

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS

POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

DALIA PRIEDININKAIT

SPECIALISTŲ POŽIŪRIS TEIKIAMŲ PASLAUGŲ KOKYBĖI IR
JOS GERINIMUI VISUOMENĖS SVEIKATOS CENTRE

Magistro baigiamasis darbas

Vadov

dr. G. Petronytė

VILNIUS

2013

TURINYS

| | |
|---|----|
| VADAS..... | 4 |
| 1. VISUOMEN S SVEIKATOS PRIEŽIŲ RA LIETUVOJE..... | 6 |
| 1.1. Visuomen s sveikatos ir jos prieži ūros samprata..... | 6 |
| 1.2. Visuomen s sveikatos prieži ūr reglamentuojantys teis s aktai..... | 8 |
| 1.3. Visuomen s sveikatos prieži ūros reforma apskri ūi lygiu..... | 11 |
| 2. PASLAUG KOKYB IR JOS VALDYMAS..... | 15 |
| 2.1. Paslaug kokyb s samprata..... | 15 |
| 2.2. Paslaug kokyb s vertinimo ir valdymo modeliai..... | 18 |
| 3. KLAIP DOS VISUOMEN S SVEIKATOS CENTRO VEIKLA..... | 24 |
| 3.1. Klaip dos Visuomen s sveikatos centro veiklos organizavimas..... | 24 |
| 3.2. Klaip dos visuomen s sveikatos centro veiklos analiz 2009–2011 m..... | 27 |
| 4. SPECIALIST POŽI ŪRIO TEIKIAM PASLAUG KOKYB IR JOS GERININIM VERTINIMAS..... | 35 |
| 4.1. Tyrimo organizavimas..... | 35 |
| 4.2. Tyrimo rezultatai ir j ū analiz..... | 38 |
| 4.2.1. Darbo ir jo kokyb s vertinimas..... | 38 |
| 4.2.2. Teikiam paslaug ir j kokyb s vertinimas..... | 40 |
| 4.2.3. Teikiam paslaug ir j kokyb s gerinimo kryptys..... | 43 |
| IŠVADOS..... | 51 |
| REKOMENDACIJOS..... | 53 |
| LITERAT ŪROS RAŠAS..... | 54 |
| ANOTACIJA..... | 61 |
| ANNOTATION..... | 62 |
| SANTRAUKA..... | 63 |
| SUMMARY..... | 65 |
| PRIEDAI..... | 67 |

LENTELIS

| | |
|---|----|
| 1 lentelė Visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymo 2009-2011 m. rezultatai Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritorinėse VSC | 29 |
| 2 lentelė . Dalyvavimo teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procesuose 2009-2011 m. rezultatai Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritorinėse VSC..... | 32 |
| 3 lentelė . Respondentų socialinės ir demografinės charakteristikos..... | 37 |
| 4 lentelė . Klaipėdos VSC specialistų teikiamų paslaugų kokybės vertinimas pagal kriterijus | 41 |

PAVEIKSLAI

| | |
|--|----|
| 1 pav. Klaipėdos VSC specialistų pasiskirstymas proc. pagal skyrius | 25 |
| 2 pav. Leidimų higienos pasiekimų išdavimas 2009-2011 m. Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritorinėse VSC | 31 |
| 3 pav. 2009-2011 m. tirtų šachtinių šulinių skaičius, kurių vandenį vartoja namų ūkio ir kiti iki 6 mėn., Klaipėdos apskrityje ir Lietuvoje | 33 |
| 4 pav. Darbo krūvio vertinimas atsižvelgiant į VSC skyrius | 38 |
| 5 pav. Respondentų darbo laiko skirstymas veikloms atsižvelgiant į VSC skyrius | 39 |
| 6 pav. Klaipėdos VSC teikiamų paslaugų kokybės vertinimas atsižvelgiant į VSC skyrius | 40 |
| 7 pav. Respondentų nuomonė, ar paslaugos gavėjai yra patenkinti teikiamų paslaugų kokybe atsižvelgiant į VSC skyrius | 42 |
| 8 pav. Atliekamo darbo kokybės vertinimas, atsižvelgiant į darbo stažą VSC | 42 |
| 9 pav. Klaipėdos VSC veiklos rezultatų vertinimo būdai..... | 43 |
| 10 pav. Kliūtys trukdančios respondentams teikti paslaugas | 44 |
| 11 pav. Respondentų atsakymų klausimui „Ar teikiant paslaugas be naudos gavėjui nusiskundimų?“ skirstinys atsižvelgiant į VSC skyrius | 45 |
| 12 pav. Dažniausios paslaugos gavėjų skundų priežastys, atsižvelgiant į VSC skyrius | 46 |
| 13 pav. Respondentų atsakymų klausimui, ar „Vieno langelio“ principas padeda gerinti įsuteiktų paslaugų kokybę, skirstinys..... | 47 |
| 14 pav. Veiksniai skatinantys siekti aukštesnės darbo kokybės | 49 |
| 15 pav. Respondentų atsakymų klausimui, kaip prisidedate prie teikiamų paslaugų kokybės gerinimo VSC, skirstinys | 50 |

SANTRUMPOS

VSC – Visuomenės sveikatos centras

PSO – Pasaulio Sveikatos Organizacija

ISO – Tarptautinė standartizacijos organizacija

VVSPT – Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba

EKVF – Europos kokybės vadybos fondo

HN – Higienos norma

VSSIS – visuomenės sveikatos saugos informacinė sistema

LR – Lietuvos Respublika

VADAS

Temos naujumas ir aktualumas. Pagrindinis kiekvienos viešojo sektoriaus staigos veiklos tikslas – sukurti stabili ir auganti organizaciją, kurios veiklos rezultatai būtų tik teigiami ir atitikt visuomenės bei valdžios lūkesčius. Tam būtina skirti labai daug dėmesio vairiems veiksniams: pradedant nuo staigos veiklos pobūdžio parinkimo iki jos valdymo proceso formavimo, diegimo ir nuolatinio palaikymo, santykių su klientais valdymo ir vartotojų elgsenos tyrimų. Kiekvienos šiuolaikinės viešojo sektoriaus organizacijos veiklos efektyvumas dabartinėje dinamiškoje aplinkoje priklauso nuo teikiamų paslaugų kokybės rodiklių, kuriuos būtina nuolat analizuoti ir vertinti.

Lietuvoje sveikatos priežiūros kokybei garantuoti ir gerinti naudojami visais teoriniai vadybos principai bei metodai, o po nepriklausomybės atgavimo pradėta sovietmečio sanitarinės higieninės inspekcijos veiklos pertvarka, grindžiama nustatytais moderniosios visuomenės sveikatos priežiūros principais, pareikalavo radikali šios srities staigų ir jose dirbančių darbuotojų žinių, gūdži bei supratimo pokyčių.¹ Tai lemia visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos svarbą, todėl ypač svarbu, kad visuomenės sveikatos centruose (toliau – VSC) dirbtų specialistai, galintys garantuoti kokybišką paslaugų teikimą.

Apskritai staigos veiklos ar valdymo vertinimas svarbi sritis, leidžianti vertinti surinktus duomenis bei atkreipti dėmesį tas darbo sritis kurias reikia tobulinti ir sritis, kur specialistams reikia tobulintis patiems.²

Siekiant, kad sveikatos priežiūros sistemos būtų gerios, visi sistemos subjektai, skaitant ir visuomenės sveikatos centrus, turi dirbti novatoriškai bei veiksmingai, ypatingai savo dėmesį sutelkdami savo veiklos, administravimo ir visų procesų kokybės valdymo lygį.³ Atliekamas teikiamų paslaugų kokybės ir valdymo lygio vertinimas turi daug privalumų: surenkami duomenys, padedantys atkreipti dėmesį tas darbo sritis kurias reikia tobulinti ir sritis, kur specialistams reikia tobulintis patiems.

Lietuvoje atliekami tyrimai, dažniausiai skirti vertinti teikiamų paslaugų kokybės asmens sveikatos priežiūros staigose⁴, tuo tarpu mažai dėmesio skiriama VSC specialistų teikiamų paslaugų kokybės vertinimui, todėl tampa aktualu vertinti jų teikiamų paslaugų kokybės specialistų požiūriu ir nustatyti pagrindines kliūtis, trukdančias teikti paslaugas. Paslaugų kokybės tyrimai yra aktualūs tiek praktinė, tiek

¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 29 d. sakymas Nr. V-160 „Dėl sveikatos priežiūros sistemos reformos tęstinumo, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programos patvirtinimo“// Valstybės žinios, 2008, Nr. 27-1000.

² Beker GR., Kevin T, Muray M. „Using patient feedback for quality improvement“, *Quality Management in Health Care* 4(2), 1996, p. 57-63.

³ *Sveikatos priežiūros personalo rengimas ir tobulinimas*, <<http://www.evsgroup.lt/sveikatos-prie%C5%BEi%C5%ABros-%C4%AFstaigoms>> [žiūrėta 2011-10-29].

⁴ Liubarskienė Z. ir kt. „Pacientų patikėjimas sveikatos priežiūra“, *Medicina* 40(3), 2004, p. 278.

mokslinė prasme kiekvienai sveikatos priežiūros staigai, šiuo sveikatos reformos laikotarpiu sparčiau pertvarkant ją savo veiklą.

Tyrimui pasirinktas Klaipėdos visuomenės sveikatos priežiūros centras, kuris atlieka daug funkcijų ir yra pakankamai jaunos disciplinos Lietuvoje subjektas, nes Visuomenės sveikatos priežiūros statymas⁵, reglamentuojantis staigos veiklas, išleistas tik 2002 metais. Iš publikacijų matome, kad vairių valstybinių staigų (pvz. ligoninių⁶) teikiamų paslaugų kokybės vertinimui skiriama labai daug dėmesio, tačiau šalyje veikiančių VSC specialistų teikiamų paslaugų kokybės vertinimui Lietuvoje skiriama labai mažai dėmesio, todėl svarbu vertinti jų teikiamų paslaugų kokybę, identifikuoti pagrindines problemas ir numatyti tobulinimo galimybes.

Tyrimo objektas. Specialistų požymių teikiamų paslaugų kokybės ir jos gerinimo Klaipėdos VSC.

Tyrimo dalykas. Specialistų požymių teikiamų paslaugų kokybės ir jos gerinimo Klaipėdos VSC vertinimas.

Tyrimo tikslas – ištirti Klaipėdos VSC specialistų požymių teikiamų paslaugų kokybę ir nustatyti paslaugų teikimo gerinimo kryptis.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizuoti Klaipėdos VSC teikiamų paslaugų apimtį 2009–2011 m.
2. Vertinti Klaipėdos VSC teikiamų paslaugų kokybę specialistų požymiais.
3. Nustatyti pagrindines kliūtis, trukdančias paslaugų gavėjams teikti paslaugas.
4. Nustatyti paslaugų teikimo ir jo kokybės gerinimo kryptis.

Darbo metodai:

1. *Teoriniai* mokslinės literatūros, duomenų ir norminių aktų analizė.
2. *Empiriniai* kiekybinis tyrimas, taikant anketinį apklausos metodą.

Hipotezė: Klaipėdos VSC specialistai teikiamų paslaugų kokybę vertina teigiamai, tačiau staigoje būtina tobulinti veiklos organizavimą ir diegti paslaugų kokybės gerinimo priemones.

Darbo struktūra: magistro darbas sudarytas iš dviejų pagrindinių dalių. Pirmoje darbo dalyje analizuojama visuomenės sveikatos sistema ir visuomenės sveikatos reforma apskritai lygiu; analizuojami visuomenės sveikatos priežiūros reglamentuojantys teisės aktai; pateikiama paslaugų kokybės samprata ir jos valdymo modeliai; analizuojami Klaipėdos VSC 2009–2011 m. veiklos rezultatai. Antroje darbo dalyje pristatomas specialistų požymių teikiamų paslaugų kokybės ir jos gerinimo Klaipėdos VSC.

⁵ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas// Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

⁶ Buikienė I., Petkinis J., Milašauskienė Ž. „Ligoninių medicinos personalo ir pacientų vertinimai apie medikų ligoninėje teikiamas paslaugas“, *Medicina* 40(30), 2004, p. 276.

Remiantis teorin s analiz s ir tyrimo rezultatais suformuotos darbo i švados ir rekomendacijos Klaip dos VSC.

1. VISUOMEN S SVEIKATOS PRIEŽI RA LIETUVOJE

1.1. Visuomen s sveikatos ir jos prieži ros samprata

Visuomen s sveikata, kaip viena iš didžiausi socialini ir ekonomini vertybi , ypatingai aktuali sritis kiekvienoje šalyje, kuri reikalauja daugelio egzistuojan i sveikatos institucij d mesio ir atsakomyb s. Pagrindiniame Lietuvos Respublikos dokumente Konstitucijoje (53 straipsnio 1 dalis) apibr žiama, kad žmogus ir visuomen s sveikata yra viena iš prioritetini visuomen s vertybi , o r pinimasis žmoni sveikata traktuojamas, kaip viena iš valstyb s funkcij .⁷

Lietuvos Respublikos visuomen s sveikatos prieži ros statymas reglamentuoja, jog *visuomen s sveikata*, tai gyventoj visapus dvasin , fizin ir socialin gerov .⁸ Panašiai Pasaulio sveikatos organizacija (PSO, 1948) apibr žia sveikat fizin , dvasin ir socialin gerov , o ne tik ligos ar negalios nebuvimas.⁹ 1951 m. PSO pri m C.E. Winslow pasi lyt visuomen s sveikatos apibr žim „mokslas ir menas, organizuotomis visuomen s pastangomis išvengti lig , prailginti gyvenim bei sustiprinti fizin ir psichin sveikat , r pinantis aplinkos apsauga, kontroliuojant infekcines ligas, mokant individ higienos, organizuojant medicinos ir saugos tarnybas anksti diagnozuoti ir gydyti ligas, sudaryti galimybes individui palaikyti sveikat “. ¹⁰ Kituose literat ros šaltiniuose visuomen s sveikata apibr žiama kaip mokslo sritis, kai siekiama saugoti ir gerinti sveikat , pasitelkiant švietim , skatinant sveik gyvenimo b d , lig prevencij , mokslinius tyrimus.¹¹ Taigi, visuomen ir sveikata viena nuo kitos neatskiriamos, kadangi visuomen s raida priklauso nuo jos sveikatos, o sveikata nuo visuomen s raidos, tod l visame pasaulyje vienas svarbiausi uždaviniai buvo ir teb ra išvengti lig ir išsaugoti sveikat .¹²

Greta visuomen s sveikatos s vokos vartojama naujosios visuomen s sveikatos s voka. Naujosios sveikatos koncepcija susiformavo mokslui rodžius, kad medicinos sektoriuje negali b ti išspr stos visos visuomen s sveikatos problemos.¹³ Šiuo, naujuoju visuomen s sveikatos poži riu, didesnis d mesys

⁷ Lietuvos Respublikos Konstitucija// Valstyb s žinios. 1992, Nr. 33-1014.

⁸ Lietuvos Respublikos visuomen s sveikatos prieži ros statymas// Valstyb s žinios. 2002, Nr. 56-2225.

⁹ Javtokas Z. *Sveikatos stiprinimo konspektas*, Vilnius, 2009, p. 5.

¹⁰ Ten pat, p. 6-8.

¹¹ *What is public health?* <<http://www.whatispublichealth.org/about/index.html>> [ži r ta 2012-06-10].

¹² Keniauskyt J., epulis R., Stukas R. „Lietuvos sveikatos programos demografini ir sveikatos rodikli vertinimas 1997–2008 m. ir palyginimas su Europos S jungos šalimis”, *Visuomen s sveikata* 2 (45), 2009, p. 20–27.

¹³ Javtokas Z. *Sveikatos stiprinimo konspektas*, Vilnius, 2009, p. 6.

skiriamas aplinkai ir visuomenės sveikatos problemos sprendžiamos ne vietiniu, bet globaliu mastu, traukiant psichologinį, socialinį ir fizinį elementus.¹⁴

Bendrai *sveikatos priežiūros sistema* yra suvokiama kaip šioje sistemoje dirbantys specialistai bei kitas funkcijas atliekantys darbuotojai, tiek privačios, tiek valstybinės staigos, institucijos, mokyklos, organizacijos, jas valdančios staigos, visa šiose staigose esanti ranga, pastatai ir patalpos, kuriose vykdoma pagrindinės funkcijos – ligų profilaktika, ligonių priežiūra, visų šalies gyventojų sveikatos užtikrinimas.¹⁵ Tam, kad būtų palaikoma tinkama visuomenės sveikatos būklė, būtina sukurti efektyvią sveikatos priežiūros sistemą, koordinuojančią šią sritį. Visuomenės sveikatos priežiūra yra viena iš Lietuvos Nacionalinės sveikatos sistemos vykdomųjų subjektų.¹⁶ „*Visuomenės sveikatos priežiūra* organizacinė, teisinė, ekonominė, techninė, socialinė bei medicinos priemonė, padedanti gyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma“.¹⁷ Anot prof. L. O. Gostino, nubrėžti skiriamą ribą tarp sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos yra gan tinai sunku. Pasak jo, pagrindinis požymis skiriantis visuomenės sveikatą ir mediciną yra koncentravimasis ties visuomenės gerove.¹⁸ Taigi, visuomenės sveikatos priežiūra vykdo preventinį veiklą, kurios kryptys yra: visuomenės sveikatos stiprinimas, sveikos aplinkos kūrimas, ligų profilaktikos gyvendinimas ir kontrolė.

Valstybė, siekdama užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūrą, turi organizuoti atitinkamą institucijų veiklą, kad būtų apimtos visos visuomenės sveikatos priežiūros sritys. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikia *visuomenės sveikatos priežiūros staigos*. Jos yra apibrėžiamos kaip valstybės ar vietos sveikatos priežiūros staigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas ir vaidinančios pagrindinį vaidmenį kuriant stiprią visuomenės sveikatos sistemą bei užtikrinančios jos veiksmingą veiklą.¹⁹ Visuomenės sveikatos priežiūros staigų sistemą sudaro: „1) visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo staigos, priklausančios Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai; 2) Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančios biudžetinės ir viešosios visuomenės sveikatos priežiūros staigos, asmens sveikatos priežiūros staigos, teikiančios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas; 3) kiti Lietuvos Respublikoje steigti juridiniai asmenys, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniai asmenys, organizacijos ar jų filialai“.²⁰

¹⁴Petersen A., Lupton D. R. „Health and self in the age of risk“, *The new public health* 17, 2000, p. 27.

¹⁵Gustaitienė L. *Sveikatos priežiūros politika ir organizacija*, Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2003, p. 129.

¹⁶Lietuvos Respublikos sveikatos sistemų statymas// Valstybės žinios. 1998 Nr. 112-3099.

¹⁷Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas// Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

¹⁸Gostin L. O. *Public Health law. Power, Duty, Restraint*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 2000, p. 8-13.

¹⁹Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Metodinės rekomendacijos „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo savivaldybėse (organizacinio, komunikacinio ir ekonominio) nustatymas“, Vilnius, 2011, p. 10.

²⁰Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas// Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

Visuomenės sveikatos priežiūros staigiosios pagal visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų asortimentą yra: 1) visuomenės sveikatos monitoringo ir visuomenės sveikatos ekspertizės; 2) visuomenės sveikatos saugos (maisto ir ne maisto produktų saugos, radiacinės saugos, aplinkos higienos, darbo medicinos); 3) neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės; 4) užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės; 5) visuomenės sveikatos ugdymo; 6) mišrios.²¹

Visuomenės sveikatos priežiūra Lietuvoje vykdo Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžios nacionalinio lygio institucijos ir 10 teritorinių visuomenės sveikatos centrų su 38 skyriais rajonuose. Visuomenės sveikatos politiką gyvendina Radiacinės saugos, Ekstremalioms sveikatai situacijų centrai ir kt. institucijos.²² Visuomenės sveikatos centrai yra viešieji juridiniai asmenys, išlaikomi iš valstybės biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų. Visuomenės sveikatos centrai veikia pagal Vyriausybės patvirtintus nuostatus.²³ Pagal visuomenės sveikatos priežiūros statymo pakeitimus, visuomenės sveikatos centrai yra viešojo administravimo subjektai ir jiems suteikta viešojo administravimo teisė.²⁴

1.2. Visuomenės sveikatos priežiūros reglamentuojantys teisės aktai

Šiame skyriuje bus analizuojamas visuomenės sveikatos priežiūros teisinis reglamentavimas Lietuvoje.

Po Lietuvos Nepriklausomybės atkūrimo, keitėsi Lietuvos teisinė bazė visose srityse, tame tarpe ir sveikatos srityje. Iš kilo poreikis sukurti Lietuvos sveikatos sistemos teisinį pagrindą Lietuvos sveikatos sistemos statymu, kuris tapo pamatu Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai.²⁵ Pagrindiniai teisės aktai, reglamentuojantys visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą yra: Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas, Lietuvos Respublikos sveikatos staigiosios statymas, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) statymas, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statymas ir kiti Lietuvos Respublikos statymai, Lietuvos Respublikos Seimo priimti teisės aktai, Lietuvos Respublikos Prezidento dekretai, Sveikatos apsaugos ministro sakymai.

²¹ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigiosios statymas// Valstybės žinios. 1996, Nr. 66-1572.

²² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Visuomenės sveikata <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes_sveikata/708/1> [žiūrėta 2012-01-10].

²³ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas// Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231.

²⁴ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymo 2, 5, 6, 7, 9, 15, 16, 19, 21, 22, 24, 27, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei 8, 11, 14 straipsnių pripažinimo netekusiais galios statymas// Valstybės žinios. 2007, Nr. 64-2455.

²⁵ Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų savivaldybės teikimo režimo reglamentavimo praktikos Lietuvoje ir kitose Europos Sąjungos šalyse lyginamoji analizė, Vilnius, 2010. p. 4.

