis respondentų pritrūko papildomos informacijos, tai matosi pavėlgus patyrimo vertinimo vidurkis, kuris sudaro 3,72 balo. Tę kartą gauta spraga sudaro (-0,54) balo, o tai reiškia, kad kai kuriems klientams vis d lto pritrūko papildomos informacijos, jie liko nevisai patenkinti –uo teiginiu. Vis d lto atotrūkis tarp lykesių ir patyrimo n ra toks didelis, tad bendrai –is teiginys vertintas gerai.



18 pav. Socialinis darbuotojas malonus, mandagus

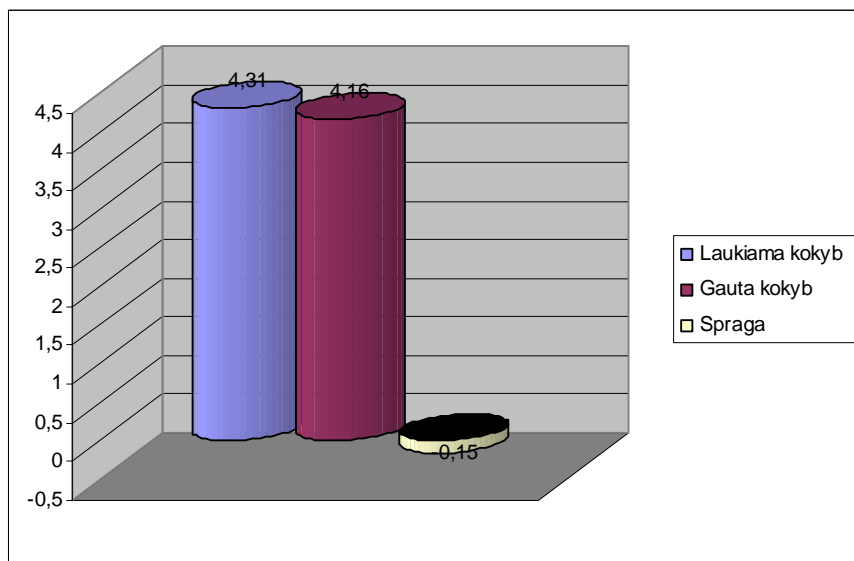
Apklauso rezultatai dka paaiškėjo, kas sveikatos priežiūros staigoje dirba mandagūs ir malonūs socialiniai darbuotojai. Nes respondentų atsakymų vidurkiai beveik sutapo. Tarp laukiamos ir patirtos kokybės susidarė tik (-0,02) balo spraga, o tai reiškia, kad socialiniai darbuotojai mandagus elgesys pacientui vertinamas beveik puikiai. Lykesių vidurkis sudaro 4,46 balo, patyrimo –o 4,44 balo. Bendrai teiginys vertinamas gerai.

Vertindami paslaugos **empatiškumą**, pacientai turėjo vertinti socialinio darbuotojo gebėjimą suprasti klientų, jo pageidavimus. Tę dimensijai konkretizavo taip pat keturi teiginiai. Pacientams klausta ar Jums patogiu laiku buvo suteiktos socialinės paslaugos, ar socialinis darbuotojas individualiai Jums skyrė savo dėmesį, ar suprato Jūsų specifinius poreikius, ar geranoriškai buvo nusiteikęs Jums padėti.



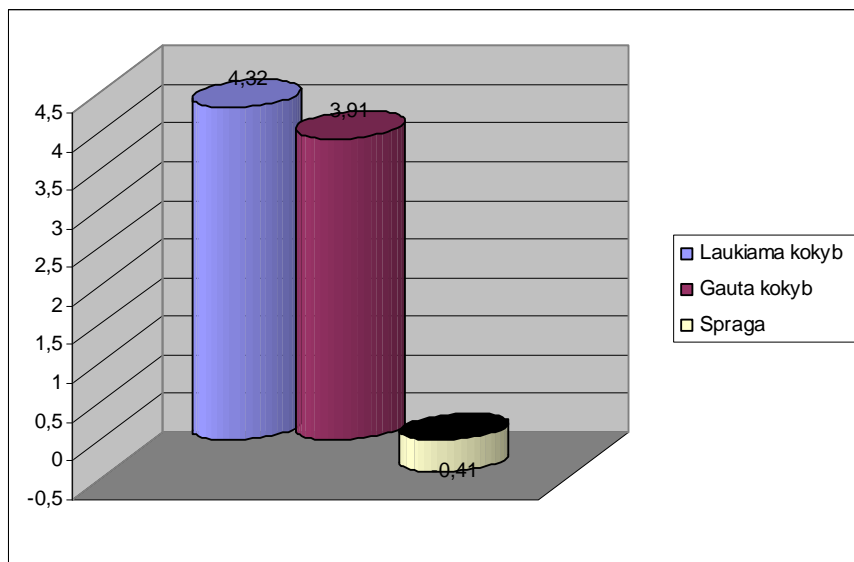
19 pav. Socialinės paslaugos suteiktos laiku

I– 100 apklausoje dalyvavusi respondent 82 sutiko su teiginiu, kad paslauga suteikta jam patogiu laiku. Tod l matome, kad laukiama kokyb sudar 4,33 balo, o gauta kokyb 3,85 balo. Tarp j atsiradusi (-0,48) balo spraga parodo, kad ne visi pacientai paslaugos sulauk jiems tinkamu laiku. Ta iau apibendrinus galima teigti, kad didffioji dalis paslaug gavo patogiu laiku. Tod l – teigin vertiname gerai.



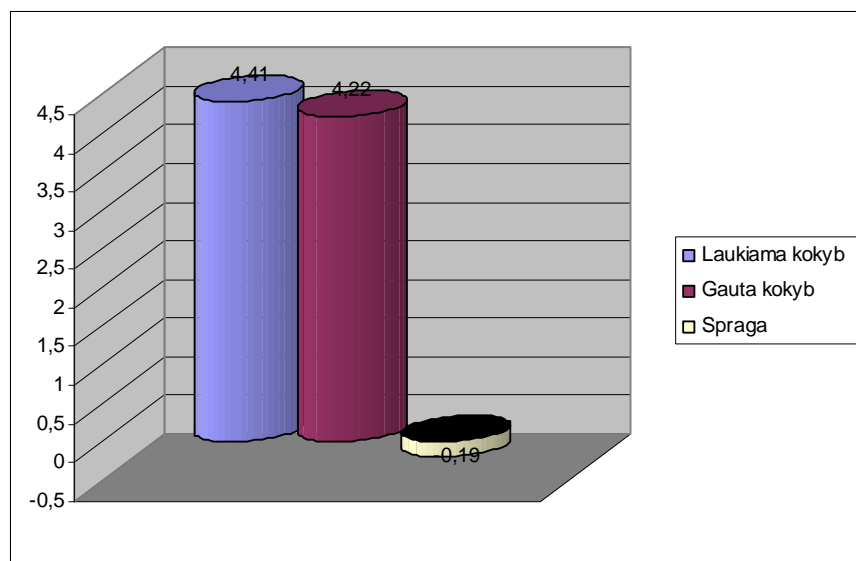
20 pav. Kiekvienam klientui skiriamas individualus dėmesys

Apffvelgus paveiksle pavaizduotus rodmenis matome, kad beveik visi pacientai sulauk individualaus socialinio darbuotojo d mesio. Tai rodo l kes io balas 4,31 ir gautos kokyb s apskai iuotas vidurkio balas 4,16. Tarp j likusi visai nedidel (-0,15) balo spraga leidflia teigin vertinti gerai.



21 pav. **Suprantami paciento specifiniai poreikiai**

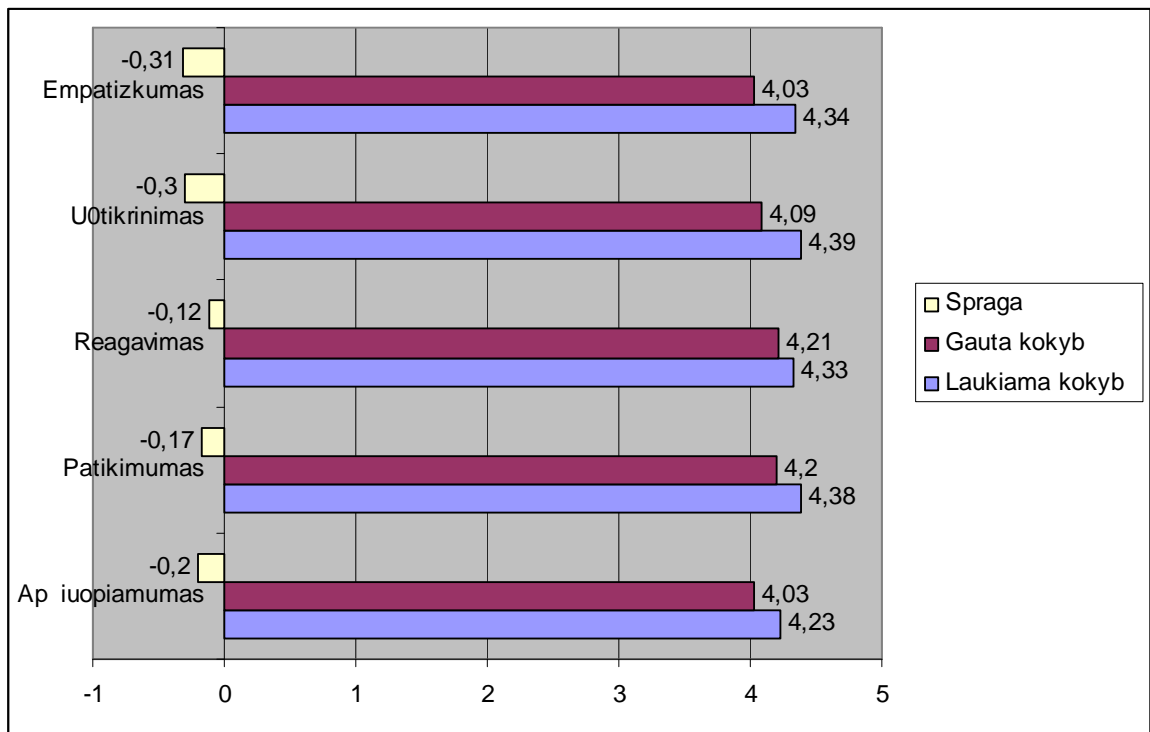
Tarp laukiamos ir gautos kokyb s vidurki susidariusi (-0,41) balo spraga parodo, kad ne visi pacientai sitikino, kad socialinis darbuotojas supranta j specifinius poreikius. Daugelis respondent tik josi j individuali poreiki supratimo, tod l j atsakym vidurkis sudar 4,32 balo. Po paslaugos suteikimo 3,91 balo sudar to pa io teiginio vertinimas. Bet apibendrinus galima sakyti, kad dauguma pacient liko suprasti, tod l teiginys vertinamas gerai.



22 pav. Socialinis darbuotojas geranoriškai nusiteikęs padėti

Visi pacientai, kuriems buvo nustatytas socialinių paslaugų poreikis tik josi, kad socialinis darbuotojas bus geranoriškai nusiteikęs padėti, tai matyti iš laukiamos teiginio kokybės vidurkio 4,41 balo. Po paslaugos suteikimo nedaug kas pakeitė nuomonę, teiginį vertin 4,22 balo. Tik nedidelė (-0,19) spraga parodo, kad keli respondantai susidūrė su netinkamai darbui nusiteikusių paslaugos teikėjų. TMteiginį apibendrinus galime vertinti gerai.

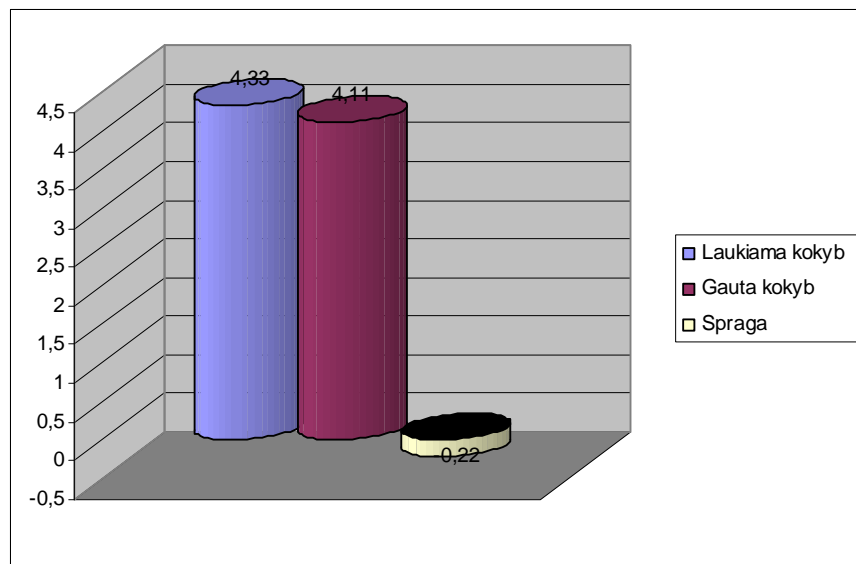
Apibendrinant socialinių paslaugų kokybės tyrimo gautus rezultatus galime daryti išvadą, kad pacientai liko patenkinti jiems teikiamomis socialinėmis paslaugomis. Nes nebuvo nei vieno teiginio, kuris būtų vertintas blogai. Trijų iš devyniolikos teiginių apibendrinant iš penkių paslaugų savybių vertinimo vidurkiai net pranoko lėkėsius. Atsiradusios nedidelės spragos tik rodo, kad tobulumui riba nėra, o paslaugos teikimo tobulinimas yra organizacijos veiklos strategijos dalis.



23 pav. Socialinių paslaugų kokybė atskirose dimensijose

Kiekvieno teiginio gauti rezultatai apibendrinti priskiriant juos vienai iš penkių dimensijų. Paveiksle aiškiai matome kiekvienos paslaugos savybių srities kokybės rezultatus. Apčiuopiamumo dimensijoje visų kriterijų vertinimo vidurkis lėkščiškai 4,23 balo, patirties skalėje 4,03 balo. Spraga tarp visų dimensijos kriterijų (-0,2) balo. Taip pat vertinama ir patikimumo dimensija: 4,38 ir 4,2 balo, spraga (-0,17) balo. Reagavimo dimensija: 4,33 ir 4,21 balo, spraga (-0,12) balo. Uotikrinimo dimensija: 4,39 ir 4,09 balo, spraga (-0,3) balo. Empatiškumo dimensija: 4,34 ir 4,03 balo, spraga (-0,31) balo.

Toliau pateikta bendrai vertinta socialinių paslaugų teikiamos sveikatos priežiūros staigoje kokybė, apibendrinus visų dimensijų gautus rezultatus. Bendras visų dimensijų kokybės vidurkis sudaro: lėkščiškai 4,33 balo, patyrimai 4,11 balo, spraga (-0,22) balo.



24 pav. Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų socialinių paslaugų kokybė

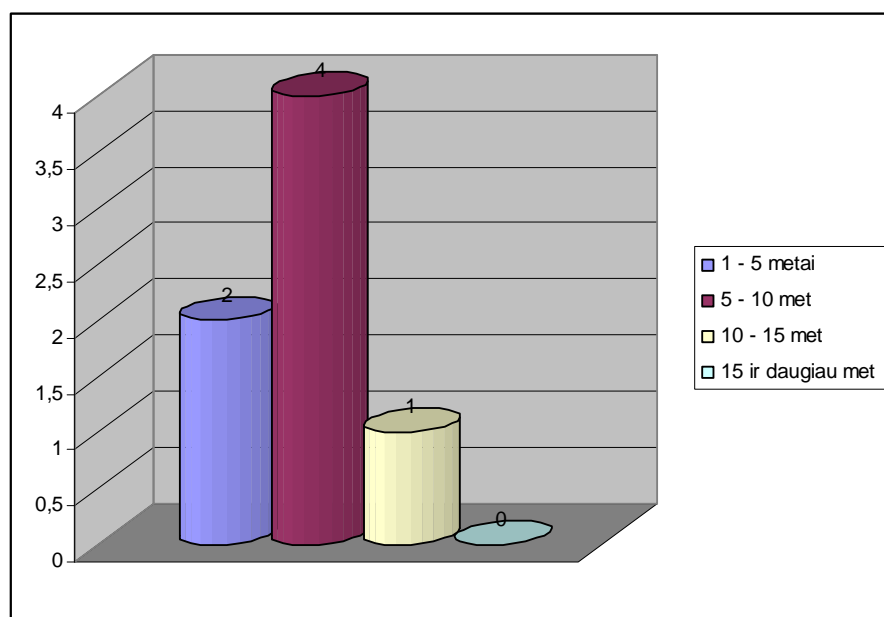
Apibendrinus socialinių paslaugų gavėjų anketinio tyrimo gautus duomenis matome, kad trys teiginiai iš 19 apibendrinančių įvairias paslaugų dimensijas vertinti puikiai. Teiginių vertinimai parodė, kad patyrimai pranoko lėkėsius. Galime daryti išvadą, kad socialinės paslaugos gavėjai buvo nustebinti tuo, kad paslaugos neteko ilgai laukti, kaip jie tikėjosi. Jų patyrimas pranoko lėkėsius kalbant apie socialinio darbuotojo išvaizdą, bei daugelis respondentų nesitikėjo, kad sveikatos priežiūros staiga užtikrins konfidencialumą. Analizuojant gautus anketinio tyrimo duomenis išryškėjo atsiradusios spragos. Didžiausią pastebimą kalbant apie skyriaus personalo interesus paciento atžvilgiu. Nemažai apklaustųjų mano, kad jie nėra patys svarbiausi skyriuje dirbantiems asmenims. Spraga atsirado ir vertinant socialinio darbuotojų pateikiamą papildomą informaciją apie socialines paslaugas. Taip pat ne visi liko patenkinti vieta, kurioje teikiamos socialinės paslaugos. Vertinant respondentų atsakymus prioriteto tvarka, nuo didžiausios susidariusios spragos iki mažiausios, toliau pastebime nedidelį neatitikimą tarp lauktos ir gautos paslaugos pacientui patogiu laiku. Tada pastebime spragelį vertinant socialinio darbuotojų specifinį paciento poreikių supratimą. Socialinio darbuotojų išsilavinimas, paslaugos suteikimas sutartu laiku, specialisto greitai ir gerai išsprendžiamos problemos, grafiškas sveikatos priežiūros staigos interjeras, socialinio darbuotojų padavimų vykdymas, noras padėti klientui, mokėjimas aiškiai atsakyti kliento klausimus, –iuose teiginiuose išryškėjo panašaus dydžio spragos. Mažiausios spragos atsirado vertinant socialinio darbuotojų nusiteikimą padėti klientui, individualiai skiriamas dėmesys, paslaugos suteikimo tokios, kuri buvo šlaida ir maloni bei mandagi socialinio darbuotojų bendravimas. Apibendrinant socialinių paslaugų kokybės tyrimo gautus rezultatus galime daryti išvadą, kad pacientai liko patenkinti jiems teikiamomis socialinėmis paslaugomis. Nes nebuvo nei vieno teiginio, kuris būtų vertintas blogai. Paslaugos gavėjų tyrimo

apibendrinti rezultatai rodo, kad socialini paslaug kokyb atskirose dimensijose nuo susidariusios didžiausios spragos vertinama taip: empati-kumas (-0,31), patikimumas (-0,17), eeagavimas (-0,12), uftikrinimas (-0,3) ir ap iuopiamumas (-0,2).