Visuomenės sveikatos priežiūros staigos, kaip administracines paslaugas teikiantys subjektai, vadovaujasi Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statymu. Šiuo statymu yra apibrėžiama administracinių paslaugų sąvoka, kuri numato viešojo administravimo subjekto veiksmus. Galima išskirti tokius numatomus veiksmus: išduodamus leidimus, licencijas bei dokumentus, kuriais tvirtinamas atitinkamas juridinis faktas; priimamas ir tvarkomas asmenų deklaracijas; konsultacijas vairiaisi klausimais, susijusiais su viešojo administravimo subjektu; informacijos, susijusios su viešojo administravimo subjektu, teikimas asmenims, statymu numatytais atvejais; administracinių procedūrų vykdymas.²⁶

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymu reglamentuojama: juridini ir fizini asmenų teisiniai santykiai visuomenės sveikatos priežiūros srityje; teisės suteikimas fiziniams asmenims verstis visuomenės sveikatos priežiūra bei numatomos galimybės tobulinti profesinius gebėjimus; reglamentuoti visuomenės sveikatos saugos ir kontrolės pagrindai; visuomenės sveikatos priežiūra bei šios sistemos struktūra, jos valstybinis reguliavimas; nustatomos profilaktikos visuomenės sveikatos stiprinimo, ligų ir traumų srityje.²⁷ Tai vienas pagrindinių statymų, kuris reglamentuoja visuomenės sveikatos sistemos funkcionavimą. Svarbiausi visuomenės sveikatos priežiūros principai, kuriais vadovaujantis atliekama visuomenės sveikatos priežiūra, yra šie: „1) visuomenės sveikatos priežiūros tinkamumas, visuotinumumas, prieinamumas, priimtinumumas ir mokslinis pagrindumas; 2) neatidėliotinas ir visapusiškas visuomenės informavimas, švietimas visuomenės sveikatos klausimais; 3) valstybės skatinama sveikatai naudinga kin komercin veikla ir iniciatyva; 4) visuomenės sveikatai kenksmingos veiklos draudimas ar ribojimas; 5) valstybės valdymo institucijų ir kitų subjektų bendradarbiavimas, formuojant ir gyvendinant visuomenės sveikatos politiką; 6) žalos visuomenės sveikatai atlyginimas Civilinio kodekso nustatyta tvarka“.²⁸

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymu deklaruojama, kad visuomenės sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė. Šiuo statymu reglamentuojama Lietuvos Respublikos visos šalies sveikatos sistema bei jos struktūra, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros organizavimas, valstybės ir savivaldybių deklaruojamos nemokamos sveikatos priežiūros užtikrinimas, sveikatos rėmimas, valdymas, atsakomybės užtikrinimas už pažeidimus, gyventojų teisės ir pareigos.²⁹ Sveikatos sistemos statymas yra visos sveikatos sistemos pagrindas, numatantis esminius sveikatos sistemos funkcionavimo principus. Visuomenės sveikatos priežiūros statymu numatoma visuomenės

²⁶ Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statymas // Valstybės žinios. 1999, Nr. 60-1945.

²⁷ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

²⁸ Ten pat.

²⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas // Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.

sveikatos priežiūra, o Sveikatos sistemos statymu visuomenės sveikatos priežiūros organizavimas. Taigi pirmuoju statymu reglamentuojama priežiūra, o šiuo statymu vykdomas priežiūros administravimas.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) statymas nustato visuomenės sveikatos stebėsenos organizacinę struktūrą bei vykdymo tvarką ir su tuo susijusią atsakomybę. Šis statymas gyvendina Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymo 36 straipsnio nuostatas ir nustato monitoringo organizacinę struktūrą reguliuoja santykius, kurie atsiranda, kai renkami, analizuojami, apdorojami duomenys susiję su visuomenės sveikata ir jį veikiančiais sveikatos rizikos veiksniais. Pagrindiniai visuomenės sveikatos stebėsenos uždaviniai: „1) stebėti, analizuoti visuomenės sveikatą, jį veikiančius veiksnius ir kitimo tendencijas; 2) teikti informaciją valstybės institucijoms ir visuomenei apie visuomenės sveikatos būklę ir kitimo tendencijas bei kitimą priežastis; 3) formuoti bendrą visuomenės sveikatos duomenų sistemą“.³⁰ Šio statymo pakeitimuose numatyta VVSPT funkcijas visuomenės sveikatos stebėsenos administracinio reglamentavimo srityje perduoti SAM galiotai staigai.

Visuomenės sveikatos stebėsenos programų rengimo, gyvendinimo ir vykdymo tvarką nustato valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatai. Šie nuostatai yra privalomi visiems stebėseną vykdančioms fizinėms ar juridinėms asmenims.³¹ Visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai yra pateikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos 2004 m. lapkričio 26 d. sakyme Nr. V-837 „Dėl visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“. Statyme pateikiami stebėsenos objektai: demografinė situacija, socialinė ekonominė būklė, sveikatos būklė, gyvensena, aplinka, sveikatos priežiūros išteklių, sveikatos priežiūros staigios veikla ir išlaidos sveikatos priežiūrai ir jos finansavimui.³²

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigios statymas nustato sveikatos priežiūros staigios klasifikaciją, jį steigimo, likvidavimo, reorganizavimo, veiklos, valstybinio reguliavimo pagrindus, kontrolės priemones, valdymo ir finansavimo ypatumus, sveikatos sistemos staigios nomenklatūrą, santykius, atsirandančius tarp sveikatos priežiūros staigios ir pacientų, atsakomybę už šio statymo pažeidimus pagrindus. Šiame statyme pateiktos visuomenės sveikatos priežiūros staigios rėšys pagal visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų asortimentą.³³

Apžvelgus pagrindinius statymus, reglamentuojančius visuomenės sveikatos priežiūrą, svarbu paminėti ir po statyminių teisės aktų higienos normas, kurios yra tvirtinamos Sveikatos apsaugos ministro. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas, nurodo, kad higienos normos (visuomenės sveikatos saugos reglamentas) yra patvirtinti teisės aktais, nustatantys privalomus higienos

³⁰ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) statymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 72-3022.

³¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 19 d. sakymas Nr. V-500 „Dėl valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų tvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2003, Nr. 82-3768.

³² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 26 d. sakymas Nr. V-837 „Dėl visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2004, Nr. 174-6465.

³³ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigios statymas // Valstybės žinios. 1998 Nr. 109-2995.

reikalavimus ir taisykles, reglamentuojančias fizinių ir juridinių asmenų veiklą.³⁴ Vadovaudamiesi higienos normomis visuomenės sveikatos centrų specialistai išduoda leidimus-higienos pasus, atlieka periodinį, operatyvų ir grįžtamąjį kontrolės bei vykdo kitas funkcijas.

Apibendrinant teisės aktų analizę, galima teigti, kad teisinis visuomenės sveikatos priežiūros staigų priemonių teisinių bazė, reglamentuojanti staigos veiklą: statymai, po statyminiai teisės aktai, Vyriausybės nutarimai, sakymai ir kt. Teisinis priemonių yra glaudžiai susijusios su organizacinėmis priemonėmis, kurios naudojamos teikiant paslaugas ir padeda išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti rengiami staigų planai, programos ir kiti dokumentai, reglamentuojantys staigos veiklą. Svarbios organizacinės priemonės yra ir tokios kaip: darbuotojų pavaldumo numatymas, atsakomybė, kompetencija, pareigų paskirstymas, darbo tvarkos taisyklių rengimas ir jų laikymasis. Visos visuomenės sveikatos priežiūros sistemoje veikiančios staigos, naudojamos minėtos priemonės, neš tam tikrą indėlį kuriant bendruomenės ar valstybės gyventojų gerovę.³⁵

1.3. Visuomenės sveikatos priežiūros reforma apskritimelygiu

Atgavus nepriklausomybę Lietuvoje, vyko sveikatos priežiūros reformų procesai. Pradėta aktyvi veikla statymų leidybos srityje, priimta eilė statyminių aktų, vykdyta restruktūrizacija. Visuomenės sveikatos priežiūrai buvo skiriamas vis didesnis dėmesys, tačiau pagrindinis visuomenės sveikatos priežiūros reforma prasidėjo tik po 2000-ųjų metų.

1991 m. Lietuvos gydytojų sąjunga pasiūlė naują Lietuvos nacionalinę sveikatos koncepciją, kurios esmė aktyvi sveikatos politika ir strategija. Ji turėjo pakeisti iki tol vyravusią medicinoje bei sveikatos apsaugoje pasyvią gynybinę strategiją, vertusią medicinos tarnybas kovoti tik su ligų pasekmėmis.³⁶

1991 m. sanitarijos-epidemiologijos įstaigos reorganizuotos Sveikatos apsaugos ministerijos higienos centrus.³⁷ Nuo 1995 m. higienos centrai perorganizuoti visuomenės sveikatos centrus apskrityse (VSC)³⁸, o universitetuose pradėti ruošti visuomenės sveikatos specialistai.

³⁴ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas//Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

³⁵ Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Metodinės rekomendacijos „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo savivaldybėse (organizacinio, komunikacinio ir ekonominio) nustatymas, Vilnius, 2011, p. 10.

³⁶ Lietuvos Respublikos Aukščiausiosios tarybos 1991 m. nutarimas Nr. 33 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos ir jos gyvendinimo“// Valstybės žinios. 1991, Nr. 33-893.

³⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1991 m. birželio 13 d. nutarimas Nr. I-1451 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, <http://www.lrv.lt/bylos/vyriausybes/po_1990_3_programa.pdf> [žiūrėta 2013-01-22].

³⁸ Vilniaus visuomenės sveikatos centras. Istorija, <<http://vilniausvsc.sam.lt/vilniaus-visuomenes/>> [žiūrėta 2013-01-22].

1993 m. nacionalinis sveikatos politikos formavimo konferencijoje buvo vardinta būtinyb gyvendinti sveikatos sektoriaus rimo program , sukurti privalom j sveikatos draudim , nustatyti visuomen s sveikatos prieži ros tvark .³⁹

Kuriant Lietuvos sveikatos sistemos teisinius pagrindus, didel s reikšm s tur jo 1994 m. liepos 19 d. priimtas Sveikatos sistemos statymas.⁴⁰ 1995 m. priimta Seimo rezoliucija „D l Nacionalin s sveikatos politikos gyvendinimo“. Joje nurodoma, jog b tina spr sti aktualias visuomen s sveikatos problemas, rengti ir perkvalifikuoti sveikatos personal , kad b t kompetentingas visuomen s sveikatos, socialin s r pybos, sveikatos prieži ros valdymo, pirmin s sveikatos prieži ros, sveikatos teis s ir kitais aktualiais reformos klausimais.⁴¹ Toliau vykdant sveikatos reformas, pažym tini šie tikslai: 1) pakeisti sveikatos prieži ros sistemos orientacij , kad d mesio centru vietoj gydymo tapt prevencija; 2) restrukt rizuoti sveikatos prieži ros sistem ir racionalizuoti teikiamas paslaugas; 3) gerinti teikiam paslaug kokyb ; 4) gerinti sistemos teisin baz ir sveikatos sistemos valdym .⁴²

Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimo Nr. VIII-833 „D l sveikatos programos patvirtinimo“ vienas iš uždavini yra vykdyti visuomen s sveikatos prieži ros reform – skirti d mes visuomen s sveikatos sistemos pertvarkymui, teisini pagrind suk rimui, visuomen s sveikatos monitoringo pl tojimui, visuomen s sveikatos prieži ros specialist mokymui, perkvalifikavimui ir pan.⁴³

2000 m. geguž s 15 d. kurta Valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyba (VVSPT) prie Sveikatos apsaugos ministerijos. VVSPT vykd valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol , gyn vartotoj teises visuomen s sveikatos saugos ir paslaug kokyb s poži riu, koordinavo užkre iam j lig profilaktik ir kontrol apskrityse bei licencijavo visuomen s sveikatos prieži ros veiklos kontrol .⁴⁴ VVSPT, kontroliuodama pavaldži staig darb , siek , kad visuomen s sveikatos staig paslaugos atitikt gyventoj poreikius. Tokie tikslai buvo akcentuojami 2002 m. priimtame Visuomen s sveikatos

³⁹ Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „D l Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“// Valstyb s žinios. 1998, Nr. 64 -1842.

⁴⁰ Bakas nas V., aplinkas S. ir kt. Lietuvos sveikatos programa, <http://sena.sam.lt/lt/main/veikla/programos_ir_projekt/programa/1> [ži r ta 2012-12-15]

⁴¹ Lietuvos Respublikos Seimo 1995 m. gruodžio 7 d. rezoliucija Nr. 2 „D l nacionalin s sveikatos politikos gyvendinimo“//Valstyb s žinios. 1996, Nr. 2-42.

⁴² erniauskas G., Schneider M. *Privalomojo sveikatos draudimo pl tra Lietuvoje. PHARE projektas: OSS 98-5320, LI9704/0201*, Vilnius, 1999, p. 10-11.

⁴³ Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „D l sveikatos programos patvirtinimo“// Valstyb s žinios. 1998, Nr. 64-1842.

⁴⁴ *Užkre iam j ir aids centras. Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos informacinis pranešimas*, <http://www.ulac.lt/uploads/downloads/2011_m_gripo_zemelapis%281%29.pdf> [ži r ta 2012-11-20].

prieži ros statyme bei Visuomen s sveikatos prieži ros staig tinklo restrukt rizavimo plane 2002–2004 m.⁴⁵

Visuomen s sveikatos prieži ros sistemos reform galima skirstyti tris etapus: I etapas bendras visuomen s sveikatos prieži ros administravimo sistemos diegimas šalies ir teritoriniu lygmeniu; kiti etapai – visuomen s sveikatos prieži ros pl tra savivaldyb se bei specializuot teritorini visuomen s sveikatos prieži ros centr optimizavimas.⁴⁶ Pirmojo reformos etapo teisiniu pagrindu tapo Vyriausyb s 2007 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 158 „D l Ministro Pirmininko politinio (asmeninio) pasitik jimo valstyb s tarnautoj pareigybi , Vyriausyb s kanceliarijos, ministerij , Vyriausyb s staig ir staig prie ministerij valstyb s tarnautoj suvienodint pareigybi s rašo patvirtinimo pakeitimo“, kuriame išd styta, kad visuomen s sveikatos centrui apskrityse traukti viešojo administravimo institucij s raš .⁴⁷ Nuo 2007 m. liepos 1 d. visuomen s sveikatos centruose prad ti skelbti konkursai valstyb s tarnautoj pareigoms užimti.

gyvendinant šalyje visuomen s sveikatos prieži ros reform , Lietuvos Respublikos Vyriausyb 2009 m. vasario 18 d. nutarimu Nr. 111 „D l Lietuvos nacionalin s visuomen s sveikatos prieži ros 2006–2013 met strategijos gyvendinimo priemoni 2009–2013 met plano patvirtinimo“ patvirtino 2006–2013 m. Lietuvos nacionalin s visuomen s sveikatos prieži ros strategij . Joje išd stytos pagrindin s valstyb s nuostatos, susijusios su visuomen s sveikatos prieži ros sistemos modernizavimu, kad ji visiškai atitikt valstyb s poreikius ir naujausius tarptautinius reikalavimus, taip pat priemon s šiam tikslui pasiekti. Viena prioritetni šios pertvarkos krypti visuomen s sveikatos prieži ros pl tra savivaldyb se.⁴⁸ Nuo 2008 m. Visuomen s sveikatos centruose atsisakyta mokam paslaug teikimo. Tais paiais metais mikrobiologijos, chemini bei fizikini bandym laboratorijos perduotos Nacionalinei visuomen s sveikatos prieži ros laboratorijai.⁴⁹

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2012 m. sausio 18 d. nutarimu Nr. 63 „D l sutikimo reorganizuoti biudžetin staig Valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyb prie

⁴⁵Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyba, <http://sena.sam.lt/lt/main/pav_kontaktai/valstybine_visuomene> [ži r ta 2013-01-15].

⁴⁶Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Visuomen s sveikatos reforma gauna pagreit , <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes_sveikatos_reforma_igauna_pagr/746> [ž r ta 2013-01-20].

⁴⁷Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2007 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 158 „D l Ministro Pirmininko politinio (asmeninio) pasitik jimo valstyb s tarnautoj pareigybi , Vyriausyb s kanceliarijos, ministerij , Vyriausyb s staig ir staig prie ministerij valstyb s tarnautoj suvienodint pareigybi s rašo patvirtinimo pakeitimo“// Valstyb s žinio. 2007, Nr. 19-718.

⁴⁸Lietuvos Respublikos Vyriausyb 2009 m. vasario 18 d. nutarimas Nr. 111 „D l Lietuvos nacionalin s visuomen s sveikatos prieži ros 2006-2013 met strategijos gyvendinimo priemoni 2009-2013 met plano patvirtinimo“// Valstyb s žinios. 2009, Nr. 22-854.

⁴⁹Kauno visuomen s sveikatos centras. Strukt ra ir kontaktai. Istorija, <<http://kaunovsc.sam.lt/struktura-ir-kontaktai/istorija/>>[ži r ta 2013-01-20].

Sveikatos apsaugos ministerijos“, Valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyba buvo reorganizuota.⁵⁰

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. vasario 27 d. sakymu Nr. V-143/V-7 „D l valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos reorganizavimo, reorganizavimo s lyg aprašo patvirtinimo“, patvirtinimo apraše nurodomas reorganizacijos tikslas optimizuoti viešojo administravimo subjekt , kurie veikia visuomen s sveikatos srityje valdym , taupant ir racionaliau naudojant biudžeto l šas, gerinant teikiam administracini paslaug prieinamum ir kokyb . Valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyba susikaidyta dešimt biudžetini staig – teritorini visuomen s sveikatos centr . Šiems centrams buvo išdalintos Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos teis s ir pareigos, kurios tur jo pad ti vykdyti visas iki tol Tarnybos vykdytas funkcijas.⁵¹

Remiantis Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2010 m. spalio 20 d. nutarimo Nr. 1517 „D l staig prie ministerij “ 1.8.10 ir 2 punktais⁵² 2012 m. vasario 28 d. buvo patvirtinti dešimties Lietuvos apskri i visuomen s sveikatos centr nuostatai. Nuostatuose pažymima, kad visuomen s sveikatos centras turi gyvendinti valstyb s politik visuomen s sveikatos prieži ros ir vartotoj teisi apsaugos srityse pagal kompetencij .⁵³ Išanalizavus vis visuomen s sveikatos centr nuostatuose pateiktas funkcijas, darome išvad , kad pagrindin s visuomen s sveikatos centr veiklos kryptys: 1) visuomen s sveikatos sauga; 2) visuomen s sveikatos saugos kontrol ; 3) užkre iam j lig profilaktika ir kontrol . Nuostatuose yra išd styti visuomen s sveikatos centr veiklos tikslai: 1) vykdyti valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol ; 2) pagal kompetencij užtikrinti visuomen s sveikatos saugos teis s akt reikalavimus atitinkan i aplink ; 3) pagal kompetencij ginti vartotoj teises visuomen s sveikatos saugos ir paslaug kokyb s poži riu; 4) pagal kompetencij vykdyti užkre iam j lig profilaktik ir kontrol .⁵⁴

⁵⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2012 m. sausio 18 d. nutarimas Nr. 63 „D l sutikimo reorganizuoti biudžetin staig valstybin visuomen s sveikatos prieži ros tarnyb prie sveikatos apsaugos ministerijos“// Valstyb s žinios. 2012, Nr. 11-466.

⁵¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-143/V-7 „D l valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos reorganizavimo, reorganizavimo s lyg aprašo patvirtinimo“//Valstyb s žinios. 2012, Nr. 25-1189.

⁵² Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2010 m. spalio 20 d. nutarimas Nr. 1517 „D l staig prie ministerij “// Valstyb s žinios. 2010, Nr. 128-6529; 2012, Nr. 12-517.

⁵³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-144 „D l visuomen s sveikatos centr apskrityje nuostat patvirtinimo“// Valstyb s žinios. 2012, Nr. 25-1190.

⁵⁴ Ten pat.

Pažymintina, jog vykdamas šalyje visuomenės sveikatos priežiūros reformą, dalis visuomenės sveikatos centrų vykdytų funkcijų buvo perduotos savivaldyboms – steigti visuomenės sveikatos biurais⁵⁵
56 57.

2. PASLAUGŲ KOKYBĖ IR JOS VALDYMAS

2.1. Paslaugų kokybės samprata

Remiantis literatūros šaltiniais, paslauga gali būti apibrėžiama, kaip atskirai pripažinta, iš esmės neapčiuopiama veikla, kuri tenkina poreikius ir nebūtinai yra susijusi su prekių pardavimu ar kitomis paslaugomis.⁵⁸

„Sveikatos priežiūros paslaugos – tai staigos ir paslaugų užsakovų susitarimu grindžiamas staigos veiklos rezultatas. Paslaugų užsakovais gali būti Sveikatos sistemos statyme nustatyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklos užsakovai, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys“.⁵⁹

Šiuolaikinėje visuomenės sveikatos sistemoje, didelis dėmesys skiriamas teikiamam paslaugų kokybei. Tačiau reikia pabrėžti, kad visuomenės sveikatos paslaugos yra sudėtinga paslaugų rūšis. Kokybiška paslauga turi ne tik tenkinti vartotoją, t. y. paslaugų gavėją, poreikius, bet ir atitikti keliamus standartus.⁶⁰

Kokybė gali būti apibūdinama naudojant daugybę apibrėžimų. Moksliniuose šaltiniuose pastaruosiu metu, labai daug dėmesio teikiama paslaugų kokybės gerinimui, todėl siekiant atskleisti šią fundamentaliąją savybę, tikslinga išanalizuoti ne tik paslaugų kokybę, bet ir bendrą paslaugų gavėjo aptarnavimo sampratą, nes būtent nuo aptarnavimo ypatumų tiesiogiai priklauso staigoje, į tarpe ir visuomenės sveikatos centruose, teikiamam paslaugų kokybei.

⁵⁵ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 19 d. nutarimo Nr. 600 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. liepos 27 d. nutarimo Nr. „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos patvirtinimo“ pakeitimas // Valstybės žinios. 2006, Nr.70-2574.

⁵⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. vasario 18 d. nutarimas Nr. 111 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos gyvendinimo priemonių 2009 – 2013 metų plano patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2009, Nr. 22-854.

⁵⁷ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

⁵⁸ Kindurys V., *Paslaugų marketingas: teorija ir praktika*, Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 1998.

⁵⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigų statymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 66-1572.

⁶⁰ Buišienė I., Petkinis J., Milašauskienė Ž., „Ligoninės medicinos personalo ir pacientų vertinimai apie medikų ligoninėje teikiamas paslaugas“, *Medicina* 40(30), 2004, p. 272.