Bendrai vertinant socialini paslaug kokyb , galime daryti i-ivad , kad ne vis pacient l kes iai buvo gyvendinti. Tai rodo susidariusi spraga tarp l kes i ir patirties (-0,22). Spragos rodiklis yra labai maflas, jis atitinka kokyb s rodikl , pagal kur paslaug kokyb yra gera jei susidariusi spraga yra tarpe nuo 0 iki -1. Apibendrinus galime teigti, kad sveikatos prieffi ros staigoje yra teikiamos kokybi-kos socialin s paslaugos. Atsiradusi nedidel spraga tik rodo, kad tobulumui rib n ra, o paslaugos teikimo tobulinimas yra viena i-svarbiausi paslaugas teikian i organizacij veiklos strategijos dalis.

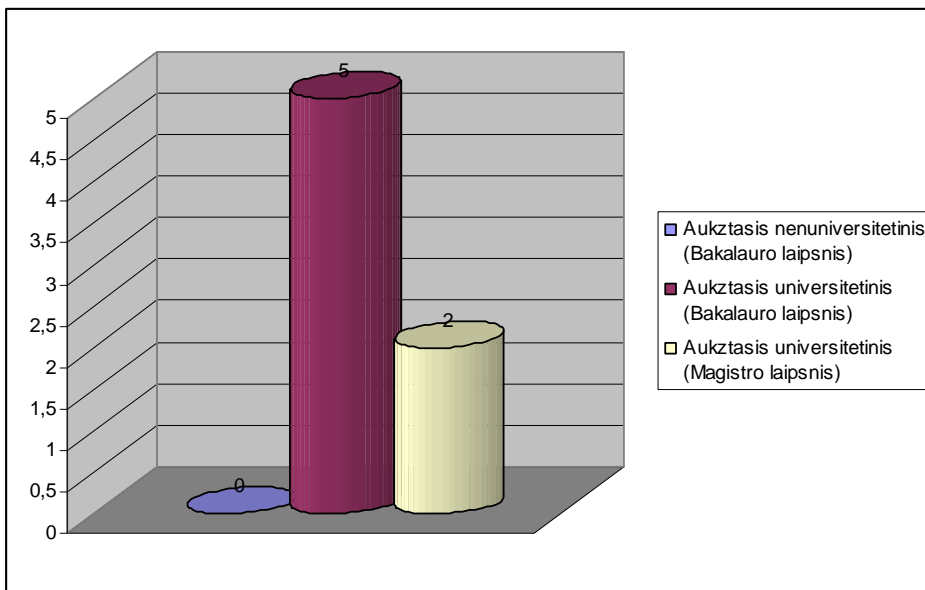
3.1.3. Ekspertinio vertinimo analizė

Paslaugos teikimo procese dalyvauja du asmenys ó tai paslaugos teik jas ir paslaugos gav jas. Tod l vertinant paslaugos kokyb svarbu suffinoti abiej pusi nuomon . Tuo remiantis sudarytas atskiras klausimynas, kuris pateiktas tiesioginiam paslaugos teik jui ó socialiniam darbuotojui. Tyrimo duomen analiz pradeda nuo demografini respondent savybi charakteristikos. Pateikti du demografiniai klausimai. Nor ta suffinoti respondent socialinio darbo staff ir turim socialinio darbuotojo i-silavinim . Tye klausimai i-demografini klausim pasirinkti tikslingai, nes socialinio darbo staffas ir turimas i-silavinimas tiesiogiai takoja socialinio darbuotojo teikiamos paslaugos kokyb .



25 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal darbo staža

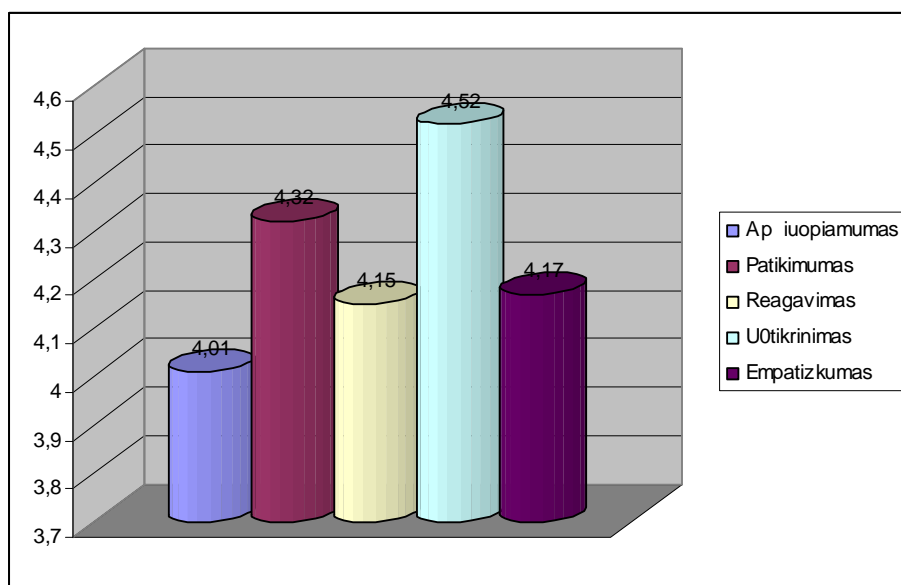
Analizuojant socialini darbuotoj pasiskirstym pagal socialinio darbo stafil matyti, kad didffioji dalis tiriam j socialin darb dirba ilgiau nei 5 metus. Vienas socialinis darbuotojas turi daugiau nei 10 met darbo patirt ir 2 darbuotojai daugiau nei 1 met darbo pagal specialyb patirt. Dirban i ilgiau nei 15 met pagal –i specialyb respondent nebuvo. Bendrai galima daryti i–vad, kad sveikatos prieffl ros staigoje socialinio darbo specialistai turi nemafl darbin patirt –ioje srityje.



26 pav. Socialinio darbuotojo turimas išsilavinimas

Pafvelgus paveiksl ai–kiai matome, kad 5 i–7 respondent yra gij auk–t j universitetin socialinio darbo i–silavinim, jiems suteiktas kvalifikacinis bakalauo laipsnis. Dviems socialiniams darbuotojams suteiktas kvalifikacinis magistro laipsnis. Galima teigti, kad sveikatos prieffl ros staigoje socialines paslaugas teikia i–silavin, kvalifikuoti socialiniai darbuotojai.

Ekspertinio vertinimo pradffioje pateikti tie patys teiginiai kaip ir pacientams skirtoje anketoje. Skirtumas tas, kad socialini darbuotoj pra–yta vertinti tik j teikiamos paslaugos kokyb. Teigini vertinimo vidurkiui art jant prie 5 dimensijos vertinimo reik–m rodo, kad problemos n ra. Tuo tarpu vertinimo vidurkiui art jant prie 1 dimensijos vertinimo reik–m rodo problemin situacij. Kaip atspirties ta–k tarp teigiamo ir neigiamo vertinimo si lau laikyti skai i 3.



27 pav. Socialinių paslaugų kokybė atskirose dimensijose

Socialiniai darbuotojai sveikatos priežiūros staigoje teikiamas socialines paslaugas kokybę pagal atskiras dimensijas vertina gerai. Jų nuomone paslaugų kokybei didžiausi tak daro socialinio darbuotojo kompetentingumas, paslaugumas, mandagumas, pagarba klientui. Tai jie rodo daugiausiai teigiamai vertinamą uotikrinimo dimensiją 4,52 balo. Patikimumo dimensija vertinta 4,32 balo, vadinasi socialinis darbuotojas mano, kad jis sugeba tinkamai organizuoti paslaugos teikimą ir reikalui esant suteikti papildomos informacijos klientui. Empatiškumo ir reagavimo dimensijoms respondentai skyrė beveik tiek pat balų, pirmoji vertinta 4,17 balo, antroji 4,15 balo. Vadinasi socialinio darbuotojo pasirengimas padėti klientui ir suprasti jo specifinius poreikius yra labai svarbus ir lemiantys teikiamos paslaugos kokybę. Mažiausiu balu, bet ne blogiausiu vertinta apčiuopiamumo dimensija 4,01 balo. Jų apibendrinant galima teigti, kad fizinės paslaugos teikimo priemonės turi spragą, ne visi socialiniai darbuotojai jaučiasi komfortabiliai teikdami savo paslaugas.

Apibendrinus visų 5 vertintų dimensijų rezultatus, gautų duomenų vidurkis skaičiuojamas pagal šią formulę:

$$X = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5}{5}$$

Čia $x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5$ yra visų dimensijų įvertinimo vidurkiai.

$$X = \frac{4,01 + 4,32 + 4,15 + 4,52 + 4,17}{5}$$

$$X = 4,23$$

Socialiniai darbuotojai teikiamas socialines paslaugas kokybės bendras vertinimo rodiklis = 4,23 balo. Vadinasi pagal darbuotojų nuomonę teikiamos paslaugos kokybė yra gera, nes bendras vertinimo vidurkis 4,23 artėja link 5.

Tada buvo pateikti du klausimai kuriuos pra- yta pasitelkiant gyta darbo patirtimi i-reik-ti savo nuomon . Kaip jau min jau teorin je darbo dalyje vertinant paslaug kokyb labai svarbus yra paslaugos teik jo kokyb s suvokimas. Kadangi paslaugos kokyb s spragos susiformuoja d l kokyb s valdymo procese atsiradusi neatitikim . Vienas i- neatitikimus s lygojan i veiksn i yra paslaugos teik jo skirtingas kokyb s suvokimas.

6 lentelė. Socialinių paslaugų kokybės suvokimas ir vertinimas

Tiriamieji	1. klausimas	2. klausimas
	Kaip Jūs suvokiate socialinės paslaugos kokybę ? Įvardinkite kas yra kokybiška socialinė paslauga.	Socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo kokybės standartai bei kokybės matavimas yra priemonės padedančios užtikrinti Jūsų teikiamų paslaugų kokybę. Kaip panaudojate šias priemones siekdami gerinti paslaugos kokybę ?
1 ekspertas	I-skirtinis d mesys pacientui, profesionali prieffli ra, -iltas aptarnavimas, kokybi-kos paslaugos, atsakingumas, konfidencialumas, paslaug r -ys.	Kokyb gerina -iltas bendravimas ir konfidencialumas.
2 ekspertas	Kai atitinka kliento l kes ius ir poreikius, suteikia klientui pasitenkinim . Prieinamumas, saugumas, teik jo patikimumas, paslaugumas, personalo geb jimas suprasti vartotoj , paslaugos suteikimas laiku, pasirengimas pad ti, komunikabilumas.	Vadovaujantis socialinio teisingumo kriterijumi pacientai turi gauti vienodos kokyb s paslaugas, nepriklausomai nuo tautyb s, ras s, socialin s pad ties ir kt. Nustatant socialin problem ir priimant sprendim kokios paramos klientui reikia, proces stengiuosi traukti ir kliento artimuosius, bendradarbiauju su kitais socialiniais partneriais.
3 ekspertas	Kai patenkintos abi pus s.	-

6 lentel s t sinys kitame puslapyje

Tiriamieji	1. klausimas	2. klausimas
	Kaip Jūs suvokiate socialinės paslaugos kokybę? Įvardinkite kas yra kokybiška socialinė paslauga.	Socialinių paslaugų teikimo kokybės standartai bei kokybės matavimas yra priemonės padedančios užtikrinti Jūsų teikiamų paslaugų kokybę. Kaip panaudojate šias priemones siekdami gerinti paslaugos kokybę?
4 ekspertas	Kai suteikiama visa informacija apie paslaugą, pagal poreikius, galimybes ją gyvendinti.	Mandagus bendravimas, konfidencialumas, pagarba klientui, saugi aplinka, pasitikėjimas. Kokybės nematuoju.
5 ekspertas	Kai gauta paslauga patenkinama l. k. s.	Laikaisi nustatyti kokybės standartai. Kokybės nematuoju.
6 ekspertas	Profesionalumas, tinkama fizinė aplinka.	Stengiuosi dirbti pagal nustatytus kokybės standartus, savo paslaugą kokybės nematuoju.
7 ekspertas	Prieinamumas, patikimumas, pasitenkinimas.	Kokybės standartai neturimi, dirbame pagal bendrą paslaugų teikimo tvarką, kokybės matavimą nevykdome.
Bendra išvada	Kokybiška paslauga yra ta, kuri pagal visas 5 paslaugos vertinimo sritis: apčiuopiamumą, patikimumą, reagavimą, užtikrinimą ir empatiškumą, vertinama gerai.	Apibendrinus gautus atsakymus matome, kad ne visos sveikatos priežiūros staigos turi patvirtintus socialinių paslaugų kokybės standartus, kuri laikantis siekiama užtikrinti kokybišką paslaugą klientui. Nei viena gydymo staiga nevykdo socialinių paslaugų kokybės matavimo, o tai reiškia, kad paslaugos teikimo procesas lieka nevertintas, nenustatytos tobulinimo sritys. Pastebima staigos veiklos organizavimo kokybės spraga.

Paslaugos kokybės suvokimas yra labai svarbus siekiant patenkinti vartotojo poreikius. Finiodami ko tikisi klientas s kmingai galime organizuoti ir teikti jam reikalingą paslaugą. Socialinių paslaugų kokybės rodikliai nustatymas, jų apibendrinimas ir tam tikrą specifinį standartą sukūrimas, padeda nuosekliai siekti paslaugos kokybės tikslo. Nuolatinis kokybės matavimas sudaro prielaidas ateityje organizuoti geresnį kokybės paslaugų teikimą.

Kad paslaugos teikimas vyktų sklandžiai būtina sukcentruoti dėmesį ir pat paslaugos teikimo procesą. Tuo remiantis socialiniams darbuotojams buvo pateikta lentelė su 5 teiginiais, kurie apibūdina kokybišką paslaugos teikimo procesą vykdomus veiksmus. Jie paprašyta paflymti ti veiksmus, kuriuos jie vykdo organizuodami ir teikdami socialines paslaugas.

7 lentelė. Kokybiškos paslaugos teikimo procese vykdomi veiksmai

Vykdoma veikla	Ekspertai
Vidinis ir išorinis vartotojų poreikių nustatymas	7
Vartotojų reikalavimų tenkinimas	7
Proceso eigos ir rezultatyvumo duomenų nustatymas	6
Nuolatinis paslaugų teikimo proceso gerinimas	7
Paslaugų teikimo proceso objektyvus matavimas	3
Viso :	30

Gauti atsakymų rezultatai rodo, kad nevisi socialiniai darbuotojai organizuodami socialinių paslaugų teikimą vykdo visus procesinius veiksmus siekiant suteikti kokybišką paslaugą. Kad būtų aiškiau matomas paslaugos teikimo procesinis požiūris gautus atsakymų rezultatus paversiu procentine išraiška. Kad kokybiškos paslaugos teikimo procesas vyktų sklandžiai respondentai turėjo patvirtinti visus teiginius. Viso turėjo susidaryti skaičius 35, kadangi mes gavome 30, vadinasi 85,7 % apklaustųjų vykdo visus išvardintus veiksmus siekdami suteikti kokybiškesnę paslaugą klientui.

Apibendrinant ekspertinio vertinimo gautus rezultatus, galime teigti, kad sveikatos priežiūros staigose socialinės paslaugos yra kokybiškos, nes jas teikia išsilavinę, ilgamet darbo patirtį turintys socialiniai darbuotojai. Vertindami socialinių paslaugų kokybę pagal pateiktus teiginius socialiniai darbuotojai geriausiai vertino teiginio paslaugos suteikiamos tiksliai sutartu laiku. Labai nedideliu skirtumu socialiniai darbuotojai vertino savo išsilavinimą, profesinius gebėjimus, papildomos informacijos klientui suteikimą, savo, kaip specialisto mandagų bendravimą, geranoriškumą, nusiteikimą padėti. Tiek tiek mažiau balų surinko teiginiai, kuriuose kalbama apie aiškius atsakymus kliento klausimams, individualiai klientui skirtą dėmesį, suteiktą papildomą paslaugą, vietą, kurioje teikiamos socialinės paslaugos, socialinio darbuotojo išvaizdą, norimą padėti klientui, skyriaus personalo interesus pacientui, paslaugos suteikimą patogiu laiku ir kt. Mažiausiu balu vertintas sveikatos priežiūros staigos interjeras. Tai leidžia daryti išvadą, kad ne visose sveikatos priežiūros staigose interjeras ir aplinka yra sutvarkyti taip, kad tiek personalas, tiek pacientai jaustųsi patogiai ir jaukiai. Vertinant socialinių paslaugų kokybę atskirose dimensijose mažesnio tvarka, socialiniai darbuotojai geriausiai vertino uftikrinimo dimensiją, skirdami jai 4,32 balo iš galimų 5 balų. Vadinasi patys paslaugos teikėjai teigia, kad jų paslaugos yra teikiamos profesionaliai. 4,32 balo vertinta patikimumo dimensija, 4,17 – empatiškumo, 4,15 – reagavimo. Mažiausiu balu 4,01 vertinta apčiuopiamumo dimensija,

apibdinanti paslaugos fizines teikimo priemones. Vadinasi fizinis paslaugos teikimo priemonas, pasak socialini darbuotoj turi sprag, nevisi jauiasi komfortabiliai teikdami savo paslaugas. Vertinant bendrus respondent atsakym rezultatus galime teigti, kad socialiniai darbuotojai savo teikiamas paslaugas vadina kokybi-komis.