Kokybė – tai kai teikiamos paslaugos, atliekamas darbas atitinka paslaugos naudotojų keliamus reikalavimus. Šie reikalavimai yra nukreipti į vartotojų poreikius, siekius, norus ir lūkesčius. Atsižvelgiant į šiuos veiksnius, kokybė galima būti apibrėžta kaip siekis padaryti vartotojus laimingais.⁶¹

Kaip pažymi L. Pilelienė⁶² paslaugų kokybę priskiriama veiksniams, kurie yra priklausomi nuo organizacijos ir jos vartotojų ryšių. Ph. Kotler⁶³ paslaugų teikimą apibūdina kaip veiklą, kurios metu, siekiant kokybiškai aptarnauti klientą, būtina išsiaiškinti jo poreikius ir surasti tinkamiausi būdai jiems patenkinti.

Sveikatos priežiūros kokybė – apibrėžiama kaip asmeniui ir visuomenei teikiama sveikatos priežiūros paslaugų tobulinimas, siekiant norimų rezultatų, naudojant šiuolaikinę profesines žinias.⁶⁴

Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos statymas numato, kad sveikatos priežiūros tinkamumas – tai valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros slygos, kurios užtikrina teikiamą sveikatos priežiūros paslaugų patarnavimą kokybės ir efektyvumo.⁶⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. sakymu patvirtintoje Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programoje⁶⁶ pabrėžiama, kad sveikatos priežiūros kokybės ir nuolatinis jos gerinimas yra gyvendinamas per pagrindines kokybės dimensijas, kurios akcentuoja sveikatos priežiūros prioritetines paslaugas vartotojų, teikiamą paslaugų priimtinumą, prieinamumą, tinkamumą, teisingumą, tikslumą, veiksmingumą, efektyvumą ir saugumą:

- *orientaciją aktyvų paslaugų vartotojų* – dėmesys sutelkiamas visuomenei, kuri naudoja sveikatos priežiūros paslaugomis, traukiami šios paslaugų planavimo planavimas, teikimas bei vertinimas, siekiant užtikrinti, kad paslaugos gavėjai gautų vis reikalingą informaciją apie sveikatos priežiūros galimybes. Akcentuojamas aiškus ir suprantamas informacijos pateikimas, atgalinio ryšio sukūrimas apie gautas sveikatos priežiūros paslaugas;
- *priimtinumą* – sveikatos priežiūros paslaugos, deklaruojamos valstybės nustatyta tvarka, kurios užtikrina, kad sveikatos priežiūros paslaugos atitinka medicinos mokslo principus bei medicinos etikos reikalavimų normas;

⁶¹ Kaziliūnas A., *Kokybės vadyba*, Vilnius, 2007, p.18.

⁶² Pilelienė L. *Vartotojų lojalumo formavimas: ryšio marketingo aspektai*, 2008, <<http://baitas.lzuu.lt/~mazylis/julram/14/110.pdf>> [žiūrėta 2013-01-10].

⁶³ Kotler Ph., *Marketingo valdymo pagrindai*, Vilnius: Logitema, 2007, p. 248-262.

⁶⁴ Janušonis V. „Sveikatos priežiūros organizacijų kokybės sistemos valdymas“, *Sveikatos mokslai* 1, 2004, p. 69.

⁶⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas// Valstybės žinios. 1998 Nr. 112-3099.

⁶⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. sakymas Nr. V-642 „Dėl sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2004, Nr. 144 -5268.

- *prieinamum* – sveikatos priežiūros paslaugos, deklaruojamos valstybės nustatyta tvarka, kurios užtikrina, kad būtų priimtinos asmeniui ir visuomenei, pagal keliamus ekonominius, komunikacinius ir organizacinius reikalavimus;
- *tinkamum* – sveikatos priežiūros paslaugos, deklaruojamos valstybės nustatyta tvarka, kurios užtikrina sveikatos priežiūros paslaugų bei patarnavimų kokybę ir efektyvumą;
- *teisum* – kiekvienam asmeniui sudaromos lygios galimybės siekti visišką sveikatos potencialą, kai paskirstomi sveikatos priežiūros išteklių, panaikinamos kliūtys ir skirtumai, kuriuos gali lemti neteisingai traktuojami veiksniai;
- *tiesnum* – paslaugos vartotojo priežiūra būtų koordinuojama tarp sveikatos priežiūros specialistų ir staigų;
- *ekonomiškai pagrįstas efektyvumas* – mažiausiais kaštais pasiekiami geriausi sveikatos rezultatai, naudojant optimaliausias aukščiausios kokybės sveikatos priežiūros bei sveikatos priežiūros paslaugų derinį;
- *saugumas* – diegiama vieninga sistema, kurios pagalba registruojami nepageidaujami vykliai, vykdoma stebėseną ir prevencija, formuojamas naujas specialistų požirnis nepageidaujamus vyklus, jie valdomi, siekiant užtikrinti saugią sveikatos priežiūrą ir jos aplink paslaugos vartotojams bei sveikatos priežiūros sektoriuje dirbantiems darbuotojams.

Teikiama paslaugų kokybę apima tokius strateginius aspektus:

- kokybę geriau tenkina paslaugų gavėjų poreikius ir jų lūkesčius;
- kokybę yra sistemini, visapusiškas, tęstinis procesas, orientuotas paslaugų gavėjų poreikius;
- kokybę taupo išteklius ir sudaro galimybę juos reinvestuoti.⁶⁷

Apibendrinant galima teigti, kad paslaugų kokybę siejasi su organizacijos veikla, o kokybišką paslaugų teikimą yra užtikrinamas taikant varias kokybės vadybos priemones – sistemas, modelius ir metodus.

Integruojant R. Alas ir K. Tuulik⁶⁸ apibrėžimą, paslaugų gavėjų atžvilgiu, teigtina, kad tai veikla, kurios metu yra atliekami su visuomenės sveikatos paslaugomis susiję veiksmai, nukreipti paslaugų gavėjų dabartinius ir ateities lūkesčius, todėl remiantis šia koncepcija teigtina, kad ši veikla apima ne tik dabartinę veiklą, bet ir orientaciją rezultatus bei veiklą ateityje.

⁶⁷ Janušonis V., „Sveikatos priežiūros organizacijų kokybės sistemų valdymas“, *Sveikatos mokslai* 1, 2004, p. 70.

⁶⁸ Alas R., Tuulik K., „The impact of values and management style upon subordinate commitment, effectiveness and satisfaction – ethical consideration“, *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai* 36, 2005, p. 36.

Paslaug gav j aptarnavimo kokybei didžiausi tak darantys veiksniai ir j rezultatas slypi organizacijos personalo poži ryje paslaug gav jus ir j elgesyje su jais, vadinasi, galima daryti išvad , kad b tent organizacijos personalo ypatyb s yra svarbiausios, vertinant paslaug gav jams teikiam paslaug kokyb , tod l, atliekant vairius tyrimus, vis pirma b tina vertinti aptarnaujan io personalo veikl , kompetencij , poži rius paslaug gav jus, vertybes ir kt.

vair s atlikti tyrimai rodo, kad paslaug gav j pasitenkinimas ir j aptarnavimo kokyb gali b ti vertinama ši rodikli pokyiais⁶⁹: l kes i išpildymu, teigiamu produkto ar paslaugos vertinimu ir pasitik jimu.

Nuo personalo darbuotoj geb jim identifikuoti kiekvieno vartotojo poreikius, priklauso j aptarnavimo s km ir vartotoj pasitenkinimas.⁷⁰

2.2. Paslaug kokyb s vertinimo ir valdymo modeliai

Kokyb s vertinimas ir kokyb s gerinimas yra du skirtingi, bet vienas kit papildantys pagrindiniai procesai, kurie sudaro galimyb užtikrinti Visuomen s sveikatos centruose teikiam paslaug kokyb . Jei nebus vertinama teikiam paslaug kokyb , nebus galima organizuoti jos gerinimo, o kokyb s vertinimas negalimas be tolimesnio jos gerinimo.⁷¹ Siekiant gyvendinti užsibr žtus tikslus, didinti paslaug gav j pasitenkinim paslaugomis b tina efektyviai valdyti paslaug kokyb ir jos vertinimui taikyti vairius metodus.

Siekiant paslaug gav j pasitenkinimo ir paslaug kokyb s vertinimo si loma taikyti šiuos kokyb s tyrimus⁷²:

- Subjektyv s tyrimai tikr j paslaug gav j atsiliepim pagrindu nustatoma teikiam paslaug kokyb . Labai dažnai ši tyrim grup vardi jama pasitenkinimo tyrimais, kurie priklauso rinkos tyrim grupei. Šie tyrimai atliekami siekiant gauti subjektyvi , paslaug gav jo asmeninio suvokimo ir poži rio suformuot informacij .
- Objektyv s tyrimai tai faktinis teikiamos paslaugos kokyb s vertinimas pagal darbuotojams keliamus reikalavimus, t.y. slapto pirk jo metodu atliekami tyrimai, kuriais

⁶⁹ Pilelien L. *Vartotoj lojalumo formavimas: ryši marketingo aspektai*, 2008, <<http://baitas.lzuu.lt/~mazyliis/julram/14/110.pdf>> [ži r ta 2013-01-11].

⁷⁰ iutien R., Šarki nait I., „Darbuotoj kompetencija – organizacijos konkurencingum lemiantys veiksnys”, *Ekonomika* 67 (2), 2004, p. 68.

⁷¹ Vinickien V., Liaudanskien R., Šik nait R., „Vartotoj poreikio tenkinimo tyrimai”, *Ekonomika ir vadyba* 2001, p. 130-135.

⁷² Adomaityt J. *Kaip vertinti ir valdyti klient aptarnavim* , 2005, <http://www.spect.lt/spect_lt/documents/ziniasklaida_pdf/VZzinynas2005Liepa4.pdf> [ži r ta 2013-01-10].

siekiami gauti objektyvi faktin informacij apie tai, kiek teikiam paslaug kokyb yra nutolusi ar kiek atitinka norim lyg .

Ph. Kotler⁷³ akcentuoja keturis pagrindinius metodus, kurie yra si lomi naudoti vairiose organizacijose siekiant steb ti, analizuoti ir vertinti paslaug kokyb :

- Nusiskundim ir pasi lym sistema. Šios sistemos pagrindas yra palanki s lyg sudarymas tam, kad vartotojui b t patogiu ir palanku pateikti savo pasi lymus ar pasi lymus konkre ios organizacijos atžvilgiu.
- Vartotoj pasitenkinimo tyrimai. Šie tyrimai yra skirti tam, kad išsiaiškinti, kaip kinta vartotojo elgsena kilus jo nepasitenkinimui organizacijos gaminama produkcija arba teikiama paslauga, nes galimi keli j elgsenos modeliai: mažesnis vartojimas, pakaital paieška ir j vartojimas, vartojimo atsisakymas, tiek jo pakeitimas ir pan. variacijos. Tod l tam, kad b t išsiaiškinta teikiam paslaug kokyb , organizacijos priklausomai nuo vairi veiksmi atlieka vairias apklausas, kuri forma pasirenkama konkre iu atveju. Tai gali b ti apklausa telefonu, anket pateikimas klientams elektroniniu paštu, paprastu paštu, organizacijoje, rengini metu ir pan. Taip pat šiems tyrimams atlikti gali b ti naudojamas nepriklausomas specializuot tyrim paslaug teik jas, žiniasklaida ar vairios vartotoj asociacijos. Šio paslaugos kokyb s vertinimo tyrimo metu tikslinga vertinti ir vartotoj poži r kitas staigas, j produkcijos/paslaug vertinim , taip pat tikslinga vertinti ne tik poži r kitas staigas, bet ir b sim organizacijos teikiam paslaug /produkcijos naudojim ateityje, ko pas koje galima numatyti preliminarias organizacijos veiklos perspektyvas ir pan.
- Prarast vartotoj analiz . Tai turb t pats sud tingiausias ir daugiausiai ištekli reikalaujantis paslaug kokyb s vertinimo tyrimas, kurio metu reikia susisiekti su tais vartotojais, kurie yra nepatenkinti teikiamomis paslaugomis, pasirenka kitas organizacijas. Yra svarbu sužinoti, kod l taip atsitinka.

Apibendrinant ir vertinant šiuos paslaug kokyb s vertinimo metodus galima teigti, kad n ra nei vieno efektyvaus ir kiekvienai organizacijai taikytino metodo, kadangi jis turi b ti pasirinktas atsižvelgus vairius veiksmius: organizacijos specifikacij , siekius, klient rink ir kt.

Teikiamos paslaugos kokybei užtikrinti šis procesas privalo b ti tinkamai valdomas ir organizuojamas, tod l dažnai vadovaujamasi tam tikrais principais, standartais, modeliais ir pan. Vis populiariesniu tampa atitinkam kokyb s vadybos modeli diegimas, ta iau vis aktyviau skatinamas

⁷³ Kotler Ph., *Marketingo valdymo pagrindai*, Vilnius: Logitema, 2007, p. 248-262.

kiekvienos staigos ir kiekvieno specialisto orientavimasis kokybišk paslaug teikim .⁷⁴ Kokybės vadybos modeli diegimas yra tik bendro pob džio rekomendacija. Tod l šalies institucijos diegdamos kokybės sistemas susiduria su problemomis, susijusiomis su nepakankamu kokybės sistem diegimo poreiki suvokimu, žmogišk j ištekli tr kumu dalyvaujant koordinacin je veikloje, nepakankama komunikacijos tarp darbuotoj sklaida.⁷⁵ Visi šie probleminiai dalykai, turi tiesiogin s takos staig ir organizacij teikiam paslaug kokybei.

Tam, kad visuotin kokybės vadybos id ja tinkamai b t gyvendinama Lietuvos sveikatos prieži ros staigose, b tinas atitinkamas ir valdžios institucij poži ris. Lietuvos Respublikos Vyriausyb 2012 m. pri m nutarim ⁷⁶, kuriuo siekiama numatyti pagrindinius ir svarbiausius viešojo valdymo poky ius. Šie visuomen je vykstantys poky iai tiesiogiai takoja efektyvesn vieš j valdym ir s lygoja geresn visuomen s poreiki tenkinim .

Paslaug kokyb s vertinimo kriterijai. Analizuotoje literat roje išskiriami šie paslaug kokyb s vertinimo kriterijai:

- patikimumas paslaugos atlikimas tinkamai iš pirmo karto, pažad tes jimas, tikslumas;
- jautrumas darbuotoj noras ir pasirengimas suteikti paslaug , paslaugos suteikimas laiku;
- kompetentingumas g dži ir žini suteikti paslaugai tur jimas;
- prieinamumas personalo prieinamumas ir pri jimo patogumas, laukimo laikas, paslaugos atlikimo laikas;
- paslaugumas personalo mandagumas, pagarba klientui, atidumas, draugiškumas;
- bendravimas išsamus klient informavimas, j išklausymas;
- patikimumas pasitik jimo užsitarnavimas, atvirumas, kompanijos reputacija, aptarnaujan i žmoni savyb s;
- saugumas pavojaus, rizikos ar abejoni nebuvimas, sveikatos saugumas, finansinis saugumas, konfidencialumas;
- kliento supratimas – pastangos suprasti kliento reikalavimus, d mesingumas.⁷⁷

Vertinant kokyb tur t b ti atsižvelgiama tokius išskiriamus matmenis. **Pirmasis** vieš sias ar administracines paslaugas teikian i staig paslaug kokyb , kurios tikisi paslaugos gav jai. Tam, kad b t galima gauti atgalin ryš iš paslaugos gav j , b tini nuolatiniai tyrimai, siekiant aukš iausios

⁷⁴ Kokybės vadybos metod taikymo Lietuvos viešojo administravimo ir kitose institucijose/ staigose steb sena 2010 m., Vilnius: EKT grup , 2011, p. 8.

⁷⁵ ivinskas R., Kaselis M., „Kokybės vadybos iniciatyv taikymo Lietuvos viešajame sektoriuje priežastys ir paskatos: administracini lauk veik jai ir j interesai“, *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos* 1 (10), 2008, p. 25-30.

⁷⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2012 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 171 „D l viešojo valdymo tobulinimo 2012-2020 met programos patvirtinimo“// Valstyb s žinios. 2012, Nr. 22-1009.

⁷⁷ Vanagas P., *Visuotin s kokybės vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004.

paslaug kokyb s. Vertinant teikiamas paslaugas, būtina vertinti: paslaugos teikimo laik , mandagum ir specialist bendravim su paslaugos gav jais, teikiamos informacijos išsamum ir kt. **Antrasis** specialisto atliekam funkcij kokyb . Šiuo atveju nagrin jama, ar teikiamos paslaugos atitinka paslaugos gav j poreikius, ar tinkamai naudojama technika ir atliekamos proced ros.⁷⁸

Nuo to, kaip vartotojai vertina šiuos kriterijus, priklausys, kaip jie suvokia paslaugos teikimo proceso kokyb ir pa ios paslaugos rezultat . Tokie kriterijai, kaip profesionalumas ir g džiai, kompensavimas ir kreditabilumas išreiškia technin kokyb , o poži rio ir elgsenos, prieinamumo ir lankstumo, patikimumo ir pasitik jimo bei reputacijos, paslaug kokyb s charakteristikos apima funkcin kokyb , kuriai vartotojas suteikia didesn svarb .⁷⁹

Paslaug kokybei vertinti taikomi vair s modeliai. Paslaug kokyb s modeliai parodo, kad paslaugos gav jai vertina ne tik galutin rezultat , bet ir vis j os teikimo proces . Paslaugos gav jui yra svarbus kiekvienas paslaugos gavimo etapas, nuo to momento, kai paslaugos gav jui prisireikia paslaugos iš atitinkamos staigos.

Vidurio ir Ryt Europos šali organizacijos dažniausiai taiko šiuos kokyb s vadybos modelius: ISO 9000 serijos kokyb s vadybos standartus; Europos kokyb s vadybos fondo (EKVF) (angl. *European Foundation for Quality Management*) tobulumo model . EKVF skirtas nuolatiniam vis organizacijos proces tobulinimui bei veiklos gerinimui; pagal EKVF pavyzd sukurt Bendr j vertinimo model (BVM) (angl. *Common Assessment Framework*). Paslaug kokybei vertinti taikomi ydingo ir pozityvaus rat , kokyb s sprag , bendrai suvoktos paslaug kokyb s modeliai. Pripaž stama, kad tiriant paslaug kokyb tikslinga yra taikyti kelis modelius.⁸⁰

ISO 9000 serijos kokyb s vadybos standartai. ISO 9000 serijos kokyb s vadybos standartai yra tarptautiniu lygiu pripaž stami standartai, kuri tikslas yra užtikrinti, kad vartotojams teikiami veickl ar proces rezultatai atitikt tam tikrus kokyb s reikalavimus. Ši standart vartotoj nuolatos daug ja sveikatos sektoriuje. ISO 9000 standart serij sudaro 3 svarbiausi standartai⁸¹:

1) Standartas ISO 9000 jame aprašomi kokyb s vadybos sistem pagrindai ir apibr žti kokyb s vadybos sistem terminai.

2) ISO 9001 jame nustatyti kokyb s vadybos sistem reikalavimai, kai organizacijai reikia parodyti savo sugeb jimus. Standarto paskirtis kliento poreiki patenkinimas.

⁷⁸ Barczyk C. C., *Visuotini s kokyb s vadyba*, Vilnius, 1999, p. 91-97.

⁷⁹ Langvinien N., Vengrien B., *Paslaug teorija ir praktika*, Kaunas: Technologija, 2005.

⁸⁰ Bagdonien L., Hopenien R., *Paslaug marketingas ir vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004, p. 106.

⁸¹ *Viešojo administravimo kokyb Lietuvoje – geros patirties pavyzdžiai*, Vilnius: Vidaus reikal ministerija, 2011.

3) ISO 9004 jame pateikiamos rekomendacijos kokybės vadybos sistemų rezultatyvumui ir efektyvumui didinti. Šio standarto paskirtis – organizacijos veiklos gerinimas ir klientų arba paslaugų vartotojų bei kitų suinteresuotųjų šalių poreikių patenkinimas.

diegus organizacijoje ISO 9000 serijos standartų kokybės vadybos sistema gali būti sertifikuojama akredituotos sertifikacijos staigos. Tolygiai didėjantis kasmet išduodamų ISO 9001:2000 sertifikatų skaičius patvirtina kokybės vadybos modelių aktualumą.

Europos kokybės vadybos fondo tobulumo modelis (EKVF). EKVF tobulumo modelis apibrėžia aštuonios koncepcijos: atsakomybė visuomenei, valdymas orientuojantis į procesus ir remiantis faktais, žmonių ugdymas ir traukimas, orientacija į rezultatus, dėmesys klientams, vadovavimas ir tikslo pastovumas, nepertraukiamas mokymasis ir veiklos tobulinimas, bendradarbiavimo plėtojimas.

Bendrasis vertinimo modelis (BVM). Šis modelis yra naudojama kaip priemonė, kuri padeda Europos viešojo sektoriaus organizacijoms tobulinti veiklą, naudojant kokybės vadybos metodus. BVM yra vienas paprasčiausių ir plačiausiai naudojamų organizacijų vertinimo metodų, kurį paprasta naudoti, lengva taikyti ir puikiai tinka viešajam sektoriui.⁸² Jis atlieka keturias pagrindines funkcijas: 1) nustato unikalias viešojo sektoriaus organizacijų savybes; 2) tarnauja kaip priemonė vadovams, norintiems patobulinti organizacijų veiklą; 3) jungia vairius kokybės vadybos modelius; 4) leidžia sugretinti viešojo sektoriaus organizacijas. Modelio taikymas suteikia organizacijai galimybę inicijuoti nuolatinio tobulinimo procesą. Apibendrinant galima teigti, kad vertinimas pagal Bendrojo vertinimo modelį suteikia organizacijai galimybę daugiau sužinoti apie save. Bendrojo vertinimo modelis yra suderintas su kitais kokybės modeliais ir gali būti pirmas organizacijos žingsnis siekiant kokybės vadybos.⁸³

Ydingo ir pozityvaus ratų modelis. R. Norman pateiktas ydingo ir pozityvaus ratų modelis remiasi darbo sąlygomis ir personalo darbu bei motyvacija organizacijoje.⁸⁴ Jei organizacijoje šie veiksniai formuoja neigiamą atmosferą ir nesprendžiamos giluminės priežastys, tai organizacija patenka į ydingą ratą, kuris trukdo organizacijai teikti kokybiškas paslaugas. Tačiau jei organizacijoje sukuriama darbo sąlygos, jei personalas motyvuotas, tai organizacija gali teikti kokybiškas paslaugas ir savo „ydingą ratą“ gali keisti pozityviu ratu.

Kokybės spragų modelis. Remiantis šiuo modeliu, kokybę formuoja du subjektai – vartotojas ir paslaugos teikėjas. Pirmąją spragą vadinjami vartotojo lūkesčiai ir teikėjo gebėjimai juos suvokti neatitiktis. Kita spraga vadinjamas paslaugos teikimo nukrypimas nuo nustatytų standartų. Dar viena

⁸² Vidaus reikalų ministerija. Viešojo administravimo kokybės institutas. Bendrasis vertinimo modelis (BVM), <<http://www.livadis.lt/livadis/lt/upfiles/bvm.pdf>> [Žiūrėti: 2012-12-15]

⁸³ Ten pat, p. 23.

⁸⁴ Norman N. R., „Economic Analysis and Evidence in the Australian Trade Practices Act, Australian Economic Review“, *The University of Melbourne, Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research* 27(4), 1994, p. 86-96.

spraga vardinamas vartotojų lėkė ir gautos spragos neatitikimas. Ši kliūtis aiškinimasis padeda analizuoti organizacijos struktūrą, aiškintis kliūtis, trukdančias vartotojams suteikti pageidaujamos kokybės paslaugas.⁸⁵

Bendrai suvoktos paslaugų kokybės modelis. Šiame modelyje paslaugų kokybė turi dvi dimensijas: techninę ir funkcinę.

Techninė kokybė atspindi tai, ką vartotojas gauna paslaugos metu. Siejama su materialinomis paslaugos teikimo priemonėmis ir technologijomis, atitinkančiomis nustatytus standartus. Ši priemonė kokybę veikia bėsimos paslaugos lėkėius. Tačiau techninės kokybės parametrai patys savaime negarantuoja, kad paslaugos gavėjui bus suteikiama geros kokybės paslauga.⁸⁶ Patys techniniai parametrai yra laikomi papildoma priemone sudaryti sąlygas kokybiškesnei paslaugų teikimui. Technikos ir programinės rangos atnaujinimas, naujų programų diegimas skatina techninio kokybės modelio plėtrą ir staigos funkcionalumo užtikrinimą, vadovaujantis deklaruojamais pažangos ir tobulėjimo principais. Pavyzdžiui, siekiant vykdyti korupcijos prevenciją ir didinti paslaugos gavėjo pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, funkcionuoja „Elektroninės valdžios vartai“ ar diegiamas „Vieno langelio“ principas. Žinoma, susiduriama su nemažomis problemomis, tačiau iš esmės šios programos atlieka savo funkcijas ir tam tikroje srityse, paslaugos gavėjai gali užsisakyti ir gauti paslaugą greičiau ir jiems patogiu laiku. Tai sudaro sąlygas greitesniam ir kokybiškesniam paslaugos suteikimui ir didesniam paslaugos gavėjo pasitenkinimui. „Vieno langelio“ principas išskiriamas kaip vienas iš kokybiškų paslaugų teikimo principų.⁸⁷ Šis principas sudaro sąlygas paslaugos gavėjams sutaupyti laiko ir specialistams geriau realizuoti jų pareigas, tiesiogines funkcijas, teikiant paslaugas.

Funkcinė kokybė nuomonę apie kokybę formuoja paslaugos teikėjo elgsena, kitą paslaugos gavėjo teigiamas ir neigiamas poveikis, žinios apie paslaugą.⁸⁸ Specialistų teigiamas požiūris darbu, siekis padėti paslaugos gavėjui vienas iš veiksnių, sudarantis bendrą vaizdą apie teikiamą paslaugų kokybę. Specialistų tarpusavio bendravimas ir bendradarbiavimas, taip pat atitinkamų ryšių palaikymas su kitais staigų ir organizacijų atstovais, gebėjimas greitai rasti sprendimus pagal kompetenciją, rodo dirbančią specialistų kompetenciją ir savo darbo išmanymą. Organizuojami mokymai, konferencijos, seminarai, siekiant tobulinti specialistų kompetencijas, būtinai kiekvienam specialistui, kuris teikia paslaugas ir nuolat kontaktuoja su paslaugos gavėjais.

⁸⁵ Šimanauskienė L. *Konsultavimo paslaugų kokybės vertinimas*, 2007
<http://www.asu.lt/jaunasis_mokslininkas/smk_2007/vadyba/Simanauskiene_Laima.pdf> [Žiūrėti: 2012-12-15].

⁸⁶ Bagdonienė L., Hopenienė R., *Paslaugų marketingas ir vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004, p. 105.

⁸⁷ „Vieno langelio“ principo gyvendinimo savivaldybės metodinis rekomendacijos, <www.vakokybe.lt/get.php?f.545> [Žiūrėti: 2012-10-23].

⁸⁸ Bagdonienė L., Hopenienė R., *Paslaugų marketingas ir vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004, p. 105.

Apibendrinant galima teigti, kad paslaugų kokybės vertinimas ir jos gerinimas, efektyvus valdymas tampa prioritetine visuomenės sveikatos centro veiklos sritimi. Sukurta vairi instrumentai, modeliai, padedantį vertinti ir valdyti teikiamą paslaugų kokybę. Jų taikymas priklauso nuo konkreios staigos veiklos ypatumų.

3. KLAIPĖDOS VISUOMENĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLA

3.1. Klaipėdos Visuomenės sveikatos centro veiklos organizavimas

Klaipėdos VSC veikla prasidėjo 1945 m. kovo 6 d., kai Klaipėdos miesto Vykdomojo Komiteto ypatingojo posėdžio metu nutarta steigti Sanitarinės apsaugos tarnybą. 1949 m. Sveikatos apsaugos ministerijos sakymu Nr. 336 sujungtos sanitarinės epidemiologijos stotys vieningo miesto sanitarinės – epidemiologijos stoties, kuri funkcionavo iki 1990 m. 1991 m. Klaipėdos miesto sanitarinės epidemiologijos stotis perorganizuota Klaipėdos higienos centru, kuriame dirbo gydytojai higienistai⁸⁹. Nuo 1995 metų higienos centras perorganizuotas Klaipėdos VSC.⁹⁰

Klaipėdos VSC paskirtis užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugos kokybės požiūriu Klaipėdos apskrityje. Staigos uždaviniai: vykdyti valstybinį visuomenės sveikatos saugos kontrolį ir pagal savo kompetenciją ginti vartotojų teises; užtikrinti visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus atitinkančią aplinką; vykdyti užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolį.⁹¹

Šiuo metu Klaipėdos VSC yra Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldus ir atskaitingas teritorinis visuomenės sveikatos priežiūros staiga, veikiantis Klaipėdos apskrityje⁹² ir aptarnaujantis 378,8 tūkst. žmonių.⁹³ Klaipėdos VSC yra viena iš valstybės išlaikomų biudžetinių staigų, atliekanti jai pavestas funkcijas.⁹⁴ Klaipėdos VSC yra pavaldus keturių apskrities skyriams: Gargždų, Šilutės, Kretingos ir Palangos. Darbuotojų (skaitant vairuotojus ir valytojus) pasiskirstymas (proc.) pagal apskrities skyrius ir centrinius būstinę pateikiamas 1 pav. Dauguma darbuotojų dirba Klaipėdos VSC centriniuose būstinėje (61,4 proc.), o rajoniniuose skyriuose dirba panašus skaičius darbuotojų. Palangos skyriuje dirba mažiausias darbuotojų

⁸⁹ *Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Istorija*, <<http://www.klaipedosvsc.lt/istorija>> [žiūrėta 2012-11-30].

⁹⁰ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro archyvinė medžiaga.

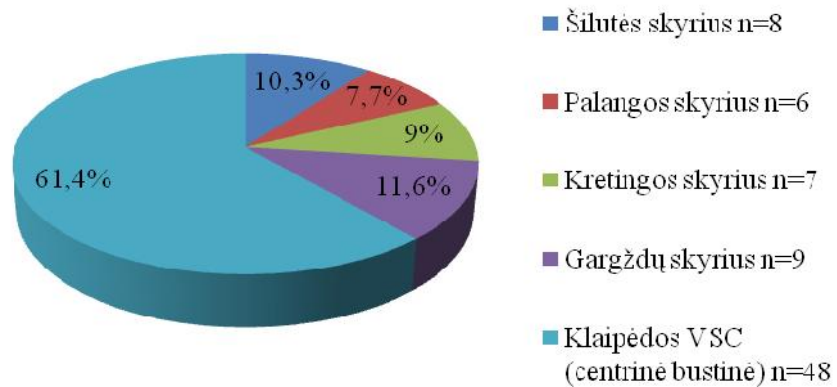
⁹¹ *Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Veikla*, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/>> [žiūrėta 2012-09-25].

⁹² Ten pat.

⁹³ *Lietuvos statistikos departamentas. Klaipėdos apskrities socialinė ir demografinė charakteristika*, <http://regionai.stat.gov.lt/pdf/Socdemas_Klaipedos%20aps_LT_2008_11_25.pdf> [žiūrėta 2012-09-15].

⁹⁴ *Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Nuostatai*, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/nuostatai/>> [žiūrėta 2012-09-25].

skaičius 7,7 proc., todėl, kad šis miestas neturi rajono ir aptarnavimo kontingentas skiriasi nuo kitų rajoninių skyrių.



1 pav. Klaipėdos VSC specialistų pasiskirstymas (proc.) pagal skyrius.

Klaipėdos visuomenės sveikatos centro vadovas gyvendindamas administracinių paslaugų teikimo aprašymų rengimo rekomendacijas patvirtintas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2009 m. gruodžio 1 d. sakymu Nr. 1V-644 „Dėl Administracinių paslaugų teikimo aprašymų rengimo rekomendacijų patvirtinimo“ 10 punktu tvirtina visuomenės sveikatos centro teikiamas administracines paslaugas rašytinai ir tų paslaugų procedūrų aprašymus.⁹⁵

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 27 d. sakymu Nr. V-144 „Dėl visuomenės sveikatos centrų apskrityse nuostatų patvirtinimo“, Klaipėdos VSC nuostatuose vardintos funkcijos (paslaugos):⁹⁶

Užtikrinant visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus atitinkanti aplink, visuomenės sveikatos saugos skyriaus specialistai atlieka šias funkcijas: išduoda: leidimus-higienos pasus; leidimus ekshumuoti žmonius palaikus; leidimus sigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingas medžiagas; ne maisto prekių higieninius pažymėjimus; nagrinėja planuojamos veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitas ir priima sprendimus dėl planuojamos veiklos galimybių; organizuoja kastinio šulinio vandens cheminius tyrimus, gavęs asmens sveikatos priežiūros staigos pranešimą apie nęšį ar kdik iki 6 mėnesių amžiaus, maistui naudojamus kastinio šulinio vandenius; vertina ugdymo staigų valgiarašius; atlieka žmonių apsinuodijimų aplinkybių ir eigos tyrimus;

⁹⁵Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2009 m. gruodžio 1 d. sakymas Nr. 1V-644 „Dėl Administracinių paslaugų teikimo aprašymų rengimo rekomendacijų patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 145-6446.

⁹⁶Ten pat, p. 26.

*pagal kompetencij dalyvauja vykdam teritorij planavimo ir statyb valstybin prieži r ; ir kitas nuostato patvirtintas funkcijas.*⁹⁷

Vykdam valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol , visuomen s sveikatos saugos kontrol s specialistai vykdo šias funkcijas: *vykdo valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol kio subjektams teis s akt nustatyta tvarka; vykdo sanitarini apsaugos zon , radiotechnini objekt , stacionari triukšmo šaltini valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol ; pagal kompetencij vykdo kvap kontrol gyvenamuosiuose ir visuomenin s paskirties pastatuose; atsižvelgiant asmen prašymus, pranešimus, skundus, vykdo visuomen s sveikatos saugos reglament (higienos norm), kuri kontrol n ra pavesta kitiems viešojo administravimo subjektams, laikymosi kontrol (valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol ; atlieka kitas statym ir kit teis s akt nustatytas funkcijas.*⁹⁸

Nuostatose išd styta, kad visuomen s sveikatos centr užkre iam lig profilaktikos ir kontrol s skyriaus specialistai pagal kompetencij vykdo užkre iam lig profilaktik ir kontrol vadovaudamiesi žmoni užkre iam j lig profilaktikos ir kontrol s statymu.⁹⁹

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. vasario 27 d. sakymu Nr. V-143/V-7 Klaip dos visuomen s sveikatos centrui perduodamos funkcijos: *d l veiklos, susijusios su nuodingosiomis medžiagomis leidim išdavimas; ne maisto prek s higienini pažym jim medžiagoms ir gaminiams, skirtiems liestis su maistu, išdavimas; Lietuvos Respublikos produkt saugos statymo nustatyt rinkos ribojimo priemoni taikymas; pagal kompetencij atliekama licencijuojamos visuomen s sveikatos prieži ros veiklos kontrol ; dalyvavimas fizikini aplinkos veiksnii vertinimo valdyme pagal kompetencij ; sprendžiant vartotoj ir paslaug teik j gin ne teismo tvarka, gin nagrin jan iai institucijai teikia išvadas*¹⁰⁰

Nuo 2012 m. Klaip dos VSC vykdo laiv higienin s b kl s kontrol , kas ypa aktualu Klaip dos kraštui.

Be pagrindini funkcij vykdymo, Klaip dos VSC specialistai prisideda ir prie švietimo sklaidos visuomen s informavimo priemon mis: ruošia straipsnius, informacinius pranešimus spaudai, duoda interviu televizij ir radijo laidoms, skaito paskaitas, eksponuoja standus visuomen s sveikatos temomis.

⁹⁷Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-144 „D l visuomen s sveikatos centr apskrityje nuostat patvirtinimo“//Valstyb s žinios. 2012, Nr. 25-1190.

⁹⁸Ten pat, p. 27

⁹⁹Ten pat, p. 27

¹⁰⁰Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-143/V-7 „D l valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos reorganizavimo, reorganizavimo s lyg apšaro patvirtinimo“//Valstyb s žinios. 2012, Nr. 25-1189.

Kasmet didžioji dalis specialistų, dirbančių Klaipėdos VSC, kelia kvalifikaciją vairiuose mokymo kursuose, seminaruose. Pavyzdžiui, 2010 m. kvalifikaciją kėlė 45 specialistai, o 2011 m. – 46.¹⁰¹

Klaipėdos VSC pagal kompetenciją prisideda prie teisės aktų, reglamentuojančių visuomenės sveikatos centrų funkcijas, tobulinimo teikdamas pastabas ir pasiūlymus. Pavyzdžiui, 2011 m. parengė Lietuvos higienos normas „Laivai. Higienos normos ir taisyklės“ projektą, pagal kurį laivų higieniniais prietaisais atitinka tarptautinius teisės aktus. Tais pačiais metais buvo pateikti siūlymai dėl higienos normos HN 121:2010 „Kvapo koncentracijos ribiniai vertimai gyvenamosios aplinkos ore ir kvapo kontrolė gyvenamosios aplinkos ore taisyklių patvirtinimo“ pakeitimui.

Klaipėdos VSC turi vidaus tvarkos taisykles patvirtintas Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2008 m. sausio 7 d. sakymu Nr. V6-1 „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro darbo tvarkos taisyklės“.¹⁰² Klaipėdos VSC, vadovaujantis Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2011 m. lapkričio 25 d. sakymu Nr. V6-44 „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programa“, yra pasitvirtinęs 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programą¹⁰³ ir jos įgyvendinimo priemonių planą, pagal šio sakymo priedą.¹⁰⁴

Klaipėdos visuomenės sveikatos centrai yra biudžetinės staigos, kuriose vykdomas auditas. Valstybinio visuomenės sveikatos priežiūros veiklos audito atlikimo tvarkos aprašas patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 167. Šiame teisės akte nustatyti valstybinio visuomenės sveikatos priežiūros veiklos audito tikslai: vertinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikiamas staigoje, teikiamas paslaugų veiksmingumą, kokybę (tinkamumą) ir prieinamumą, rekomenduoti plėtojimo ir paslaugų kokybės gerinimo kryptis ir būdus; siekti, kad mažėtų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinės klaidos ir skatinti specialistus tobulinti kvalifikaciją; didinti teikiamas paslaugų veiksmingumą.¹⁰⁵

3.2. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro veiklos analizė 2009–2011 m.

Klaipėdos VSC veiklos rezultatai vertinami kasmetines pagal teikiamas ataskaitas ir duomenų bazėje registruojamus duomenis. Pagrindinė ataskaita, kurios forma buvo patvirtinta Lietuvos

¹⁰¹Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2010–2011 m. veiklos ataskaitos.

¹⁰²Klaipėdos visuomenės sveikatos centro darbo tvarkos taisyklių patvirtintos Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2008 m. sausio 7 d. sakymu Nr. V6-1 p.2.

¹⁰³Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2011 m. lapkričio 25 d. sakymas Nr. V6-44 „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programa“.

¹⁰⁴Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2012 m. balandžio 5 d. sakymo Nr. V6-11 1 priedas „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programos įgyvendinimo priemonių planas“.

¹⁰⁵Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. *Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų savivaldybės teikimo režimo reglamentavimo praktikos Lietuvoje ir kitose Europos Sąjungos šalyse lyginamoji analizė*, Vilnius, 2010, p. 17.

Respublikos Vyriausybės 2007 m. sausio 31 d. nutarimu Nr. 142 ir jo pakeitimais¹⁰⁶ buvo rengiama vadovaujantis penkiomis Visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos pateiktomis ataskaitomis, kurias kas mėnesį pildė Klaipėdos VSC. Šios ataskaitos sudarytos iš tokių lentelių: „Aplinkos veiksnių galimo neigiamo poveikio visuomenės sveikatai prevencijos stiprinimo mėnesio darbų ataskaita“ (1 lentelė); „Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir kontrolės mėnesio darbų ataskaita“ (2 lentelė); „Tarnybos ir jai pavaldži teritorini visuomenės sveikatos priežiūros staigų veiklos ir teikiamųjų paslaugų kokybės gerinimo mėnesio darbų ataskaita“ (3 lentelė); „Visuomenės informavimo mėnesio darbų ataskaita“ (4 lentelė); „Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos mėnesio darbų ataskaita“ (5 lentelė)¹⁰⁷. Šios formos galiojo iki 2012 m. pabaigos, nes Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba 2012 m. liepos 1 d. buvo reorganizuota.¹⁰⁸

Šiame darbe analizuojami Klaipėdos VSC veiklos rezultatai pagal ataskaitose ir duomenų bazėse teikiamus gyventojų kreipimosi visuomenės sveikatos centru duomenis 2009–2011 m.

Visuomenės sveikatos centrai apskrityse vykdo kontrolę Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymo 15 straipsnio 1, 2, 5, 7 ir 8 punktuose nurodytuose objektuose.¹⁰⁹ Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus specialistų veiklos rezultatai yra pateikiami visuomenės sveikatos saugos informacinėje sistemoje VSSIS ir jų veikla nepriklauso nuo asmenų besikreipiančių visuomenės sveikatos centru, išskyrus skundų nagrinėjimo tvarką, nes juos pateikia konkretūs asmenys.

Klaipėdos VSC uždavinio „vykdyti valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę“ 2009–2011 m. vykdymo rezultatai (absoliutiais skaičiais) pateikiami 1 lentelėje.

¹⁰⁶Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. sausio 31 d. nutarimas Nr. 142 „Dėl Ministerijos, Vyriausybės staigos, staigos prie ministerijos (kurios vadovas yra Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų valdytojas), apskrities viršininko, kitos Lietuvos Respublikos Vyriausybei atskaitingos institucijos ar staigų veiklos ataskaitų formos patvirtinimo“//Valstybės žinios. 2007, Nr. 18-657.

¹⁰⁷Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Archyvinė medžiaga. Ataskaitų formos nuo 2009 m. iki 2011 m.

¹⁰⁸Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. sausio 18 d. nutarimas Nr. 63 „Dėl sutikimo reorganizuoti biudžetinę staigų valstybinę visuomenės sveikatos priežiūros tarnybą prie sveikatos apsaugos ministerijos“//Valstybės žinios. 2012, Nr. 11-466.

¹⁰⁹Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro sakymas Nr. V-606 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. spalio 28 d. sakymo Nr. V-949 „Dėl Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo“ pakeitimo“//Valstybės žinios. 2012, Nr. 74-3857.

1 lentel . Visuomen s sveikatos saugos kontrol s vykdymo 2009 2011 m. rezultatai Klaip dos VSC ir Lietuvos teritorin se VSC.

| | Klaip dos VSC | Lietuvos VSC | Klaip dos VSC | Lietuvos VSC | Klaip dos VSC | Lietuvos VSC |
|------------------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| | 2009 | | 2010 | | 2011 | |
| Periodin kontrol | 867 | 8266 | 781 | 7408 | 856 | 7426 |
| Gr žtamoji ir operatyvioji kontrol | 177 | 3864 | 475 | 3741 | 544 | 4007 |
| Viso patikrinim | 1044 | 12140 | 1256 | 11149 | 1400 | 11433 |
| Pažeidim skai ius | 406 | 5417 | 517 | 4487 | 554 | 4051 |
| Administracin s baudos | 260 | 1739 | 266 | 1193 | 306 | 1581 |
| Laboratoriniai tyrimai | 248 | 5579 | 1766 | * | 678 | * |
| Skund skai ius | 109 | 579 | 115 | 418 | 105 | * |
| Švietimo veikla** | 75 | * | 108 | 1018 | 106 | 706 |

*Nepateikti tiksli s duomenys

Iš 1 lentel je pateikt duomen matyti, kad Klaip dos apskrityje 2009 2011 m. tikrinam objekt skai ius did jo.¹¹⁰ Vertinant 2009 2011 m. Lietuvos teritorini VSC rezultatus toks d sningumas nepastebimas: 2009 m. tikrinam objekt buvo daugiau¹¹¹ lyginant su 2010 m.¹¹² ir 2011 m.¹¹³ Klaip dos VSC 2011 m. teko 12,2 proc. vis tikrinam objekt Lietuvoje. Tai rodo, kad Klaip dos apskrityje vyksta dinamiškas kin s komercin s veiklos vystymasis. Tikrinami šie objektai: sveikatos prieži ros staigos, švietimo staigos, slaugos staigos, pirtys, apgyvendinimo paslaugas teikiantys objektai, grožio salonai ir kt. 2009 2011 m. laikotarpiu daug jant tikrinam objekt skai iui, daug jo ir visuomen s sveikatos saug reglamentuojan i teis s akt reikalavim pažeidim šiuose objektuose. Vykdam kontrol Klaip dos apskrityje 2009 m. buvo skirta 260 administracini nuobaud¹¹⁴, 2010 m. 266¹¹⁵, o 2011 m. 306¹¹⁶. Vertinant Lietuvos teritorini VSC rezultatus pastebimas toks pat d sningumas.¹¹⁷ Klaip dos VSC gaunam fizini ar juridini asmen skund d l kit asmen vykdomos veiklos 2009 2011 m. skai ius yra panašus.¹¹⁸ Iš lentel je pateikt duomen matyti, kad 2010 m. Klaip dos VSC teko beveik tre dalis fizini ar juridini asmen skund d l kit asmen vykdomos veiklos, lyginant su Lietuvos teritoriniais VSC. Dažniausiai buvo gauta skund susijusi su keliamu triukšmu (ypa transporto), nemaloniais kvapais. Pažym tina, kad dalis skund buvo nukreipiami kitoms institucijoms pagal kompetencij . Be to,

¹¹⁰ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009–2011 m. veiklos ataskaitos.