Ekspert nuomone, kokybi-ka paslauga yra ta, kuri pagal visas 5 paslaugos vertinimo sritis: apiuopiamum, patikimum, reagavim, uftikrinim ir empati-kum vertinama gerai. Tyrimo metu i-ai-kjo socialini paslaug teikimo kokyb s standart bei kokyb s matavimo priemoni tr kumas. Ekspertai teig, kad ne visos sveikatos prieffi ros staigos turi patvirtintus socialini paslaug kokyb s standartus. Paai-kjo, kad nei viena gydymo staiga nevykdo socialini paslaug kokyb s matavimo. Ekspert vertinimo gauti rezultatai sudar prielaid manyti, kad sveikatos prieffi ros staigose yra gana didel s veiklos organizavimo kokyb s spragos. Tai patvirtina ir ekspert procesinis poffi ris. Ne visi ekspertai atlieka b tinus veiksmus, kurie garantuot kokybi-kos paslaugos teikim. Vertinant bendrai galime teigti, kad sveikatos prieffi ros staigose socialin s paslaugos yra kokybi-kos, nes j tiek jai paslaug kokyb vertina gerai. Taciau j teikimo procese yra sprag, kurias b tina naikinti it nuolatos tobulinti pat socialini paslaug organizavimo proces.

3.1.4. Bendros tyrimo išvados

Atliktame tyrime taikytas šServqualo metodas padjo vertinti sveikatos prieffi ros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb. Socialini paslaug kokyb vertinama analizuojant klient ir ekspert pateiktus atsakymus. Taikyta tyrimo metodika parod, kaip t pa i paslaug vertina klientas ir kaip j vertina pats paslaugos teik jas. Pacient patyrimai susij su socialine paslauga pranoko l kes ius kalbant apie tai kad paslaugos neteko ilgai laukti, nustebino socialinio darbuotojo i-vaizda bei konfidencialumo uftikrinimas sveikatos prieffi ros staigoje. Tuo tarpu patys socialiniai darbuotojai daugiausia sutiko su tuo, kad paslaugas jie teikia sutartu laiku, vertino savo i-silavinim, profesinius g dffius, papildomos informacijos klientui suteikim, savo kaip specialisto mandag bendravim, geranori-k nusiteikim pad ti. Daugelis paslaugos gav j pasteb jo, kad skyriaus personalui j interesai n ra patys svarbiausi. vertinus – teigin atsirado didffiausia spraga lyginant j su kitais vertinimais. Socialini darbuotoj teigimu skyriaus personalui yra svarb s paciento interesai. Lygindami abiej pusi atsakymus pastebime neatitikim. Tuo tarpu socialiniai darbuotojai pras iausiai vertino staigos interjer. Galime daryti i-vad, kad pacientams labai svarbus yra skyriaus personalo d mesys, o socialiniams darbuotojams aplinka, kurioje jie dirba. Sveikatos prieffi ros staigos pacientai vienareik-mi-kai teigiamai vertino socialinio darbuotojo profesin kompetencij. Lygiai taip pat j vertino ir patys socialiniai darbuotojai. Apibendrinant pacient gautus rezultatus galime daryti i-vad, kad jie liko patenkinti jiems teikiamomis socialin mis paslaugomis. T parodo gerai vertinti visi paslaugas apib dinantys teiginiai. Socialiniai darbuotojai pagal šServqualo

metodik , socialini paslaug kokyb taip pat vertino gerai. Tad apibendrinus abiej paslaugos procese dalyvujan i j rezultatus gaunamos i–vados, kad socialin s paslaugos sveikatos prieffi ros staigoje teikiamos kokybi–kai. Atsiradusios spragos nurodo, k reikt tobulinti ir keisti norint pasiekti auk–tesn socialini paslaug teikimo kokyb .

Siekiant tikslingai vertinti socialini paslaug kokyb pasirinktas ekspertinis vertinimas, kuris orientuotas paslaugos teikimo proces . I–analizavus vertinimo rezultatus paai–k jo, kad kokybi–ka paslauga pagal socialinius darbuotojus yra ta, kuri pagal visas 5 paslaug vertinimo sritis: ap iuopiamum , patikimum , reagavim , uftikrinim ir empati–kum vertinama gerai. Kalbant apie socialini paslaug teikim , gautos i–vados parodo, kad ne visos sveikatos prieffi ros staigos turi patvirtintus socialini paslaug kokyb s standartus. Paai–k jo, kad nei viena gydymo staiga nevykdo socialini paslaug kokyb s matavimo, o tai rei–kia, kad paslaugos teikimo procesas lieka ne vertintas, nenustatytos tobulinimo sritys. Ekspert vertinimo gauti rezultatai sudar prielaid manyti, kad sveikatos prieffi ros staigose yra gana didel s veiklos organizavimo kokyb s spragos. Tai patvirtina ir ekspert procesinis poffi ris. Kalbant apie kokybi–kos paslaugos teikimo procese vykdomus veiksmus, tik 3 i– 7 ekspert paflym jo, kad atlieka paslaug teikimo proceso objektyv matavim . Vadinasi daugiau nei 50 procent apklaust ekspert nematuoja savo teikiam paslaug kokyb s. Nors procesin poffi r vertinant bendrai, galima b t teigti, kad jis yra svarbus socialin s paslaugos teik jui.

Apibendrinus vis tyrimo dalyvavusi respondent gautus rezultatus galime daryti i–vadas, kad sveikatos prieffi ros staigoje teikiam socialini paslaug kokyb vertinama gerai. Bet tyrimo metu atsiradusios spragos ver ia susim styti ir keisti paslaugos teikimo procese vykdomus veiksmus.

IŠVADOS

1. Mokslinis literatūros analizė rodo viešųjų paslaugų svarbą visuomenėje. Ypatingas dėmesys sutelkiamas socialiniams problemų sprendimams. Tuo remiantis kuriami ir nuolat tobulinama socialinės apsaugos sistema, kuri orientuojasi rezultatus ir tinkamą asmenų aptarnavimą. Siekiant šio tikslo mokslinėje literatūroje iškeliama paslaugos kokybės vertinimo problema, kuri reikalauja išskirti šios problemos sprendimo.
2. Literatūros analizė rodo, kad veiklos kokybės matavimas yra svarbus veiksnys siekiant suteikti klientui kokybišką paslaugą. Tačiau paflymimas paslaugos kokybės matavimo metodiką ir priemones trūkumas. Sveikatos priežiūros staiga susiduria su valdymo problemomis, viena iš jų socialinių paslaugų kokybės vertinimas. Jis sunku subjektyviai vertinti, nes daugeliu atvejų gydymo staiga yra pirmoji stotelė pradedanti teikti socialines paslaugas. Todėl sveikatos priežiūros staigoje dirbantys socialiniai darbuotojai neatlieka savo teikiamą socialinių paslaugų kokybės matavimą, nors tai daryti būtina norint užtikrinti teikiamą paslaugų kokybę. Pagarbus ir mandagus bendravimas, konfidencialumo užtikrinimas, institucinis bendradarbiavimas, kokybės standartų laikymasis yra vienintelės priemonės, kuriomis siekiama suteikti kokybišką paslaugą.
3. Atliktas tyrimas parodė, kad sveikatos priežiūros staigose teikiamą socialinių paslaugų kokybės vertinimas yra nenuoseklus arba visai nevykdomas procesas. Socialinių paslaugų kokybės vertinimui trūksta tinkamo dėmesio.
4. Vertinus sveikatos priežiūros staigose teikiamą socialinių paslaugų kokybę, galime daryti išvadą, kad socialinių paslaugų kokybė yra gera, tai matyti iš respondentų gautų atsakymų. Socialinės paslaugos gavėjai linkę patenkinti jiems teikiama paslauga, kai kur pacientai iš esmės net pranoko patyrimus. Ekspertinio vertinimo rezultatai parodė, kad visi socialiniai darbuotojai teikiamos paslaugos yra kokybiškos. Tačiau paaiškėjo, kad trūksta novatoriško požiūrio pat paslaugos teikimo proceso organizavimą. Kaip pagrindinį priešlaidį galima būtų nurodyti pa šios staigos nuostatų kokybės vertinimą. Sveikatos priežiūros staigose dirbantys socialiniai darbuotojai neturi poreikio nuolat vertinti savo veiklos. Darbuotojams trūksta gairių, metodikų, instrumentų tinkamai vertinti teikiamą paslaugų kokybę.

REKOMENDACIJOS

Nacionaliniu lygmeniu siūloma:

1. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija analizuodama ir vertindama socialinių paslaugų kokybę bei teikdama siūlymus savivaldyboms dėl socialinių paslaugų planavimo ir organizavimo turi akcentuoti ir –i paslaugų kokybės vertinimo svarbą, kuri atsispindėtų į teikiamose siūlymuose.
2. Rengiant socialinių paslaugų programas bei projektus, parengti socialinių paslaugų kokybės vertinimo metodiką.
3. Vyriausybei teikdama siūlymus dėl socialinių paslaugų teikimo, siūlyti visoms institucijoms, kuriose teikiamos socialinės paslaugos matuoti ir vertinti jų kokybę.
4. Savivaldybė kontroliuodama savo teritorijoje teikiamą socialinių paslaugų kokybę privalo atkreipti dėmesį ne tik konkrečias socialinių paslaugų institucijas, bet ir kitas staigas, kuriose socialinių paslaugų teikimas nėra pagrindinis staigos veikla.