¹¹¹ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2009 m. veiklos ataskaita.

¹¹² Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2010 m. veiklos ataskaita.

¹¹³ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2011 m. veiklos ataskaita.

¹¹⁴ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaitos.

¹¹⁵ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaitos.

¹¹⁶ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaitos.

¹¹⁷ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2009–2011 m. veiklos ataskaita.

¹¹⁸ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009–2011 m. veiklos ataskaitos.

vykdant valstybinį visuomenės sveikatos saugos kontrolę buvo vykdoma švietimo veikla. Iš 2009–2011 m. veiklos ataskaitų duomenų matyti, kad Klaipėdos apskrityje išaugo informacijos sklaida visuomenės informavimo priemonėmis visuomenės sveikatos saugos kontrolės klausimais.¹¹⁹

Analizuojant Klaipėdos VSC 2009–2011 m. veiklos ataskaitas matyti, kad gyvendinant uždavinį „užtikrinti visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus atitinkančią aplinką“, pasiektas 110,7 proc. gyvendinimo lygis 2009 m.¹²⁰, 106,74 proc. 2010 m.¹²¹ ir 136,2 proc. 2011 m.¹²². Viena svarbiausių šio uždavinio gyvendinimo priemonių – teikti administracines paslaugas, susijusias su kitų dokumentų išdavimu. Nors bendras uždavinio gyvendinimo lygis yra aukštas, tačiau analizuojant ataskaitas pastebima, kad dalis priemonių nėra visiškai gyvendintos. Išanalizavus 2009–2011 m. veiklos ataskaitas pastebima, kad daugiausia paslaugų Klaipėdos VSC specialistai suteikė atliekant šias funkcijas: leidimų–higienos paso išdavimas, dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybos priežiūros procese, dalyvavimas planuojant kitas veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimą, ugdymo staigvalgiaraščių derinimas, šachtinių šulinių, kurių vandenį naudoja žmonės ir kiti, iki 6 m n. m. gini surinkimas ir pateikimas nacionalinei laboratorijai. Informuojant visuomenę aplinkos visuomenės sveikatos saugos požiūriu buvo ruošiami straipsniai, stendai, trumpos informacijos spaudai, duodami interviu.¹²³

Klaipėdos VSC pastebimas vis didesnis išduodamų leidimų–higienos pasų skaičius: 2009 m. išduoti 588 leidimai–higienos pasai¹²⁴; 2010 m. buvo panašus skaičius išduotų leidimų–higienos pasų¹²⁵, o 2011 m. – 656¹²⁶. Klaipėdos apskrityje daugiausia kitas komercinės veiklos subjektai ir tokie patys veiklai yra sukurtos palankios sąlygos. Leidimų–higienos pasų išdavimo skaičius 2009–2011 m. Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritorinėse VSC pateiktas 2 pav.

¹¹⁹ Ten pat.

¹²⁰ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaita.

¹²¹ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaita.

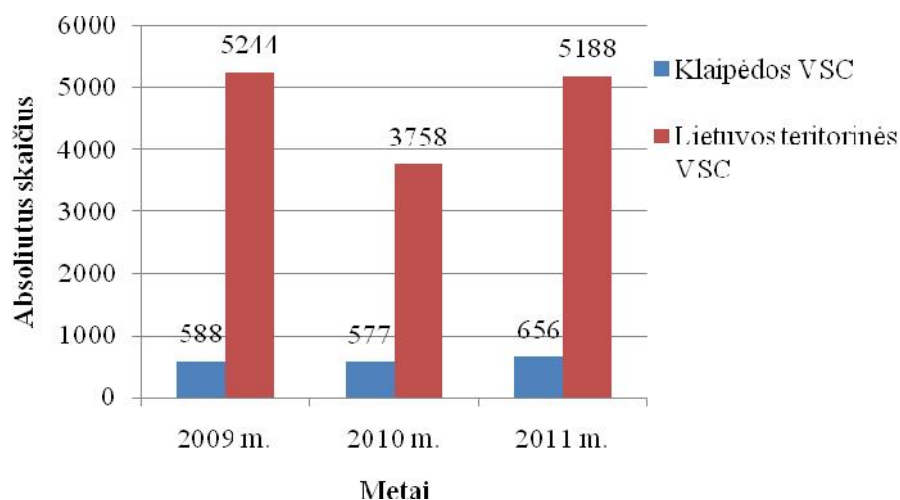
¹²² Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.

¹²³ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2009–2011 m. veiklos ataskaitos.

¹²⁴ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaita.

¹²⁵ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaita.

¹²⁶ Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.



2 pav. Leidimų higienos pasišdavimas 2009–2011 m. Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritorinėse VSC.

2010 m. Lietuvoje matomas ženklus leidimų higienos pasišdavimų skaičiaus sumažėjimas (išduota 28 proc. mažiau lyginant su 2009 m.). Tuo tarpu Klaipėdos VSC 2010 m. leidimų higienos pasišdavimų sumažėjo 2 proc. lyginant su 2009 m.¹²⁷ 2011 m. lyginant su 2010 m. išduodami leidimų higienos pasišdavimų skaičiai Lietuvoje išaugo 38,1 proc., o Klaipėdos apskrityje – 13,7 proc. 2009 m. Klaipėdos VSC išduoti leidimų higienos pasišdavimų skaičiai sudarė 11,2 proc. visų Lietuvos teritorinių VSC išduotų leidimų higienos pasišdavimų, o 2010 m. – 15,4 proc. Taigi Klaipėdos VSC tenka pakankamai didelis procentas išduodamų leidimų higienos pasišdavimų lyginant su Lietuvos teritoriniais VSC.

Dalyvavimo teritorijų planavimo ir valstybinių statybų priežiūros procesuose 2009–2011 m. rezultatai pateikiami 2 lentelėje.

¹²⁷ Klaipėdos visuomeninės sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaita.

2 lentel . Dalyvavimo teritorij planavimo ir valstybin s statyb prieži ros procesuose 2009 2011 m. rezultatai Klaip dos VSC ir Lietuvos teritorin se VSC.

| | Klaip dos | Lietuvos | Klaip dos | Lietuvos | Klaip dos | Lietuvos |
|--|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|
| | VSC | VSC | VSC | VSC | VSC | VSC |
| | 2009 | | 2010 | | 2011 | |
| Statinio projektavimo s lygos | 1961 | 8267 | 1387 | 6765 | * | * |
| Planavimo s lygos planavimo dokumentams | 747 | 3652 | 854 | 3705 | 727 | 4297 |
| Teritorij planavimo dokument vertinimo pažymos | 857 | 4079 | 736 | 3838 | 699 | 3113 |
| Statinio projektavimo dokument vertinimo pažymos | 1482 | 12451 | 1133 | 11332 | 1179 | *** |
| Statybos užbaigimas | 606 | 5173 | 376 | 3772 | 196** | *** |

*Nuo 2010 m. spalio 1 d. pasikeitus Lietuvos Respublikos Statybos statymui, statinio projektavimo s lygos nebeišduodamos.

** Pasikeitus STR 1.11.01:2010 „Statinio užbaigimas“ daliai statini užbaigim nebereikia sudaryti komisijos, kurioje dalyvaut visuomen s sveikatos centras, tod l skai ius ženkliai sumaž jo.

***Ataskaitoje nepateikti tiksl s duomenys.

Analizuojant duomenis (2 lentel) matyti, kad teritorij planavimo ir statinio projektavimo dokument vertinimo pažym išdavim skai ius sumaž jo tiek Klaip dos VSC, tiek Lietuvos teritoriniuose VSC. 2011 m. duomenis lyginant su 2010 m., Lietuvos teritoriniuose VSC vis daugiau išduodama pažym apie planavimo s lygas planavimo dokumentams.¹²⁸ Klaip dos VSC 2011 m. stebimas ši planavimo s lyg išdavimo skai ius maž jimas lyginant su 2010 m. ir 2009 m.¹²⁹ 2011 m. beveik penktadalis (17,0 proc.) Lietuvos teritorini VSC išduot planavimo s lyg planavimo dokumentams rengti pažym buvo išduota Klaip dos VSC.¹³⁰ 2010 m. Klaip dos VSC toki pažym išdav beveik ketvirtadal (23,05 proc).¹³¹ Taigi galima daryti išvad , kad Klaip dos regionas yra stipriai urbanizuojama teritorija.

Pagal gautus pranešimus iš gydymo staig apie n š i sias ir k dikius iki 6 m n., kurie vartoja vanden iš šachtini šulini , Klaip dos VSC specialistai iš ši šulini surenka vandens m ginius ir perduoda laboratorijai ištirti. 2009 2011 m. tirt šachtini šulini skai ius Klaip dos VSC ir Lietuvos VSC¹³² pateiktas 3 pav. Duomenys rodo, kad Klaip dos apskrityje tirt šulini skai ius maž ja. Ta iau, vertinant Lietuvos rodiklius, ištirt šachtini šulini , kuri vanden vartoja n š iosios ir k dikiai iki 6

¹²⁸ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2010 m. veiklos ataskaita

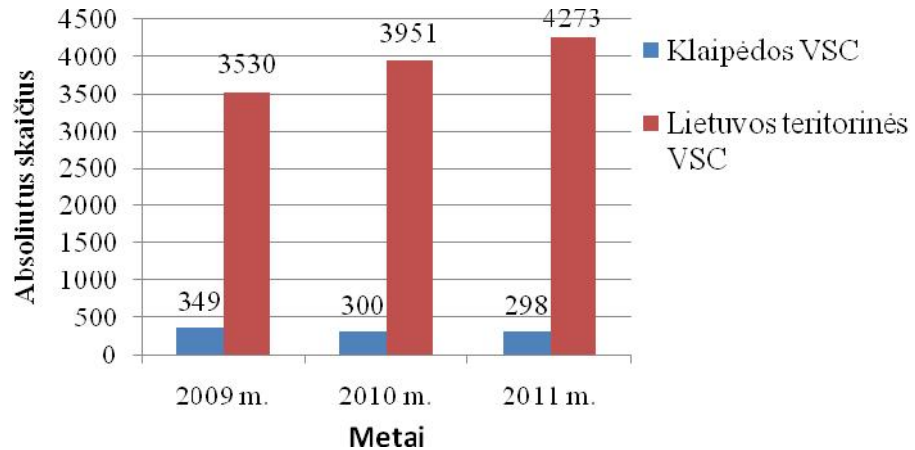
¹²⁹ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009–2011 m. veiklos ataskaitos.

¹³⁰ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2011 m. veiklos ataskaita ir Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.

¹³¹ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2010 m. veiklos ataskaita. Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaita.

¹³² Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2009 2011 m. veiklos ataskaita ir Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009 2011 m. veiklos ataskaita

m n., daug ja. Klaip dos apskrityje kasmet rengiama nemažai detali j plan , kuri tikslas – suprojektuoti centralizuotus geriamojo vandens tinklus.



3 pav. 2009–2011 m. tirt ų ųachtini ų ųilini skai ius, kuri vanden vartoja n ų iosios ir k dikiai iki 6 m n., Klaip dos VSC ir Lietuvos teritorin se VSC.

Svarbus vaidmuo visuomen s sveikatos centrui tenka vykdant užkre iam lig epidemiologin prieži r ir kontrol . Visuomen s sveikatos centro specialistai tikrina, kaip sveikatos prieži ros staigos vykdo užkre iam j lig registracij ir kaip vykdomas informacijos perdavimas. vertinus 2009–2011 m. patikrinimo rezultatus sveikatos prieži ros staigose, dažnai nustatyta Lietuvos higienos normos HN 47-1:2010 „Sveikatos prieži ros staigos. Infekcij kontrol s reikalavimai“¹³³ reikalavim pažeidim .

Analizuojant 2009–2011 m. laikotarpio rezultatus matoma tendencija, kad, be gripo ir mini viršutini kv pavimo tak infekcij , vis daugiau registruojama užkre iam j lig ųidini . 2009 m. Klaip dos VSC užregistravo 6251 tokius ųidinius¹³⁴, o 2011 m. 6605¹³⁵. 2010 m. buvo atlikti 3127 užkre iam j lig ųidini epidemiologiniai iųtyrimai¹³⁶, o 2011 m. 5213¹³⁷. Didži j dal nustatom ųidini sudaro ųarnyno užkre iam j lig ųidiniai. Taip pat, did ja ir mini ųarnyno užkre iam j lig protr ki . 2009 m. Klaip dos VSC užregistravo toki protr ki vos 12¹³⁸, 2010 m. 17¹³⁹, o 2011 m. net 105¹⁴⁰. Vertinant ųiuos rezultatus Lietuvos mastu, stebimos panaųios tendencijos.¹⁴¹ Taigi, galima daryti

¹³³ Lietuvos higienos norma HN 47-1:2010 „Sveikatos prieži ros staigos. Infekcij kontrol s reikalavimai“// Valstyb s ųinios. 2009, Nr. 4-107.

¹³⁴ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaita.

¹³⁵ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.

¹³⁶ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaita.

¹³⁷ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.

¹³⁸ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaita.

¹³⁹ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaita.

¹⁴⁰ Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaita.

išvad , kad vis dažniau tiekiamas prastesn s kokyb s maistas, tiek parduotuv se, tiek ugdymo staigose, todėl, mažinant toki lig plitim , aktyviau tur t dirbti valstybin s maisto veterinarijos tarnybos visoje šalyje.

Užkre iam lig profilaktikos ir kontrol s skyriaus specialistai dalyvauja medicininiuose-karantininiuose laiv patikrinimuose, kas Klaip dos kraštui aktualu. 2010 m. vykdant Lietuvos valstyb s sienos ir teritorijos sanitarin bei medicinin karantinin apsauga, Klaip dos VSC specialistai atliko 1139 medicininius-karantininius patikrinimus laivuose (2011 m. 996 laivai), taip pat 3647 laivuose buvo vertinta epidemiologin situacija (2011 m. – 4024).¹⁴² Taigi pastebima tendencija, kad laiv Lietuvos paj ryje daug ja, tuo pa iu ple iasi laivais teikiam paslaug infrastrukt ra.

Klaip dos VSC vykdo statym ir kit teis s akt nustatytas funkcijas visuomen s sveikatos prieži ros srityje. Išanalizavus Klaip dos visuomen s sveikatos centro patvirtintus veiklos planus ir metines ataskaitas nustatyta, kad kai kuri uždavinii gyvendinimas ženkliai viršija planuotus. Tai rodo, kad visuomen s sveikatos specialistams tr ksta vadybin s kompetencijos planuojant staigos veikl . Metini plan ne vykdymo priežastys paprastai nepriklauso nuo visuomen s sveikatos specialisto. Pavyzdžiui, nuo 2010 m. spalio 1 d. sigaliojo Lietuvos Respublikos Statybos statymo pakeitimai, kurie pakeit projekt derinimo tvark nebeišduodamos projektavimo s lygos.¹⁴³ Keit si ugdymo staig valgiaraš i derinimo tvarka. Jei valgiaraš iai yra sudaromi pagal pateiktus recept r pavyzdžius, j derinti su visuomen s sveikatos centru nebereikia.¹⁴⁴

Analizuojant staigos veiklos planus ir ataskaitas, 2009 2011 m. vykdant valstybin s visuomen s sveikatos saugos kontrol , patikrinti ne visi numatyti objektai. Nepatikrinimo priežastys: kio subjektai laikinai sustabd arba nutrauk savo veikl (pavyzdžiui, buvo uždaryta mokykla ar odontologijos kabinetas), kai kurie kio subjektai patikrinim nuk l kitus metus, todėl uždavinys „vykdyti valstybin visuomen s sveikatos saugos kontrol “ n ra visiškai gyvendintas.

Klaip dos VSC teikia plataus spektro paslaugas teis s akt nustatyta tvarka. Atlikus 2009 2011 m. Klaip dos VSC veiklos analiz nustatyta, kad dalis paslaug yra teikiama asmenims, kurie kreipiasi visuomen s sveikatos centr , dalis tikrinant kio subjektus, atliekant kontrol . Vertinant kontrol s rezultatus nustatyta, kad Klaip dos apskrityje kin komercin veikla vystosi dinamiškai. Kiti veiklos

¹⁴¹ Valstybin s visuomen s sveikatos prieži ros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2009 2012 m. veiklos ataskaitos.

¹⁴² Klaip dos visuomen s sveikatos centro 2010-2011 met veiklos ataskaitos.

¹⁴³ Lietuvos Respublikos statybos statymo 1, 2, 3, 5, 6, 12, 16, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 33, 35, 40, 42, 45 straipsni pakeitimo ir papildymo, šeštojo skirsnio pavadinimo pakeitimo, 23-1 straipsnio pripažinimo netekusiu galios ir statymo papildymo 28-1 straipsniu, keturioliktuju skirsniu ir 1 priedu 2010 m. liepos 2d. statymas Nr. XI-992// Valstyb s žinios. 2010, Nr. 84-4401.

¹⁴⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. lapkri io 11 d. sakymas Nr. V-964

„D l maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaik socialin s globos staigose tvarkos aprašo patvirtinimo“//Valstyb s žinios.2011, Nr. 140-6573.

analizės rezultatai parodė, kad Klaipėdos apskritis stipriai urbanizuojama teritorija, kurioje daug jauno subjekto norinti užsiimti veikla, kuriai reikalingas leidimas-higienos pasas. 2009–2011 m. Klaipėdos VSC ir Lietuvos teritoriniame VSC veiklos analizė parodė, kad Klaipėdos visuomenės sveikatos centro veiklos apimtys yra vienos didžiausios Lietuvoje, todėl aktualu užtikrinti kokybišką paslaugų teikimą.

4. SPECIALISTŲ POŽIŪRŲ TEIKIAMŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS IR JOS GERINIMO VERTINIMAS

4.1. Tyrimo organizavimas

Siekiant išanalizuoti specialistų požiūrį teikiamų paslaugų kokybę ir numatyti jos gerinimo kryptis Klaipėdos VSC buvo atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinį apklausos metodą. 2012 m. Klaipėdos visuomenės sveikatos centre ir jo skyriuose dirbo 75 specialistai.

Tiriamoji generalinė imtis N – Klaipėdos visuomenės sveikatos centro (toliau Klaipėdos VSC) ir Gargždų, Šilutės, Kretingos ir Palangos skyrių specialistai. Tyrimo imčiai nustatyti panaudota Panijoto formulė, kai populiacijos dydis yra žinomas¹⁴⁵:

$$n = 1 / (d^2 + 1/N);$$

n – imties dydis (respondentų skaičius, kuriuos būtina apklausti);

d – leidžiamos imties paklaidos dydis, šiuo atveju 5 proc.;

N – generalinė visuma, t.y. Klaipėdos VSC ir Gargždų, Šilutės, Kretingos ir Palangos skyrių specialistai.

$$n = 1 / ((0,05)^2 + 1/75) = 63 \text{ respondentai}$$

Siekiant, kad tyrimas reprezentuotų Klaipėdos VSC bei jo skyrių (Gargždų, Šilutės, Palangos, Kretingos) specialistų nuomonę, reikia apklausti 63 respondentus. Keliant prielaidą, kad atsakys ne visi specialistai buvo išplatintos 75 anketos. Gautos iš viso teisingai užpildytos 64 anketos, kuriomis remiantis pateikiami tyrimo rezultatai.

Gautas Klaipėdos VSC vadovo sutikimas atlikti empirinį tyrimą ir naudoti staigos vardą magistro baigiamajame darbe. Apklausa buvo vykdoma 2012 m. spalio lapkričio mėn. Anketa

¹⁴⁵ Sakalauskas V., *Statistika su STATISTIKA (Vadovėlis aukštosioms mokykloms)*, Vilnius: Margi raštai, 1998.

respondentams pateikta elektroniniu paštu, užtikrinant respondentų konfidencialumą. Tyrimas buvo atliekamas laikantis tyrimo etikos principų: respondentams buvo paaiškintas tyrimo tikslas, jie patys turėjo teisę pasispręsti dėl dalyvavimo jame.

Tyrimo metu taikyta darbo autorius parengta anketa, sudaryta remiantis analizuota literatūra ir praktine darbo patirtimi Klaipėdos VSC Gargždų skyriuje. Ruošiantis tyrimui, buvo atliktas žvalgomojo tyrimas. Jame dalyvavo 26 Klaipėdos VSC bei jo skyrių specialistai. Šio tyrimo metu buvo patikrinta, ar respondentai gerai supranta anketos klausimus ir galimus atsakymus. Atsižvelgiant į respondentams kilusius klausimus, žvalgomojo tyrimo metu, pakoreguota anketa.

Anketa sudaryta iš 23 uždaro tipo klausimų, kuriuos galima suskirstyti į grupes:

1. *Sociodemografiniai ir su darbu susiję duomenys* (1-6 klausimai);
2. *Darbo ir jo kokybės vertinimas* (9-12 klausimai);
3. *Teikiamas paslaugas ir jų kokybės vertinimas* (14, 21, 22 klausimai);
4. *Teikiamas paslaugas ir jų kokybės gerinimo kryptys* (7-8, 15, 16, 17-18, 19-20, 23 klausimai).

Statistinis duomenų analizė. Duomenų analizei naudotas SPSS for Windows statistinis paketas (14.0 versija). Grafikai pateikimui taikyta MS „Excel“ programa. Taikyta aprašomoji statistika: atvejų dažniai (procentai) ir vidurkiai. Požymi tarpusavio priklausomumui tikrinti buvo taikomas chi kvadrato (χ^2) testas, hipotezės tikrinimui pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$. Duomenys pateikti lentelėse ir grafikuose.

Respondentų demografinės, socialinės ir su darbu susijusios charakteristikos

Respondentų demografinės, socialinės ir su darbu susijusios charakteristikos pateikiamos 3 lentelėje. Tyrimo metu dalyvavo 64 Klaipėdos VSC ir jo skyrių (Gargždų, Kretingos, Šilutės, Palangos) specialistai: 92,2 proc. moterys ir 7,8 proc. vyrai. Remiantis Valstybės tarnybos departamento prie Lietuvos Respublikos ministerijos suvestiniais duomenimis pastebima tendencija, kad moterų dirbančių valstybės tarnyboje pastaraisiais metais yra ženkliai daugiau nei vyrų.¹⁴⁶

Tyrimo metu dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis $45,38 \pm 11,1$ m. Daugiau nei pusė (65,6 proc.) respondentų buvo 41–60 metų amžiaus. Remiantis Valstybės tarnybos departamento prie Lietuvos Respublikos ministerijos registro suvestiniais duomenimis, dirbančių valstybės tarnyboje vidutinis amžius 41,16 metų.¹⁴⁷

¹⁴⁶ Valstybės tarnybos departamentas prie Lietuvos Respublikos ministerijos. Valstybės tarnautojų pasiskirstymas pagal vidutinį amžių ir lytį 2012 m.,

http://www.vtd.lt/1.php?tmpl_into%5B0%5D=index&tmpl_name%5B0%5D=m_site_index182&tmpl_into%5B1%5D=middle&tm_id%5B1%5D=977 [Žiūrėti 2012-11-29].

¹⁴⁷ Ten pat.

Dauguma (71,9 proc.) tyrime apklaust respondent tur jo aukšt j universitetin išsilavinim , apie ketvirtadalis (26,6 proc.) aukštesn j . Klaip dos VSC pareigybini nuostat analiz rodo, kad staigoje dirbantys specialistai tur jo išsilavinim šiose srityse: socialini moksl , biomedicinos moksl , technologijos moksl , humanitarini ir fizini moksl .

Dauguma (71,9 proc.) respondent , dirban i Klaip dos VSC, tur jo 10 m. ir daugiau met darbo staž , lik (28,1 proc.) tur jo mažesn nei 10 m. darbo staž . Remiantis šiais duomenimis galima teigti, kad didžioji dalis respondent turi ilgamet darbo patirt Klaip dos VSC. Be to, duomenys leidžia kelti prielaid apie maž specialist kait staigoje.

Didžioji dalis apklaust respondent dirbo užkre iam lig profilaktikos ir kontrol s (31,3 proc.) bei visuomen s sveikatos saugos (29,7 proc.) skyriuose. Apie ketvirtadalis (25,0 proc.) respondent dirbo visuomen s sveikatos saugos kontrol s skyriuje, o 14,0 proc. darbo organizavimo skyriuje.

Iš tyrime dalyvavusi respondent pus (51,6 proc.) už m vyriausi j specialist , apie tre dalis (31,2 proc.) vyresni j specialist , o lik (17,1 proc.) ved j ir j pavaduotoj pareigas. Klaip dos VSC, kaip ir kitose staigose, kiekvienas specialistas atlieka pareigybin se nuostatuose apibr žtas funkcijas.

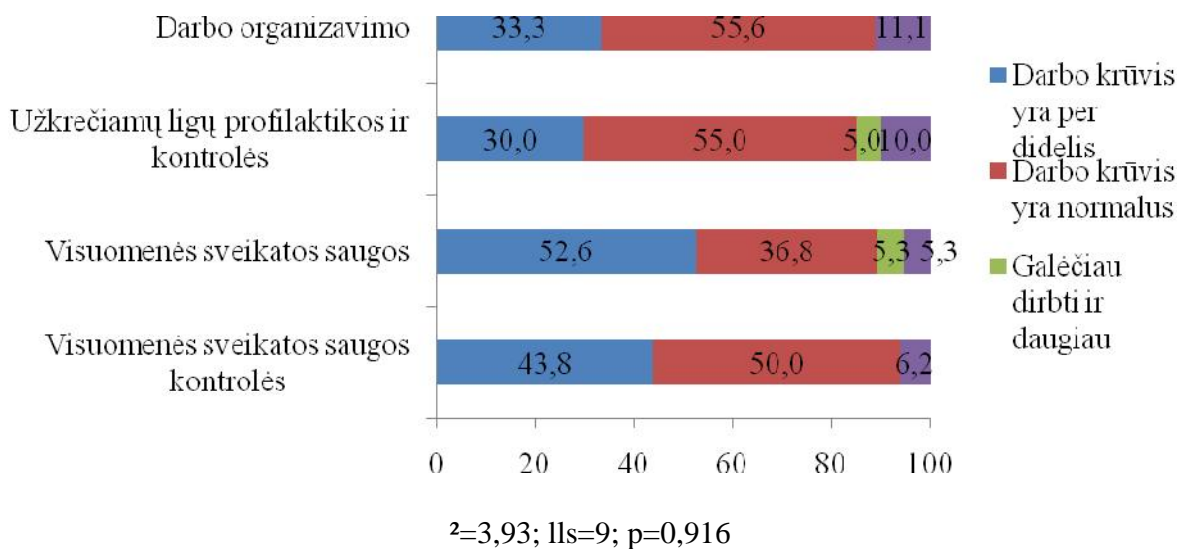
3 lentel . Respondent demografin s, socialin s ir su darbu susijusios charakteristikos (n=64)

| | Požymis | Proc. (abs. sk.) |
|--|--|------------------|
| Lytis | Vyrai | 7,8 (5) |
| | Moterys | 92,2 (59) |
| Amžius | 18-30 met | 3,1 (2) |
| | 31-45 metai | 28,1 (18) |
| | 46-60 met | 65,6 (42) |
| | 61 ir daugiau met | 3,1 (2) |
| Išsilavinimas | Aukštasis universitetinis | 71,9 (46) |
| | Aukštasis kolegini | 1,6 (1) |
| | Aukštesnysis | 26,6 (17) |
| Darbo stažas visuomen s sveikatos prieži ros staigoje | Iki 10 met | 28,1 (18) |
| | 10 met ir daugiau | 71,9 (46) |
| Visuomen s sveikatos centro skyrius | Visuomen s sveikatos saugos kontrol s skyrius | 25,0 (16) |
| | Visuomen s sveikatos saugos skyrius | 29,7 (19) |
| | Užkre iam lig profilaktikos ir kontrol s skyrius | 31,3 (20) |
| | Darbo organizavimo skyrius | 14,1 (9) |
| Užimamos pareigos | Skyriaus ved ja (-as) | 10,9 (7) |
| | Skyriaus ved jo (-os) pavaduotojas (-a) | 17,2 (4) |
| | Vyriausiasis specialistas | 51,6 (33) |
| | Vyresnysis specialistas | 31,3 (20) |

4.2. Tyrimo rezultatai ir jų analizė

4.2.1. Darbo ir jo kokybės vertinimas

Apie pusę specialistų, dirbančių darbo organizavimo, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės, visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriuose nurodė, kad jų darbo krūvis normalus (4 pav.). Tuo tarpu apie pusę specialistų, dirbančių visuomenės sveikatos saugos kontrolės ir visuomenės sveikatos saugos skyriuose teigė apie per didelį darbo krūvį.



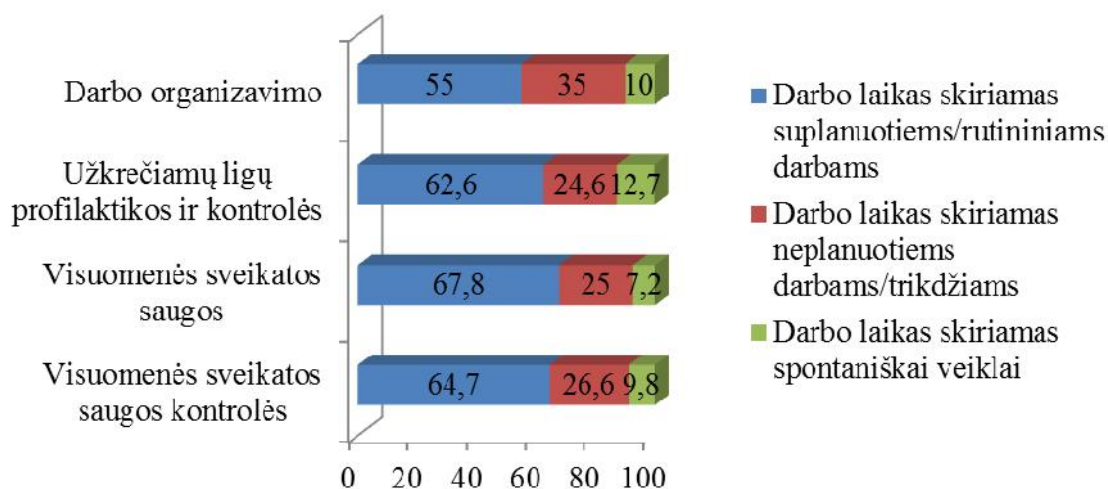
4 pav. Darbo krūvio vertinimas, atsižvelgiant į VSC skyrių (n=64)

Šnekamojoje kalboje sėkmingai vokus „laiko taupymas“ ir „efektyvumas“ suprantamas apibendrinta, plačiau prasme. Laiko vadybos turinį sudaro laiko planavimas ir efektyvus jo naudojimas.¹⁴⁸ Planuojant darbo laiką, rekomenduojama tiksliai apskaičiuoti kiekvienos pavestos užduoties atlikimo trukmę, optimaliai skirstyti darbo laiką svarbiausioms bei mažiau svarbioms užduotims. Nustatyta, kad suplanuotiems/rutininiams darbams siūloma skirti 60,0 proc. savo darbo laiko, 20,0 proc. neplanuotiems darbams/trikdžiams (neplanuotiems paslaugų gavėjams, skambučių, el. laiškam atsakyti, skubiems raštų atsakymams ir pan.) ir 20,0 proc. spontaniškai veiklai.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Stoškus S., Beržinskienė D., *Vadyba*, Kaunas, 2005, p. 112.

¹⁴⁹ Obrazcovas V., *Valdymo ir administravimo metodai*, Vilnius, 2006, p. 166-169.

Efektyviai planuojant laiką, galima išvengti laiko trūkumo problemų, streso ir tampos, tuo pačiu kokybiškiau teikti paslaugas.¹⁵⁰ Anketoje respondentams buvo pateiktas klausimas, siekiant vertinti, kaip jie skirsto savo darbo laiką veikloms – suplanuotiems, nesuplanuotiems bei spontaniškiems darbams. Iš 5 pav. pateiktų duomenų matyti, kad visi skyrių specialistai didžiąją dalį savo darbo laiko skiria suplanuotiems/rutininiams darbams, o likusį laiką neplanuotiems darbams ir spontaniškai veiklai. Spontaniškai veiklai skiriama mažiausia darbo laiko dalis. Išanalizavus duomenis galime daryti išvadą, kad darbo laiko planavimas leidžia užtikrinti geresnį paslaugų teikimą ir aukštesnę jo kokybę.



5 pav. Darbo laiko skirstymas veikloms, atsižvelgiant VSC skyrių (n=64)

Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma (93,8 proc.) specialistų nuomone, darbo krūvis daro tam tikrą įtaką teikiamų paslaugų kokybei.

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 48 straipsnyje nurodoma, kad kiekvienas žmogus gali laisvai pasirinkti darbą bei verslą ir turi teisę turėti tinkamas, saugias ir sveikas darbo sąlygas.¹⁵¹

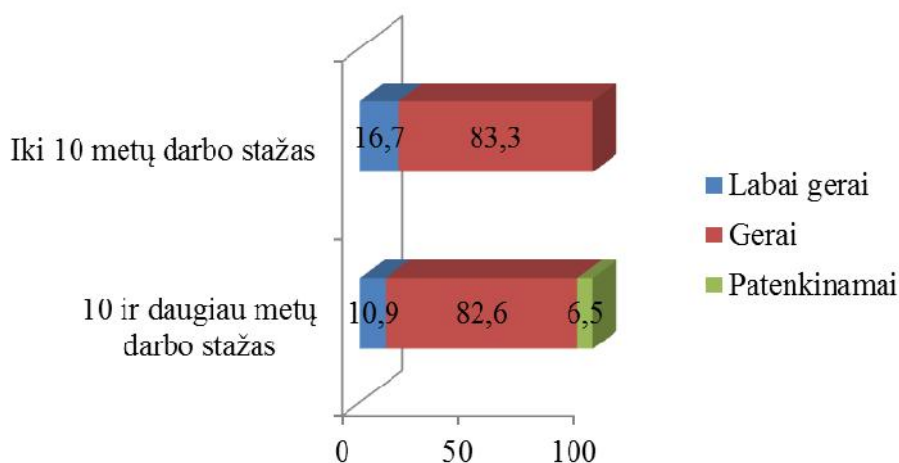
Literatūroje išskiriami išoriniai ir vidiniai veiksniai, turintys įtaką pasitenkinimui darbu ir jo kokybei.¹⁵² Tyrimo duomenimis dauguma (85,9 proc.) respondentų nurodė, kad darbo sąlygos turi tam tikrą įtaką atliekamo darbo kokybei, o 4,7 proc. respondentų teigė, kad neturi tokos įtakos. Dešimtadalis (9,4 proc.) respondentų šiuo klausimu nuomonės neturėjo. Skyriuose dirbantys specialistai nuomonės apie darbo sąlygų įtaką atliekamo darbo kokybei nesiskyrė. Tarp kitamųjų statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

¹⁵⁰ Martinkus B., Stoškus S., Beržinskienė D., *Vadybos pagrindai*, Šiauliai, 2010, p. 420-421.

¹⁵¹ Lietuvos Respublikos Konstitucija// Valstybės žinios, 1992, Nr. 33-1014.

¹⁵² Bakanauskienė I., Bendaravičienė R., Krikštolaitis R., „Management theory and studies for rural business and infrastructure development. Research paper. Pasitenkinimo darbu tyrimas universiteto darbuotojų grupėje“, 22 (3), 2010, p. 2.

Tyrimė buvo siekiama nustatyti, kaip patys specialistai vertina savo atliekamo darbo kokybę. Dauguma Klaipėdos VSC skyrių specialistai teigiamai (l. gerai ir labai gerai) vertino savo atliekamo darbo kokybę (6 pav.). Atliekamo darbo kokybės vertinimas nepriklausė nuo darbo stažo trukmės staigoje. Pastebima, kad specialistai turintys mažesnį stažą link savo darbo kokybę vertinti prasčiau. Tyrimo duomenimis 10,5 proc. visuomenės sveikatos saugos bei 5 proc. užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyrių specialistai patenkinamai vertino atliekamo darbo kokybę.



$$\chi^2=1,52; \text{Ils}=2; p=0,467$$

6 pav. Atliekamo darbo kokybės vertinimas, atsižvelgiant darbo stažą VSC (n=64)

4.2.2. Teikiam paslaugų ir jų kokybės vertinimas

Tyrimė buvo vertinamos Klaipėdos VSC specialistų teikiamų paslaugų kokybė pagal šiuos kriterijus: patikimumas, jautrumas, kompetentingumas, prieinamumas, paslaugumas, bendravimas, patikimumas, saugumas, kliento supratimas.¹⁵³

Iš 4 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad specialistai teikdami paslaugas vadovaujasi saugumo (vidurkis 3,98), bendravimo (vidurkis 3,86) ir kliento supratimo (vidurkis 3,77) kriterijais (4 lentelė). Rečiau specialistai teikdami paslaugas remiasi patikimumo (vidurkis 3,25) ir kompetentingumo (vidurkis 3,19) kriterijais. Specialistų paslaugų teikimo vertinimai tarp skyrių nesiskyrė.

¹⁵³ Vanagas P., *Visuotinė kokybės vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004.

4 lentel . Klaip dos VSC specialist teikiam paslaug kokyb s vertinimas pagal kriterijus (n=64)

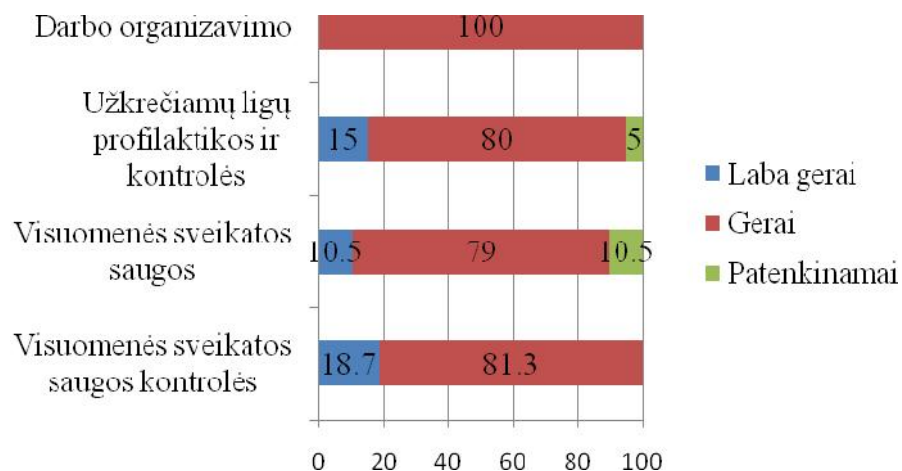
| Teiginys | Vertinimo kriterijus | Visada | Dažnai | Kartais | Vidurkis |
|---|----------------------|-------------|-------------|---------|-------------|
| Neplatinu konfidencialia laikomos informacijos | Saugumas | 98,4 | 1,6 | - | 3,98 |
| Išklausau paslaug gav jus ir suteikiu jiems išsami informacij arba nukreipiu specialistui pagal kompetencij | Bendravimas | 85,9 | 14,1 | - | 3,86 |
| Esu d mesingas ir stengiuosi suprasti paslaug gav j reikalavimus | Kliento supratimas | 76,6 | 23,4 | - | 3,77 |
| Esu mandagus, atidus, pagarbiai elgiuosi su paslaug gav jais | Paslaugumas | 70,3 | 29,7 | - | 3,70 |
| Paslaugos gav jams staigos darbo laiku/pri mimo valandomis suteikiu paslaugas, kad nereikt laukti eil se, taip pat suteikiu konsultacijas el. paštu, telefonu, raštu, žodžiu) | Prieinamumas | 68,8 | 28,1 | 3,1 | 3,66 |
| Kaip staigos darbuotojas esu patikimas, atviras, nepriekaištingos reputacijos | Patikimumas | 67,2 | 29,7 | 3,1 | 3,64 |
| Esu pasireng s paslaug atlikti laiku | Jautrumas | 46,9 | 51,6 | 1,6 | 3,45 |
| Paslaugas atlieku tiksliai, tinkamai iš pirmo karto | Patikimumas | 26,6 | 71,9 | 1,6 | 3,25 |
| Turiu pakankamai g dži ir žini suteikti paslaugoms | Kompetentingumas | 18,8 | 81,3 | - | 3,19 |

2011 m. Klaip dos VSC, vykdydamas Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2007 m. rugpj io 22 d. nutarim Nr. 875 „D l asmen prašym nagrin jimo ir j aptarnavimo viešojo administravimo subjektuose taisykli patvirtinimo“¹⁵⁴, atliko tyrim , kuriame buvo vertinamas paslaug gav j poži ris j aptarnavim ir teikiam paslaug kokyb . Šio tyrimo duomenimis¹⁵⁵, paslaug gav jai teigiamai vertino teikiam paslaug kokyb . Jie teig , kad: „pakanka informacijos apie dokument pri mimo ir išdavimo laik “, „dokument pri mimo ir išdavimo laikas yra patogus“, „aptarnavimas buvo mandagus“, „r pimas klausimas buvo išspr stas kvalifikuotai“, „darbas atliktas pagal nustatytus terminus“.

Tyrimo duomenimis, dauguma vis skyri specialist teigiamai (l. gerai ir gerai) vertino Klaip dos VSC teikiam paslaug kokyb , lik patenkinamai (7 pav.).

¹⁵⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2007 m. rugpj io 22 d. nutarim Nr. 875 „D l asmen prašym nagrin jimo ir j aptarnavimo viešojo administravimo subjektuose taisykli patvirtinimo“.