Įstaigos lygmeniu siūloma:

1. Sveikatos priežiūros staiga organizuodama teikiamą paslaugų veiklos kokybės kontrolę, privalo atsižvelgti ne tik sveikatos priežiūros paslaugas, bet ir kitas paslaugas teikiamas į institucijoje. Konkrečiai kalbant apie socialinių paslaugų kokybės valdymą, turėtų būti sudaryta komisija kontroliuojanti ir tikrinanti teikiamą paslaugų kokybę. Tiesioginės pareigos gali būti priskirtos gydymo staigos auditoriams.
2. Turėtų būti organizuojami mokymai, kurių metu socialiniai darbuotojai galėtų susipažinti su veiklos matavimo metodikomis ir drauge sprendžiant kokybės matavimo problemas sudaryti tinkamiausi kokybės matavimo instrumentarijais.
3. Tiesioginis socialinių paslaugų organizatorius ir teikjas – socialinis darbuotojas, turi suvokti kokybės matavimo naudingumą. Kokybės matavimas turi tapti viena iš socialinio darbuotojo darbo sudedamąjį dalių.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statymas // Valstybės žinios, 1999, Nr. 60-1945.
2. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų statymas // Valstybės žinios, 2006, Nr. 17-589.
3. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 43-1570.
4. Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimas šD l socialinių paslaugų finansavimo ir l – apskaičiavimo metodikos patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 110-4163.
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas šD l mokėjimo ufl socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 68-2510.
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l asmens (-imos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 43-1571.
7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas šD l socialinių paslaugų planavimo metodikos patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 124-4705.
8. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikaciniai reikalavimai, socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų profesinės kvalifikacijos kėlimo tvarkos bei socialinių darbuotojų tvarkos atestacijos patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 43-1569.
9. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l socialinį darbdirbančių socialinių darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo // Valstybės žinios, 2009, Nr. 9-333.
10. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l socialinių paslaugų priežiūros departamento prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo // Valstybės žinios, 2006, Nr. 77-3029.
11. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro sakymas šD l sveikatos priežiūros staigų socialinių darbuotojų veiklos sveikatos priežiūros staigose nuostatų // Valstybės žinios, 1999, Nr. 85-2553.
12. **Armanavičiūtė M.** Viešojo sektoriaus institucijų strateginis valdymas. - Vilnius: Mykolas Romeris universitetas, 2006. 356 p. ISBN 9955-19-021-3.
13. **Bagdonienė L., Hopenienė R.** Paslaugų marketingas ir vadyba. - Kaunas: Technologija, 2009. - 105 p. ISBN 978-9955-25-656-4.

14. **Bakaveckas A.** Lietuvos vykdomoji valdžia: monografija. - Vilnius: Eugrimas, 2007. ó 600 p. ó ISBN 978-9955-790-04-4
15. **Baltušnikienė J.** Decentralizacijos sampratė analizė // Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos. ó 2006, Nr. 2(7), p. 13-12. ó ISSN 1648-9098.
16. **Bitinas A. ir kt.** Socialinis apsaugos teisė : vadovėlis. - Vilnius: Mykolas Romeris universiteto leidykla, 2011. ó 376 p. ó ISBN 978-9955-19-202-2.
17. **Butkus F.** Organizacijos veiklos operatyvaus valdymo pagrindai. - Vilnius: Eugrimas, 2003. ó 240 p. ó ISBN 9955-501-39-1.
18. **Dikčius V.** Anketos sudarymo principai. - Vilnius: VU leidykla, 2011. ó 83 p. ó ISBN 978-9955-634-14-0.
19. **Gogue J. M.** Qualite totale et plus encore: le management de la qualite en question. - Paris: L'Harmattan, 2006. ó 200 p. ó ISBN 2-296-15138-8.
20. **Grönroos C.** Service Management and Marketing. Customer Management in Service Competition. - Chichester: John Wiley & Sons, 2007. ó 496 p. ó ISBN 978-0470-02-862-9.
21. **Išoraitė M.** Socialinių paslaugų administravimas. - Vilnius: UAB šSaulė, 2007. - 344 p. ó ISBN 9789-955-763031.
22. **Jurkauskas A.** Visuotinis kokybės vadyba. - Kaunas: technologija, 2006. ó 248 p. ó ISBN 9955-25-071-2.
23. **Kalesnykas R.** Policijos ir kitų socialinių institucijų, teikiančių socialines paslaugas gyventojams bendradarbiavimas: mokomasis leidinys parengtas pagal Tempus Phare projektą "Valstybės pareigų rengimas teisinės sistemos reformai Lietuvoje". - Vilnius: LTA leidybos centras, 2000. ó 97 p. ó ISBN 978-9955-44-203-5.
24. **Kardelis K.** Moksliniai tyrimų metodologija ir metodai: edukologija ir kiti socialiniai mokslai: vadovėlis. - TM Vilius: Liucilijus, 2005. ó 398 p. ISBN 9955-655-35-6.
25. **Kaziliūnas A.** Kokybės analizė, planavimas ir auditas. - Vilnius: MRU, 2006. ó 312 p. ó ISBN 9955-19-035-3.
26. **Kaziliūnas A.** Kokybės vadyba. - Vilnius: MRU, 2007. ó 396 p. ó ISBN 978-9955-19-071-4.
27. **Kindurys V.** Paslaugų marketingas: mokomoji knyga studentams ir verslininkams. - Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2003. ó 193 p. ó ISBN 9986-57-452-8.
28. **Mikulis J.** Paflangės vadybos principai. Visuotinis kokybės vadyba: mokomoji knyga. - Vilnius: Ciklonas, 2007. ó 140 p. ó ISBN 978-9955-695-60-8.
29. **Nakrošis V.** Viešoji administracija. Lietuvos politinė sistema: sėrauga ir raida. - Vilnius: UAB šPoligrafija ir informatika, 2004. ó 558 p. ó ISBN 9986-850-51-7.
30. **Neverauskas B., Rastenis J.** Vadybos pagrindai. Mokomoji knyga. - Kaunas: KTU, 2001. ó 143 p. ó ISBN 9986-13-802-7.

31. **Paulauskaitė N., Vanagas P.** Organizacij kultūros tyrimas gyvendinant visuotinius kokybės vadybą. - Kaunas: KTU, 1998. 6 105 p.
32. **Raipa A.** Mokomoji knyga. vadas viešajam valdymui. - Kaunas: Technologija, 2009. 6 154 p. - ISBN 978-9955-257-11-0.
33. **Raipa A.** Mokomoji knyga. Naujoji viešoji vadyba. - Kaunas: Technologija, 2007. 6 204 p. - ISBN 978-9955-252-59-7.
34. **Ramseook-Munhurrin, P. et al.** Measuring service quality: perceptions of employees // Global journal of business research. 2010, Vol. 4. Nr 1
35. **Serapinas D.** Kokybės vadybos teorijos praktinis taikymas. - Vilnius: VU mokomoji knyga VU ekonomikos fakulteto studentams, 2011. 6 88 p.
36. **Shewart W.A.** Les fondements de la maitrise de la qualite. - Paris: Economica, 1898. 6 191 p. 6 ISBN 2-7178-1714-X.
37. **Smalskys V.** Viešasis valdymas. - Vilnius: Mykolo Remerio universitetas, 2010. 6 387 psl. 6 ISBN 978-9955-19-185-8.
38. **Socialinės apsaugos terminų žodynas.** - Vilnius: Sveikatos ekonomikos centras, 1999. - 157 p. 6 ISBN 9986-806-07-0.
39. **Valackienė A., Mikėnė S.** Sociologinis tyrimas. Metodologija ir atlikimo metodika. - Kaunas: technologija, 2008. 6 202 p. 6 ISBN 978-9955-25-470-6.
40. **Vengrienė B.** Paslaugų vadyba. - Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2006. 6 271 p. 6 ISBN 9986-19-854-2.
41. **Pociūtė D.** Viešoji politika ir administravimas, Nr.2. - Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidybos centras, 2002. 6 103 p. 6 ISSN 1648-2603
42. **Vitkienė E.** Paslaugų marketingas. - Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2008. - 136 p.- ISBN 978-9955-18-280-1
43. **Žalimienė L.** Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos. 2006. 1 (6), 183-189, ISSN 1648-9098.
44. **Žalimienė L.** Socialinės paslaugos. - Vilnius: VU specialiosios psichologijos laboratorija, 2003. - 180 p. - ISBN 9986-19-530-6.
45. **Žekevičienė A.** Ekonomika ir vadyba Nr. 14: Aukštojo mokslo institucijų paslaugų kokybės tyrimai Servqual metodu, 2009, - ISSN 6 1822 -6515.
46. **Bitinas A. Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas, 2010.**
www.mruni.lt/mokslo_darbai/sd/archyvas/dwn.php?id=274307 [fili r ta 2012 12 03]
47. **Lietuvos socialinės apsaugos sistemos valdymo organizavimas.**
[http://www.mruni.eu/mru_lt_dokumentai/katedros/viesojo_administravimo_katedra/paskaitu_konspektai/SIV LT%20SS%20sistema.pdf](http://www.mruni.eu/mru_lt_dokumentai/katedros/viesojo_administravimo_katedra/paskaitu_konspektai/SIV_LT%20SS%20sistema.pdf) [fili r ta 2012 12 17]