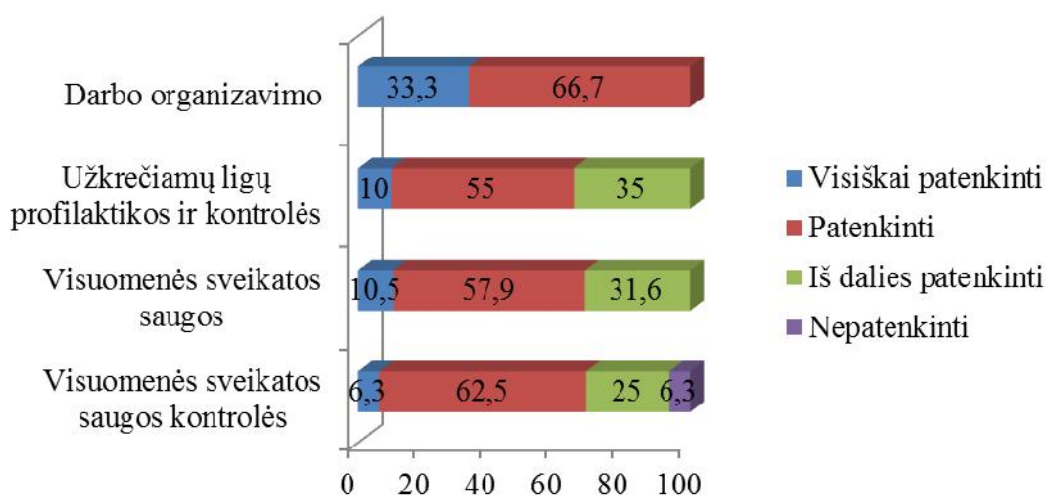
¹⁵⁵ Klaip dos visuomenes sveikatos centras. Asmen aptarnavimo Klaip dos visuomen s sveikatos centre 2011 m. kokyb s tyrimo rezultatai.



$$\chi^2=9,88; \text{lls}=6; p=0,130$$

7 pav. Klaipėdos VSC teikiam paslaug kokybės vertinimas, atsižvelgiant VSC skyri (n=64)

33,3 proc. darbo organizavimo, 10,5 proc. visuomenės sveikatos saugos, 10,0 proc. užkrečiamų ligų profilaktikos ir kontrolės bei 6,3 proc. visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyri specialistai nurodė, kad paslaugų gavėjai yra visiškai patenkinti teikiam paslaugų kokybe Klaipėdos VSC (8 pav.). 6,3 proc. visuomenės sveikatos saugos kontrolės specialistai nurodė, kad paslaugų gavėjai yra nepatenkinti teikiam paslaugų kokybe.



$$\chi^2=10,084; \text{lls}=9; p=0,344$$

8 pav. Respondentų atsakymų klausimui „Ar paslaugos gavėjai yra patenkinti jais staigoje teikiam paslaugų kokybe?“ skirstinys, atsižvelgiant VSC skyri (n=64)

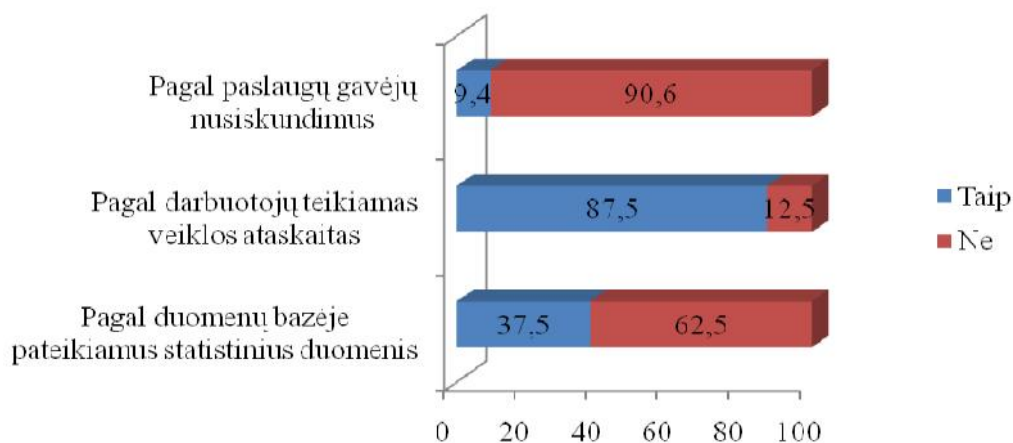
4.2.3. Teikiam paslaug ir j kokyb s gerinimo kryptys

Klaip dos VSC veikla organizuojama vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausyb s nustatyta tvarka ir metiniu staigos veiklos planu, kur tvirtina sveikatos apsaugos ministras.¹⁵⁶ Taip pat staigos veikla dokumentuojama rašytin se proced rose ir darbo instrukcijose, kuriomis siekiama užtikrinti teikiam paslaug bei aptarnavimo kokyb , kontroliuojant darbo planavim , organizavim ir valdym , atsižvelgiant staigoje vykdom kokyb s politik .

staigos vidaus audit , vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vidaus kontrol s ir vidaus audito statymu ir kitais vidaus audit reglamentuojaniais teis s aktais, atlieka Sveikatos apsaugos ministerijos Vidaus audito skyrius¹⁵⁷. Vidaus auditai atliekami pagal patvirtint plan program , ne reiau kaip kart per metus, planuose nurodytuose padaliniuose. Klaip dos VSC reguliariai atliekami auditai leidžia teigti, kad staigoje yra skiriamas dmesys veiklos ir teikiam paslaug gerinimui.

Tyrimo duomenimis dauguma (90,6 proc.) specialist nurod , kad staigoje vertinami veiklos rezultatai, lik (9,4 proc.) nežinojo apie atliekamus rezultat vertinimus.

Dauguma (87,5 proc.) teig , kad staigos veiklos rezultatai vertinami pagal specialist teikiamas veiklos ataskaitas, tre dalis (37,5 proc.) – pagal duomen baz je pateikiamus statistinius duomenis (9 pav.). Dešimtadalis (9,4 proc.) nurod , kad veiklos rezultatai vertinami pagal paslaug gav j nusiskundimus.



$$\chi^2=4,143; \text{lls}=4; p=0,387$$

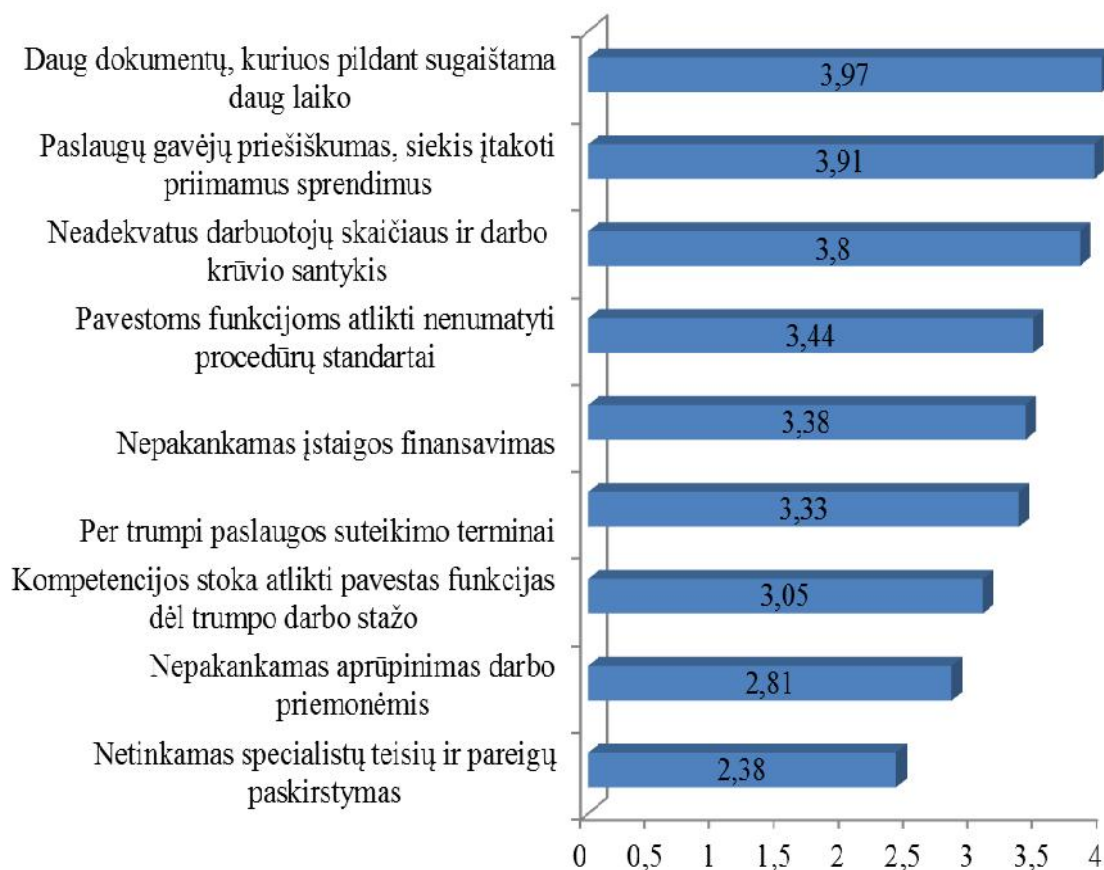
9 pav. Klaip dos VSC veiklos rezultat vertinimo b dai (n=64)

¹⁵⁶ Klaip dos visuomen s sveikatos centras, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/nuostatai/>>. [Ži r ta 2013-01-11].

¹⁵⁷ Ten pat, p. 26.

Klaipėdos VSC ir jo skyrių veiklos rezultatų vertinimas leidžia vertinti staigos veiklos plano gyvendinimą, taip pat tiksliau planuoti staigos veiklą ir nustatyti jos valdymo problemas. Veiklos rezultatų vertinimas yra svarbus rodiklis, kuriuo vadovaujantis planuojama staigos veikla kitais metais, atitinkamai gaunamas finansavimas suplanuotam darbui gyvendinimui. Veiklos rezultatų vertinimas laikytina efektyvia priemone, siekiant gerinti teikiamų paslaugų kokybę.

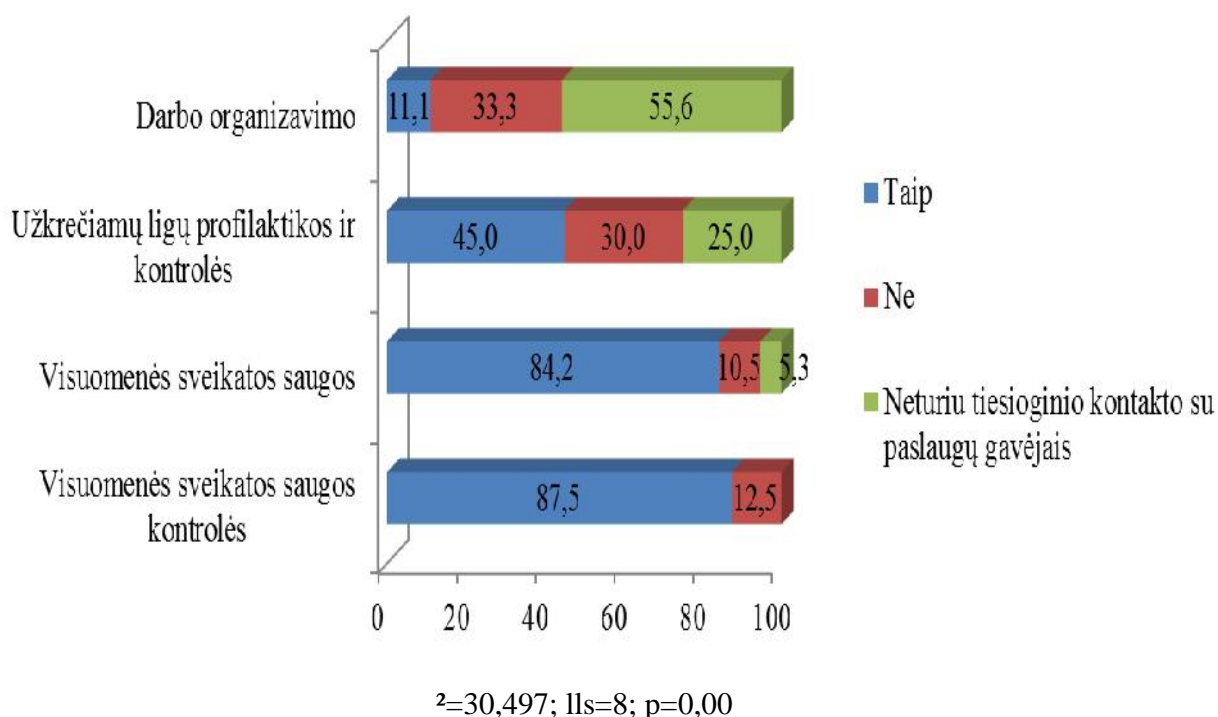
Tyrimo specialistai vardijo pagrindines kliūtis, trukdančias teikti paslaugas: dokumentų pildymą (vidurkis 3,97), paslaugų gavėjų priešiškus, siekiant įtakoti priimamus sprendimus (vidurkis 3,91) ir neadekvatus darbuotojų skaičiaus bei darbo krūvio santykį (vidurkis 3,8) (10 pav.). Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp skyrių nenustatyti. Siekiant išspręsti staigoje esančias dokumentacijos tvarkymo problemas, yra diegiamos informacinės sistemos, vairs dokumentai pildomi virtualioje erdvėje, todėl tikėtina, kad elektroninių paslaugų teikimas ir veiklos modernizavimas šias kliūtes pašalins.



10 pav. Kliūtys trukdančios teikti paslaugas Klaipėdos VSC (n=64)
(pateikiami atsakymų vidurkiai)

Organizacijose siekiant stebėti, analizuoti ir vertinti klientų aptarnavimo kokybę yra labai tikslinga sukurti nusiskundimų ir pasiūlymų sistemą, kurios pagrindas palanki sąlygų sudarymas tam, kad vartotojui būtų patogiu ir palankiu pateikti savo pasiūlymus konkrečios organizacijos atžvilgiu.¹⁵⁸

Skundas apibrėžiamas kaip asmens rašytinis kreipimasis viešojo administravimo subjektu, kuriame nurodoma, kad viešojo administravimo subjekto veiksmas ar neveikimas yra pažeistas jo teisėtus teisės interesus ir prašoma juos apginti.¹⁵⁹ Tyrimo duomenimis, Klaipėdos VSC specialistai dažnai sulaukia paslaugų gavėjų nusiskundimų (11 pav.). Dauguma visuomenės sveikatos saugos (84,2 proc.) ir visuomenės sveikatos saugos kontrolės (87,5 proc.) skyrių specialistai teigia, kad sulaukia paslaugų gavėjų skundų. Darbo organizavimo skyriaus specialistai rečiau teigia apie paslaugų gavėjų skundus.



11 pav. Respondentų atsakymų klausimui „Ar teikiant paslaugas būna paslaugų gavėjų nusiskundimų?“ skirstinys, atsižvelgiant į VSC skyrių (n=64)

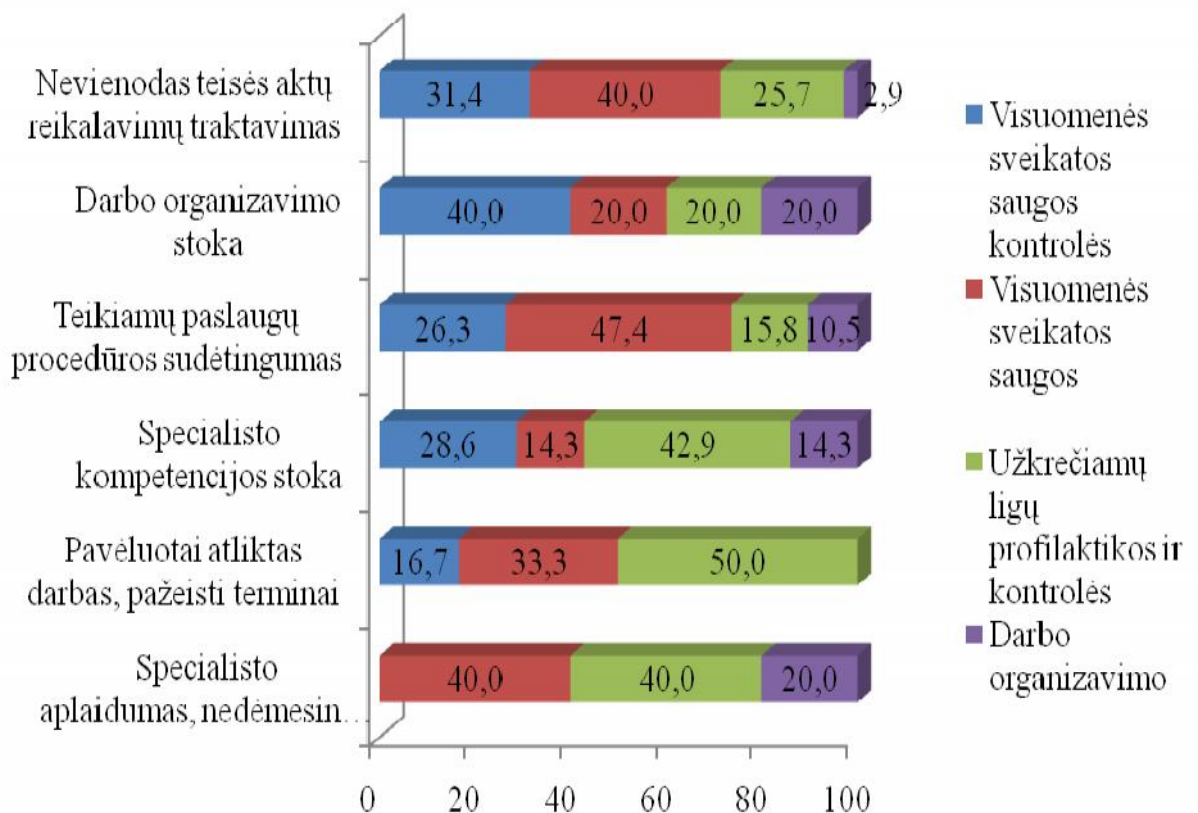
Klaipėdos VSC skyriuose yra sulaukiama paslaugų gavėjų nusiskundimų, todėl tampa aktualu vertinti dažniausias paslaugų gavėjų skundų priežastis, siekiant gerinti paslaugų teikimą. Tyrimo

¹⁵⁸ Kotler Ph., *Marketingo valdymo pagrindai*. Vilnius: Logitema, 2007.

¹⁵⁹ „Vieno langelio“ principo gyvendinimo savivaldybės metodinės rekomendacijos, <www.vakokybe.lt/get.php?f.545> [Žiūrėti 2012-10-23].

duomenimis, pagrindinis paslaugų gavėjų skundų priežastys: nevienodas teisės aktų reikalavimų traktavimas, teikiamų paslaugų procedūros sudėtingumas ir darbo organizavimas.

Paslaugų gavėjų skundų dėl nevienodo teisės aktų reikalavimų traktavimo sulaukė 40,0 proc. visuomenės sveikatos saugos ir 31,4 proc. visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyrių specialistai (12 pav.). Darbo organizavimo stoka, kelianti paslaugų gavėjų nepasitenkinimą, didžiausia visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriuje, o teikiamų paslaugų procedūros sudėtingumo problema – visuomenės sveikatos saugos skyriuje. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus specialistai daugiausiai skundų iš paslaugų gavėjų sulaukė dėl specialistų kompetencijos stokos (42,9 proc.), pavėluotai atlikto darbo (50,0 proc.) ir specialistų aplaidumo bei nedėmesingumo (40,0 proc.). Taigi tyrime, šiuo klausimu nenustatyta skirtumų tarp skyrių.

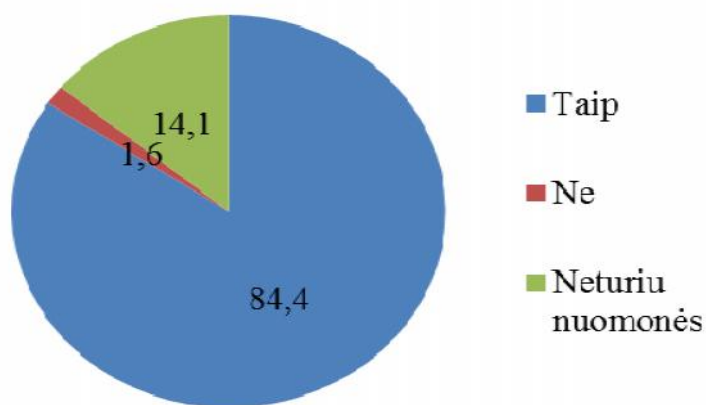


12 pav. Dažniausios paslaugos gavėjų skundų priežastys, atsižvelgiant VSC skyrių (n=64)

„Vieno langelio“ principas prašymo ar skundo nagrinėjimas ir atitinkamos paslaugos suteikimas vienoje darbo vietoje, kai prašymą ar skundą nagrinėja ir informaciją iš savo administracijos padalinio,

pavaldži subjekt, prireikus ir iš kit institucijų ar organizacij gauna pati prašym, skund ar pranešim nagrin janti ir administracin sprendim priimanti institucija, ne pareigodama to atlikti prašym ar skund padavus asmen. Šis principas labai svarbus kiekvienoje valstybin je staigoje, diegiant kokyb s vadybos standartus, siekiant užtikrinti pilie i teises, išvengti korupcijos, mažinti jos mastus Lietuvoje, diegiamos sistemos, sudaran ios s lygas efektyvesniam, kokybiškesniam paslaug atlikimui. „Vieno langelio“ principo pagrindiniu privalumu galima vardinti tai, kad, kuo paslaug gav j ir specialist santykis yra mažesnis, tuo mažesn galima taka specialist priimamiems sprendimams, objektyviau atliekamo pavedamos funkcijos, netrukdo atlikti tiesioginio darbo.¹⁶⁰

Tyrimo buvo siekiama nustatyti „Vieno langelio“ principo naud ir tiesiogin tak teikiam paslaug kokybei Klaip dos VSC. Dauguma (84,4 proc.) specialist pažym jo, kad „Vieno langelio“ principas padeda gerinti teikiam paslaug kokyb (13 pav.). 14,1 proc. specialist netur jo nuomon s šiuo klausimu, lik (1,6 proc.) š princip vertino nepalankiai.



13 pav. Respondent atsakym klausim „Ar „Vieno langelio“ principas padeda gerinti j s teikiam paslaug kokyb ?“, skirstinys (n=64)

„Vieno langelio“ principas skatina viešojo sektoriaus staig pažang , teikiam paslaug kokyb , efektyvesn ir greitesn darbo organizavim . Specialist nuomon apie „Vieno langelio“ principo teikiam naud :

- 57,8 proc. specialist teig , kad paslaugos teikiamos efektyviau ir skaidriau;
- 45,3 proc. specialist nuomone paslaugos teikiamos grei iau;
- 40,6 proc. specialist nurod , jog šis principas padeda išvengti korupcijos, tiek pat (40,6 proc.) teig , kad tenkina paslaug gav j poreikius.