48. Lietuvos statistikos departamentas. Socialinės apsaugos pajamos ir išlaidos.
<http://www.stat.gov.lt/lt/search/?query=socialine+apsauga> [fi r ta 2013-01-18]
49. Mikulis J. Praktinis VKV principų pritaikymas Lietuvoje – ISO 9001:2000 ir EFQM tobulinimo modelis – esama situacija ir pažanga. 2010.
http://www.kv.ef.vu.lt/wp-content/uploads/2010/10/STRAIPSNIS-Mikulis-Straipsnis61121_2.pdf [fi r ta 2013 02 06]
50. Pilipavičienė E. Socialinių paslaugų teikimo organizavimas, 2006.
http://www.asu.lt/jaunasis_mokslininkas/smk_2006/kaimo_pletra/Pilipaviciene%20Edita.pdf
[fi r ta 2012 12 03]
51. Požėla J. Viešosios paslaugos negali būti parduodamos.
<http://www.pozela.lt/2010/05/17/viesosios-paslaugos-negali-buti-parduodamos/>
[fi r ta 2012 12 03]
52. Pruskus V. Sociologija. Teorija ir praktika. 2003.
[ftp://ip-77-221-84-123.kava.lt/Knygos/Filosofija,%20Psichologija,%20Sociologija,%20Pedagogika/Sociologija%20-%20teorija%20ir%20praktika%20\(Pruskus\).pdf](ftp://ip-77-221-84-123.kava.lt/Knygos/Filosofija,%20Psichologija,%20Sociologija,%20Pedagogika/Sociologija%20-%20teorija%20ir%20praktika%20(Pruskus).pdf) [fi r ta 2013 02 11]
53. Purickaitė A. Paslaugų kokybės koncepcija ir jo taikymas paslaugų įmonėje. 2010.
<http://www.kvalitetas.lt/lt/visi-straipsniai/112> [fi r ta 2013 01 18]
54. Savivaldybių organizuojamų viešųjų paslaugų teikimo analizė.
<http://vakokybe.vrm.lt/index.php?id=415> [fi r ta 2012 12 03]
55. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės priežiūros skyrius.
<http://www.vaspyt.gov.lt/node/415> [fi r ta 2013 01 18]
56. Žalimienė L. Socialinių paslaugų vadyba: balansavimas tarp socialinio teisingumo ir ekonominio racionalumo. 2006.
[http://www.smf.su.lt/documents/konferencijos/Galvanauskas/2006/Leidiny%201\(6\)/Zalimien4.pdf](http://www.smf.su.lt/documents/konferencijos/Galvanauskas/2006/Leidiny%201(6)/Zalimien4.pdf) [fi r ta 2013 01 17]

Lažauninkienė J. Sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinės paslaugos kokybės vertinimas / Vertinimo staigų administravimo magistro darbas. Vadovas doc. dr. Jolanta Urbanovičiūtė. 6 Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2013. - 77 p.

ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe išanalizuota ir vertinta sveikatos priežiūros institucijoje teikiamos socialinės paslaugos kokybė, iškelta kokybės matavimo ir vertinimo problema bei pateikti siūlymai, kaip išspręsti šias problemas. Pirmojoje darbo dalyje teoriniu aspektu tiriama viešųjų paslaugų vadyba, pateikiama socialinės paslaugos samprata, aptariamas jos teisinis reglamentavimas. Antrojoje dalyje nagrinėjama paslaugų kokybės vadyba, paslaugų kokybės sampratos problematika, kokybės matavimo ir vertinimo pagrindinės tendencijos bei problemos. Trečiojoje darbo dalyje pateikiama empirinių tyrimų rezultatų analizė, kuri atskleidžia sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinės paslaugos kokybę ir išsiaiškina paslaugų matavimo problematiką.

Pagrindiniai žodžiai: sveikatos priežiūros staiga, socialinės paslaugos, kokybė, paslaugų kokybės matavimas ir vertinimas.

Lažauninkienė J. Quality Assessment of Social Services Offered in Health Care Institution / Master Study of Education Policy and Management. Supervisor doc. dr. Jolanta Urbanovi . ó Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Politics and Management, 2013. - 77 p.

ANNOTATION

The Final Master Work analyzes and assesses the quality of social services offered in health care institution, reveals the problem of quality evaluation and assessment, and provides recommendations for solving the problems. The first part of the Final Work analyzes the management of public relations, introduces the concept of social services and discusses the legal regulation of the concept. The second part provides the research on the quality management of services, the issues in the concept of quality of services and the basic tendencies and problems in quality evaluation and assessment. The third part gives the analysis of the results of empirical surveys that reveals the quality of social services offered in health care institutions and the problem of services evaluation.

Key words: health care institution, social services, quality, evaluation and assessment of quality of services.

SANTRAUKA

Lažauninkienė J. Sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinės paslaugos kokybės vertinimas / TMViešumo staig administravimo magistro darbas. Vadovas doc. dr. Jolanta Urbanovi . 6 Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2013. - 77 p.

Magistro baigiamojo darbo tema yra aktuali viešajam administravimui, nes didžioji dalis sveikatos priežiūros staig yra viešosios, pavaldžios Sveikatos apsaugos ministerijai. Viešosiose gydymo staigose teikiamos socialinės paslaugos uftikrina visuomenės interesus, formuoja pozityvų požiūrį gyvenimui, siekia visuomenės gerovės akcentuodamos pagarbą asmens prigimtiniams orumui. Vadovaujantis lygi teisi, lygi galimybė, prieinamumo, decentralizacijos, destigmatizacijos, skirting poreiki tenkinimo principais sudaromos prielaidos visiems valstybės nariams tapti aktyviais pilieciais. Tam, kad sveikatos priežiūros staigose organizuojam socialinių paslaug teikimas būtų efektyvus, aktualu siekti ši paslaug kokybės matavimo ir vertinimo.

Sveikatos priežiūros staigoje organizuojam ir teikiam socialinių paslaug kokybės matavimas ir vertinimas, kaip priemonė siekiant gerinti ši paslaug teikimą yra nenaudojama. Nors mokslinėje literaturoje gausu teigiamų –ios metodikos akcentų. Magistro baigiamasis darbas remiasi socialinių paslaug gavėjų ir teikėjų apklausos rezultatais bei praktiniu sveikatos priežiūros staigose organizuojam ir teikiam socialinių paslaug kokybės matavimo metodikos panaudojimu, kas parodo autoriaus gebėjimą pritaikyti naujoviškus tyrimo metodus.

Tema nuosekliai išnagrinėta trijose darbo dalyse, aptarta viešųjų paslaug teorinė samprata, kokybės vadybos teorinė samprata, paslaug vadybos pagrindiniai aspektai, socialinių paslaug teoriniai ir teisiniai aspektai, bei pateiktas socialinių paslaug organizuojam ir teikiam sveikatos priežiūros staigoje kokybės vertinimo tyrimas.

Darbo tikslas - vertinti socialinių paslaug teikiam sveikatos priežiūros staigoje kokybę, remiantis socialinių paslaug teikėjų ir gavėjų požiūriais. Darbo uždaviniai išanalizuoti mokslinėje literatūroje atskleidžiamieji viešųjų paslaug sampratė, kokybės vadybos teorinius ypatumus; iširti socialinių paslaug teikimo dėsningumus siekiant tiekiamos paslaugos kokybės; empirinio tyrimo pagrindu vertinti teikiam socialinių paslaug kokybę.

Siekiant darbo tikslo buvo atliktas tyrimas, panaudojant tokius tyrimo metodus kaip: mokslinėje literatūroje atliktą analizę, socialinių paslaug gavėjų anketinį apklausą, kuri atlikta remiantis šiuo paslaug kokybės matavimo metodika ir ekspertinis vertinimas. Tyrimo problema - didelis paslaugos kokybės sampratės neapibrėžtumas, paslaug kokybės ir jos valdymas tampa problematišku, didelis kyla problemų susijusių su kokybės vertinimu.

Atliktas tyrimas patvirtino darbo hipotez - sveikatos priežiūros staigoje teikiam socialini paslaug organizavimas yra pagr stas prastomis valdymo ir administravimo tradicijomis. Kurios ne visada tokioje staigoje gali uftikrinti kokybišk socialini paslaug organizavim bei teikim . D l tos priežasties atsiranda socialini paslaug kokyb s ir jos valdymo tr kum . Tyrimo rezultatai parod , kad sveikatos priežiūros staigoje organizuojam ir teikiam socialini paslaug kokyb yra pakankamai gera, ta iau i-ai-k jo, kad staigoje vyrauja s stingis, nenoras priimti naujov s. Taip pat i-ry-k jo kokyb s valdymo tr kum , vienas i-j socialini paslaug kokyb s matavim , vertinim nevykdytas.

Baigiamajame darbe surinkta ir apibendrinta medžiaga apie paslaug kokyb s valdymo ypatumus. I-samiai pateikti kokyb s matavimo ir vertinimo principai. Akcentuojama paslaug kokyb s vertinimo nauda sveikatos priežiūros staigose teikiamoms socialin ms paslaugoms. Visa tai skatina gyvendinti poky ius sveikatos priežiūros staigoje organizuojant teikiam socialini paslaug veiklos kokyb s kontrol . Skatinama organizuoti mokymus, kuri metu b t pristatytos paslaug kokyb s matavimo metodikos, sprendfiamos su kokyb susijusios problemos, parenkami tinkamiausi specifinei paslaugai kokyb s matavimo instrumentai. Patariama paslaugos kokyb s matavim traukti socialini darbuotoj pagrindin veinkl .

SUMMARY

Lažauninkienė J. Quality Assessment of Social Services Offered in Health Care Institution / Master Study of Education Policy and Management. Supervisor doc. dr. Jolanta Urbanovi . ó Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Politics and Management, 2013. - 77 p.

The object of Master's Final Work is relevant in Public Administration because most of health care institutions are public and subordinate to the Ministry of Health. Social services offered by institutions of public medical treatment guarantee social interest, form positive attitude to life and aim for welfare of society, and put an accent on the dignity of person's nature. According to the principals of equal rights, equal opportunities, accessibility, decentralization, destigmatization, and satisfying different demands, presumptions to become active citizens for everyone are created. It is relevant to seek for evaluation and assessment of quality of these services for the sake of the effective proposal of social services offered in health care institutions.

Evaluation and assessment of quality of social services organized and offered in health care institutions is not used as a device that improves the supply of the services. Though one can find lots of positive accents of this methodology in the scientific literature. Master's Final Work is based on the results of survey of the social services recipients and suppliers, also on practice of methodology of evaluation and assessment of social services organized and offered in health care institutions: the fact indicates the author's competence to apply innovative methods of research.

The object of the work is consecutively investigated in the three parts of the work, the theoretical conception of public services, the theoretical concept of quality management, the main aspects of service management, theoretical and legal aspects of social services are examined, and the survey of quality assessment of social services organized and offered in health care institution.

The aim of this work is to evaluate the quality of social services offered in health care institution in the cases of service supplier and recipient. The objectives of the work are: to analyze the public service concept revealing scientific literature, theoretical peculiarities of quality management, in order to get the quality of the offered services ó research the regularities of organizing and offering social services and assess the quality of the offered social services on the basis of empirical survey.

To achieve the aim of the work, the survey was carried out and such survey methods as an analysis of sources of the scientific literature, a survey for the suppliers and recipients of social services that was carried out on the basis of *Servqual* methodology of the evaluation of service quality were used. The problem of the survey: The quality of services and its management becomes problematic because of the indefinite concept of the service quality, therefore, the problems of quality assessment emerge.

The survey proved the hypothesis: the organization of social services offered in health care institution is grounded by customary traditions of management and administration. The traditions may not always guarantee effective organization and offer social services. That is why deficiency in social services quality and management appears. The results of the survey revealed the efficient quality of social services organized and offered in health care institution, however, stagnation and unwillingness to accept novelties prevails. Besides, faults of quality management were revealed: one of them is failure to perform assessment and evaluation of social services quality.

The data on peculiarities of quality management of services has been collected and generalized. The principles of quality evaluation and assessment are presented in detail. The benefit of assessment of services quality in health care institutions is foregrounded for the services offered in the institutions. All the facts prompt the changes to be realized in health care institution on the basis of organizing the quality control of the offered social services. Besides, learning is encouraged to be carried out during which the methods of social services quality would be introduced, the problems related to quality would be solved and the most appropriate instruments would be chosen for the evaluation of quality of the special service. The recommendation to involve the evaluation of the quality of the service into the workers' main practice is provided.

PRIEDAI

ANKETA

Gerb. respondente,

Esu Mykolo Romerio universiteto, Politikos ir vadybos fakulteto, Vie-ojo administravimo katedros magistrant Justina Laflauninkienė. Ši apklausa vykdoma norint vertinti sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinės paslaugos kokybę. Jūsų atsakymai bus panaudoti mano baigiamajame magistro darbe. Maloniai prašau Jūsų dalyvauti atliekamame tyrime ir vertinti visus anketoje pateiktus teiginius.

Anketą sudaro virš dešimt teiginių. Kairėje pusėje pažymėjimas parodo kokias išvardintas savybes Jūs tikėtis gauti socialinės paslaugos teikimo metu, dešinėje pusėje vertinkite kokiomis savybėmis pasižymi sveikatos priežiūros staigoje Jums suteiktos socialinės paslaugos.

Apklausa yra anoniminė.

Dėkoju už nuolatinius atsakymus.

Pasirinktą atsakymą pažymėkite +

Atvykę į sveikatos priežiūros įstaigą Jūs tikėtės, kad socialinės paslaugos pasižymės išvardintomis savybėmis						Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos pasižymi šiomis savybėmis				
Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne	PASLAUGOS SAVYBĖ	Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne
					Sveikatos priežiūros staigos interjeras graflus, tvarkingas.					
					Socialines paslaugas teikianio darbuotojo apranga, išvaizda tvarkinga.					
					Vieta, kurioje teikiamos socialinės paslaugos yra patogi.					
					Sveikatos priežiūros staiga užtikrina konfidencialumą.					
					Paslaugos suteikiamos tiksliai sutartu laiku.					
					Paslauga suteikta tokia, kokia buvo padėta.					
					Socialinis darbuotojas vykdo visus duotus padavimus.					
					Socialinis darbuotojas visada noriai padeda klientui.					

					Paslaugos netenka ilgai laukti.					
					Skyriaus personalui paciento interesai yra patys svarbiausi.					
					Socialinis darbuotojas greitai ir gerai išsprendžia Jūsų problemas.					
					Socialinis darbuotojas išsilavinęs, turi reikiamą profesinį išsilavinimą.					
					Socialinis darbuotojas puikiai išmano teikiamas socialines paslaugas savybes, aiškiai atsako kliento klausimus.					
					Socialinis darbuotojas pateikia papildomas informacijas apie socialines paslaugas.					
					Socialinis darbuotojas bendrauja maloniai, mandagiai.					
					Socialinės paslaugos suteikiamos Jums patogiu laiku.					
					Socialinis darbuotojas Jums individualiai skiria savo dėmesį.					
					Socialinis darbuotojas supranta Jūsų specifinius poreikius.					
					Socialinis darbuotojas geranoriškai nusiteikęs Jums padėti.					

Gerb. respondente,

Esu Mykolo Romerio universiteto, Politikos ir vadybos fakulteto, Viešojo administravimo katedros magistrant Justina Laffauninkienė. Ši apklausa vykdoma norint vertinti sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinių paslaugų kokybę. Jūsų atsakymai bus panaudoti mano baigiamajame magistro darbe. Maloniai prašau Jūsų dalyvauti atliekamame tyrime ir atsakyti anketoje pateiktus klausimus.

Anketą sudaro lentelė, kurioje išvardinti veiksniai apibūdinantys socialinių paslaugų teikimą, du klausimai, kuriuos prašau atsakyti išreiškiant savo nuomonę, vienas klausimas taip pat pateikiamas lentelėje ir du demografinio pobūdžio klausimai. Vertinkite kokiomis savybėmis pasižymi sveikatos priežiūros staigoje teikiamos socialinės paslaugos. Jūsų nuomonė yra labai svarbi todėl prašau atsakyti visus klausimus. Apklausa yra anoniminė.

Dekoju už Jūsų atsakymus.

1. Pasirinktą atsakymą pažymėkite +

Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamos socialinės paslaugos pasižymi šiomis savybėmis					
	Tikrai taip	Taip	Nežinau	Ne	Tikrai ne
Sveikatos priežiūros staigos interjeras grafflus, tvarkingas.					
Socialines paslaugas teikiančio darbuotojo apranga, išvaizda tvarkinga.					
Vieta, kurioje teikiamos socialinės paslaugos yra patogios.					
Sveikatos priežiūros staiga užtikrina konfidencialumą.					
Paslaugos suteikiamos tiksliai sutartu laiku.					
Paslauga suteikta tokia, kokia buvo pažadėta.					
Socialinis darbuotojas vykdo visus duotus pažadus.					
Socialinis darbuotojas visada noriai padeda klientui.					
Paslaugos netenka ilgai laukti					

Skyriaus personalui paciento interesai yra patys svarbiausi					
Socialinis darbuotojas greitai ir gerai išsprendžia kliento problemas.					
Socialinis darbuotojas išsilavinęs, turi reikiamą profesinį išsilavinimą.					
Socialinis darbuotojas puikiai išmano ir teikia socialines paslaugas, aiškiai atsako kliento klausimus.					
Socialinis darbuotojas pateikia papildomas informacijas apie socialines paslaugas.					
Socialinis darbuotojas bendrauja maloniai, mandagiai.					
Socialinės paslaugos suteikiamos klientui patogiu laiku.					
Socialinis darbuotojas individualiai klientui skiria savo dėmesį.					
Socialinis darbuotojas supranta specifinius kliento poreikius.					
Socialinis darbuotojas geranoriškai nusiteikęs padėti klientui.					

2. Kaip Jūs suvokiate socialinės paslaugos kokybę? Įvardinkite kas yra kokybiška socialinė paslauga.

3. Socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo kokybės standartai bei kokybės matavimas yra priemonės padedančios užtikrinti Jūsų teikiamų paslaugų kokybę. Kaip Jūs panaudojate šias priemones siekdami gerinti socialinių paslaugų kokybę ?

4. Lentelėje pažymėkite + prie tų veiksmų kuriuos atliekate socialinių paslaugų teikimo procese.

Vidinis ir i-orinis vartotoj poreiki nustatymas	
Vartotoj reikalavim tenkinimas	
Proceso eigos ir rezultatyvumo duomen nustatymas	
Nuolatinis paslaug teikimo proces gerinimas	
Paslaug teikimo proceso objektyvus matavimas	

5. Koks Jūsų socialinio darbo stažas ? pasirinktą atsakymą pažymėkite +.

1 ó 5 metai	
5 ó 10 met	
10 ó 15 met	
15 ir daugiau met	

6. Koks Jūsų išsilavinimas ? Pasirinktą atsakymą pažymėkite +.

Auk-tasis neuniversitetinis (Bakalauro laipsnis)	
Auk-tasis universitetinis (Bakalauro laipsnis)	
Auk-tasis universitetinis (Magistro laipsnis)	