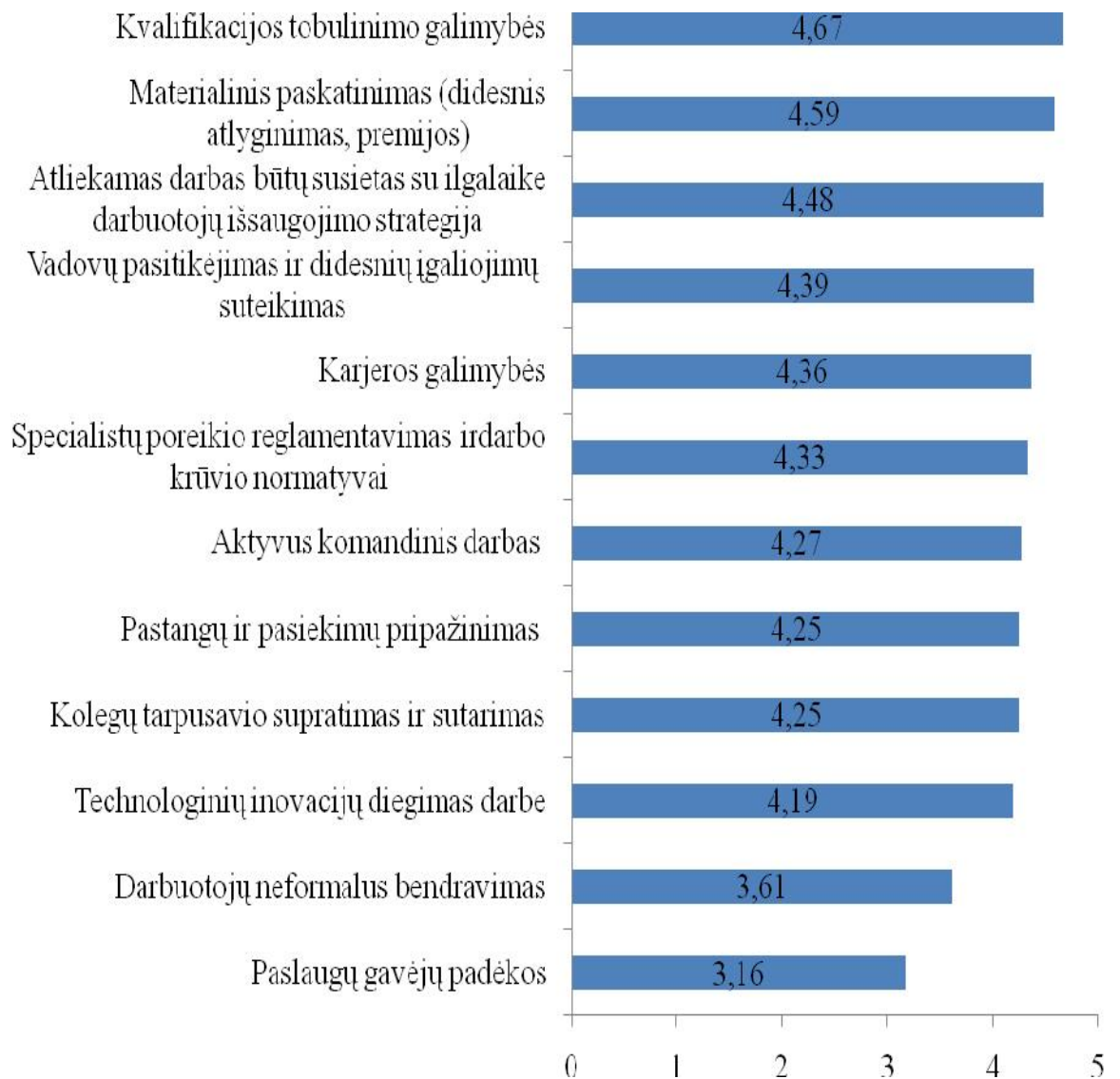
¹⁶⁰ „Vieno langelio“ principo gyvendinimo savivaldyb se metodin s rekomendacijos, <www.vakokybe.lt/get.php?f.545> [Ži r ta 2012-10-23].

Efektyvesnis ir skaidresnis paslaugų teikimas padeda išvengti korupcijos, o tai ypač aktualu kovojant su korupcija valstybinėse įstaigose, gyvendinant priimtus korupcijos prevencijos statymus ir kitus teisės aktus. Spartesnis paslaugų teikimas sudaro sąlygas darbo krūviui mažėti ir paslaugų gavėjams greičiau teikti paslaugas bei tenkinti paslaugų gavėjų poreikius. Atsižvelgiant tai, kad užtikrinamas efektyvesnis, skaidresnis ir greitesnis paslaugų teikimas paslaugų gavėjams, visapusiškai tenkinami jų poreikiai, tik tina, kad „Vieno langelio principo“ nauda sudarys sąlygas mažesniai skundų skaičiui ir paslaugų gavėjų nepasitenkinimui teikiamomis paslaugomis.

Tyrimė buvo siekiama nustatyti, kokie veiksniai skatina specialistus siekti aukštesnės darbo kokybės. Svarbiausi veiksniai, skatinantys juos siekti aukštesnės darbo kokybės: kvalifikacijos tobulinimo galimybės (vidurkis 4,67) ir materialinis paskatinimas (vidurkis 4,59) (14 pav.). Vadinasi, respondentams yra svarbios tobulėjimo sąlygos bei finansinis paskata, materialinė gerovė. Be to, specialistai vardijo kitus veiksnius: atliekamo darbo susiejimą su ilgalaikė darbuotojų išsaugojimo strategija (vidurkis 4,48), vadovų pasitikėjimą ir galiojimą suteikimą (vidurkis 4,39), karjeros galimybes (vidurkis 4,36). Specialistų nuomone, veiksniai paslaugų gavėjams padkos (vidurkis 3,16) ir darbuotojų neformalus bendravimas bei išvykos (vidurkis 3,61) mažiausiai svarbūs, siekiant darbo kokybės.

Vertinant veiksnius, skatinančius siekti aukštesnės darbo kokybės VSC skyriuose, nustatyta, kad:

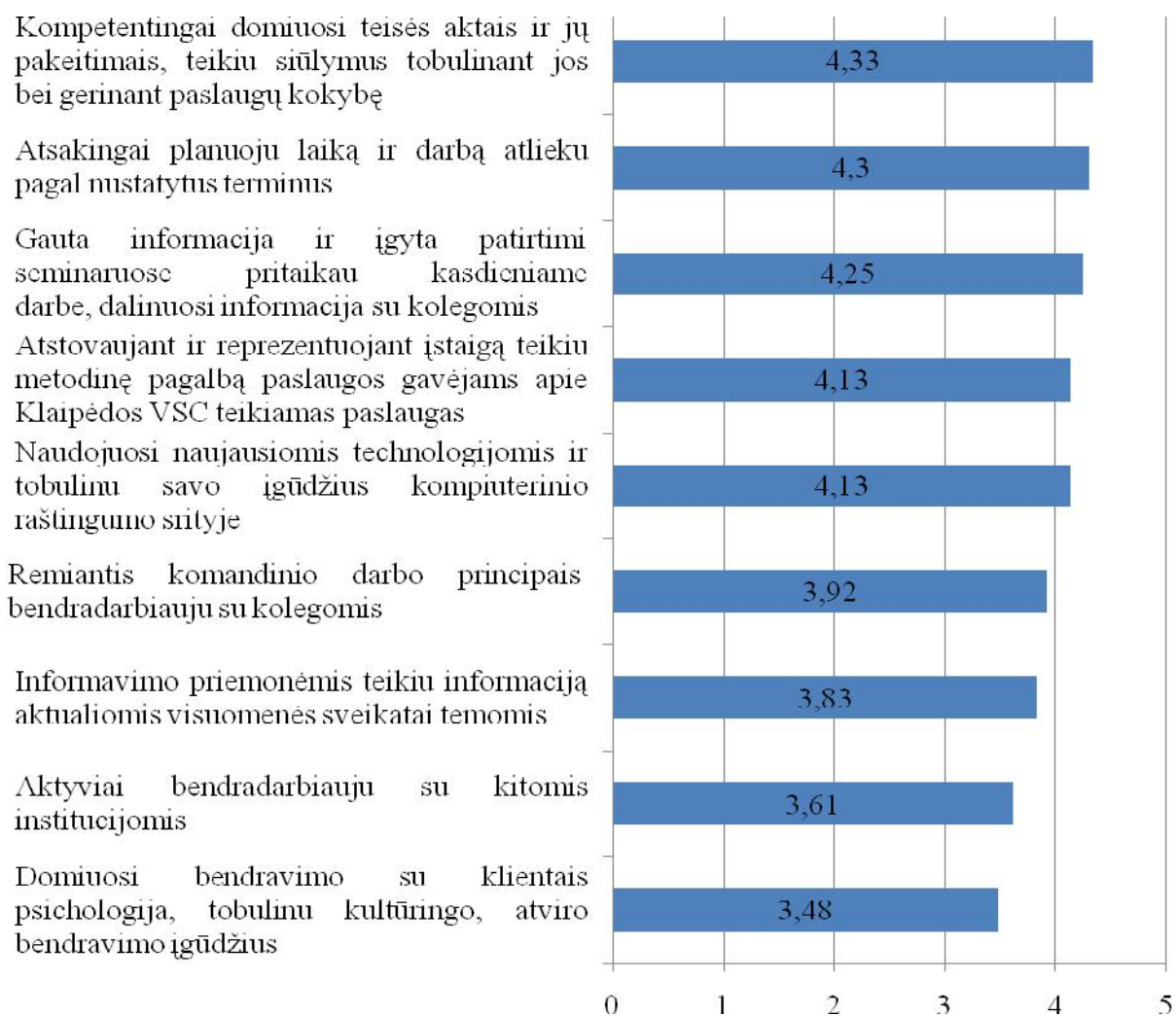
- visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus specialistus labiau skatint materialiniai (didesnis atlyginimas, premijos (vidurkis 4,63) ir moraliniai (didesni galiojimų suteikimas (vidurkis 4,56) veiksniai;
- visuomenės sveikatos saugos skyriaus specialistus labiau skatint materialiniai (didesnis atlyginimas, premijos (vidurkis 4,72) ir moraliniai (kvalifikacijos tobulinimo galimybės (vidurkis 4,67) veiksniai, o taip pat kolegų, vadovų padkos (vidurkis 4,39);
- užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus specialistus labiau skatint materialiniai (didesnis atlyginimas, premijos (vidurkis 4,63) ir moraliniai (kvalifikacijos tobulinimo galimybės (vidurkis 4,95) veiksniai, o taip pat karjeros galimybės (vidurkis 4,42);
- darbo organizavimo skyriaus specialistus labiau skatint materialiniai (didesnis atlyginimas, premijos (vidurkis 4,38) ir moraliniai (kolegų, vadovų padkos (vidurkis 4,5) veiksniai.



14 pav. Veiksniai skatinantys siekti aukštesnės darbo kokybės (n=64)
(pateikiami atsakymų vidurkiai)

Tyrimo duomenys leidžia teigti, kad Klaipėdos VSC dirbantys specialistai siekti aukštesnės darbo kokybės skatinti pagrindiniai tokie veiksniai: kvalifikacijos tobulinimas ir materialinis paskatinimas.

Tyrimo metu buvo siekiama nustatyti, kaip Klaipėdos VSC dirbantys specialistai prisideda prie teikiamų paslaugų kokybės gerinimo. Gauti duomenys pateikiami 15 pav.



15 pav. Respondent atsakym klausim „Kaip prisidedate prie teikiam paslaug kokyb s gerinimo VSC?“, skirstinys (n=64) (*pateikiami atsakym vidurkiai*)

Specialistai vardino pagrindines veiklas, kurias jie atlieka siekdami gerinti teikiam paslaug kokyb : dom jim si teis s aktais, j pakeitimais, o taip pat si lym pagal kompetencij teikim d l teis s akt tobulinimo (vidurkis – 4,33), atsaking laiko planavim ir darbo atlikim pagal numatytus terminus (vidurkis – 4,3) ir informacijos, gaunamos renginiuose (seminaruose, mokymuose ir kt.) pritaikym kasdieniame darbe bei dalijim si ja su kolegomis (vidurkis – 4,25). Specialistai atlieka ir kitas veiklas, turin ias tokos paslaug teikimui. Nors ir labai svarbus tarpinstitucinis bendradarbiavimas, ta iau specialistai re iau bendradarbiauja su kitomis institucijomis (vidurkis 3,61). Aktualu tampa imtis priemoni , skatinan i tarpinstitucin bendradarbiavim , siekiant dalintis ger ja patirtimi, o taip pat paslaug gav j pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis.

IŠVADOS

1. Klaipėdos VSC teikia plataus spektro paslaugas teisės akto nustatyta tvarka: dalis paslaug teikiamos asmenims, kurie kreipiasi visuomenės sveikatos centru, dalis tikrinant kitus subjektus atliekant kontrolę. 2009–2011 m. išaugo tikrinamųjų objektų, išduodamųjų leidimų – higienos paslaugų, taip pat nustatytų užkrečiamųjų ligų židinių skaičius, tuo tarpu sumažėjo teritorijų planavimo ir statinių projektavimo dokumentų vertinimo pažymėjimų išdavimų skaičius, taip pat šachtinių šulinių, kuriuose vandenį naudoja nėsiosios ir kiti dikiniai iki 6 m n. m. gini surinkimas ir pateikimas nacionalinei laboratorijai. Be to, daugelis teikiamųjų informavimo paslaugų visuomenės sveikatos saugos kontrolės klausimais.
2. Dauguma (90,6 proc.) specialistų teigiamai (l. gerai ir gerai) vertino Klaipėdos VSC teikiamųjų paslaugų kokybę, likę (9,4 proc.) patenkinamai (proc. paskaičiuoti bendrai t.y. ne pagal skyrius ir rašyti). 12,5 proc. specialistų nuomone, paslaugų gavėjai visiškai patenkinti teikiamųjų paslaugų kokybe staigoje. Vertinant specialistų teikiamųjų paslaugų kokybę pagal kriterijus nustatyta, kad jie teikdami paslaugas link vadovautis saugumo (vidurkis 3,98), bendravimo (vidurkis 3,86) ir kliento supratimo (vidurkis 3,77) kriterijais.
3. Pagrindinės kliūtys, trukdančios Klaipėdos VSC specialistams teikti paslaugas: dokumentų pildymas (vidurkis 3,97), paslaugų gavėjų priešiškus (vidurkis 3,91) bei neadekvatus darbuotojų skaičius ir darbo krūvio santykis (vidurkis 3,8). Specialistai, dirbantys visuomenės sveikatos saugos ir visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriuose dažniau teigė apie per didelį darbo krūvį (atitinkamai 52,6 proc. ir 43,8 proc.).
4. Klaipėdos VSC nustatytos paslaugų teikimo ir jo kokybės gerinimo kryptys: skyrių veiklos rezultatų vertinimas pagal specialistų teikiamas veiklos ataskaitas ir paslaugų gavėjų nusiskundimus; „vieno langelio“ principo taikymas teikiant paslaugas ir motyvavimo sistemos sukūrimas ir diegimas, orientuojantis į kvalifikacijos tobulinimosi užtikrinimą, materialinį ir moralinį paskatinimą.
5. Apibendrinant tyrimo metu gautus rezultatus, galima teigti, kad iškelta hipotezė pasitvirtino bei būtina tobulinti veiklos organizavimą ir diegti paslaugų kokybės gerinimo priemones. Tai grindžiama tuo, kad:
 - didžioji dalis specialistų savo atliekamo darbo ir bendrai visos staigos teikiamųjų paslaugų kokybę vertino labai gerai (18,8 proc.) ir gerai (71,9 proc.);
 - specialistų nuomone, dauguma paslaugų gavėjų yra patenkinti (59,4 proc.) bei visiškai patenkinti (12,5 proc.) staigos teikiamųjų paslaugų kokybe;

- daugiau nei tre dalis specialist (40.6 proc.) nurod , kad j darbo kr vis yra per didelis, bei vardijo nemažai kli i , trukdan i tinkamai teikti paslaugas;
- taip pat nurod motyvus, kas skatint siekti aukš iausios darbo kokyb s, vadinasi staigoje b tina tobulinti veiklos organizavim ir diegti paslaug kokyb s gerinimui priemones.

REKOMENDACIJOS

Siekiant Klaipėdos VSC gerinti teikiamą paslaugų kokybę siūloma:

1. Sudaryti slygas VSC specialistams pagal kompetenciją kelti kvalifikaciją seminaruose, mokymuose, dalyvauti konferencijose.
2. Sukurti ir diegti darbuotojų motyvavimo sistemą, orientuojantis materialiniam paskatinimui, atsižvelgiant į kvalifikacijos tobulinimo galimybes.
3. Koreguoti VSC darbuotojų darbo organizavimą: racionaliai paskirstyti darbus; optimizuoti darbo krūvį.
4. Modernizuoti VSC priemones, skirtas funkcijoms atlikti, didinti teikiamą elektroninių paslaugų kiekį.
5. Tobulinti VSC veiklos valdymą ir teikiamą paslaugų kokybę, diegiant kokybės vadybos informacinę sistemą, pagal pasirinktą modelį.
6. Paruošti siūlymus ir rekomendacijas teisės akto koregavimui, dėl visuomenės sveikatos specialistų poreikio reglamentavimo, siekiant VSC kokybiško paslaugų teikimo.

LITERATŪROS RAŠAS

1. Alas R., Tuulik K., „The impact of values and management style upon subordinate commitment, effectiveness and satisfaction – ethical consideration”, *Organizacij vadyba: sisteminiai tyrimai* 36, 2005, p. 36.
2. Bagdonien L., Hopenien R., *Paslaug marketingas ir vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004, p. 105, 106.
3. Bakanauskien I., Bendaraviien R., Krikštolaitis R., „Management theory and studies for rural business and infrastructure development. Research paper. Pasitenkinimo darbu tyrimas universiteto darbuotoj grupi atvejui“, 22 (3), 2010, p 2.
4. Barczyk C. C., *Visuotini s kokyb s vadyba*, Vilnius, 1999, p. 91-97.
5. Beker GR., Kevin T, Muray M. „Using patient feedback for quality improvement”, *Quality Management in Health Care* 4(2), 1996, p. 57-63.
6. Bu i nien I., Petkinis J., Milašauskien Ž. „Ligonini s medicinos personalo ir pacient vertinimai apie medik ligonini je teikiamas paslaugas”, *Medicina* 40(30), 2004, p. 272, 276.
7. erniauskas G., Schneider M. *Privalomojo sveikatos draudimo pl tra Lietuvoje. PHARE projektas: OSS 98-5320, LI9704/0201*, Vilnius, 1999, p. 10-11.
8. iutien R., Šarki nait I., „Darbuotoj kompetencija – organizacijos konkurencingum lemiantys veiksnys”, *Ekonomika* 67 (2), 2004, p. 68.
9. ivinskas R., Kaselis M., „Kokyb s vadybos iniciatyv taikymo Lietuvos viešajame sektoriuje priežastys ir paskatos: administraciniai lauk veik jai ir j interesai”, *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos* 1 (10), 2008, p. 25-30.
10. Gostin L. O. *Public Health law. Power, Duty, Restraint*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 2000, p. 8-13.
11. Gustaitien L. *Sveikatos prieži ros politika ir organizacija*, Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2003, p. 129.
12. Janušonis V. „Sveikatos prieži ros organizacij kokyb s sistem valdymas”, *Sveikatos mokslai* 1, 2004, p. 69.
13. Janušonis V., „Sveikatos prieži ros organizacij kokyb s sistem valdymas”, *Sveikatos mokslai* 1, 2004, p. 70.
14. Javtokas Z. *Sveikatos stiprinimo konspektas*, Vilnius, 2009, p. 5, 6
15. Kazili nas A., *Kokyb s vadyba*, Vilnius, 2007, p.18.

16. Keniauskyt J., Šepulis R., Stukas R., „Lietuvos sveikatos programos demografiniai ir sveikatos rodikliai vertinimas 1997–2008 m. ir palyginimas su Europos Sąjungos šalimis”, *Visuomenės sveikata* 2 (45), 2009, p. 20–27.
17. Kindurys V., *Paslaugų marketingas: teorija ir praktika*, Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 1998.
18. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Archyvinė medžiaga. Ataskaitos formos nuo 2009 m. iki 2011m.
19. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Asmenų aptarnavimo Klaipėdos visuomenės sveikatos centre 2011 m. kokybės tyrimo rezultatai.
20. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2009 m. veiklos ataskaitos.
21. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2010 m. veiklos ataskaitos.
22. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011 m. veiklos ataskaitos.
23. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro darbo tvarkos taisyklės patvirtintos Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2008 m. sausio 7 d. sakymu Nr. V6-1 p.2.
24. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2011 m. lapkričio 25 d. sakymas Nr. V6-44 „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programa“.
25. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro direktoriaus 2012 m. balandžio 5 d. sakymo Nr. V6-11 1 priedas „Klaipėdos visuomenės sveikatos centro 2011–2014 m. korupcijos prevencijos programos gyvendinimo priemonių planas“.
26. *Kokybės vadybos metodų taikymo Lietuvos viešojo administravimo ir kitose institucijose/ staigose stebėsenoje 2010 m.*, Vilnius: EKT grupė, 2011, p. 8.
27. Kotler Ph., *Marketingo valdymo pagrindai*, Vilnius: Logitema, 2007, p. 248-262.
28. Langvinienė N., Vengrienė B., *Paslaugų teorija ir praktika*, Kaunas: Technologija, 2005.
29. Liubarskienė Z. ir kt. „Pacientų pasitikėjimas sveikatos priežiūra“, *Medicina* 40(3), 2004.
30. Martinkus B., Stoškus S., Beržinskienė D., *Vadybos pagrindai*, Šiauliai, 2010, p. 420-421.
31. Norman N. R., „Economic Analysis and Evidence in the Australian Trade Practices Act, Australian Economic Review“, *The University of Melbourne, Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research* 27(4), 1994, p. 86-96.
32. Obrazcovas V., *Valdymo ir administravimo metodai*, Vilnius, 2006, p. 166-169.
33. Petersen A., Lupton D. R. „Health and self in the age of risk”, *The new public health* 17, 2000, p. 27.
34. Sakalauskas V., *Statistika su STATISTIKA (Vadovėlis aukštosios mokykloms)*, Vilnius: Margi raštai, 1998.

35. Stoškus S., Beržinskienė D., *Vadyba*, Kaunas, 2005, p. 112.
36. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Metodinės rekomendacijos „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo savivaldybėse (organizacinio, komunikacinio ir ekonominio) nustatymas“, Vilnius, 2011, p. 10.
37. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų savivaldybėse teikimo režimo reglamentavimo praktikos Lietuvoje ir kitose Europos Sąjungos šalyse lyginamoji analizė, Vilnius, 2010. p. 4, 17
38. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2009 m. veiklos ataskaita.
39. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2010 m. veiklos ataskaita.
40. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2011 m. veiklos ataskaita.
41. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros Tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2012 m. veiklos ataskaita.
42. Vanagas P., *Visuotinės kokybės vadyba*, Kaunas: Technologija, 2004.
43. Viešojo administravimo kokybė Lietuvoje – geros patirties pavyzdžiai, Vilnius: Vidaus reikalų ministerija, 2011.
44. Vinickienė V., Liaudanskienė R., Šikaitis R., „Vartotojų poreikio tenkinimo tyrimai“, *Ekonomika ir vadyba* 2001, p. 130-135.

Teisiniai dokumentai:

1. „Dėl maitinimo organizavimo ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir vaikų socialinės globos staigose tvarkos aprašo patvirtinimo“//Valstybės žinios.2011, Nr. 140-6573.
2. Lietuvos higienos norma HN 47-1:2010 „Sveikatos priežiūros staigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 4-107.
3. Lietuvos Respublikos Aukščiausiosios Tarybos 1991 nutarimas Nr. 33 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos ir jos įgyvendinimo“// Valstybės žinios. 1991, Nr. 33-893.
4. Lietuvos Respublikos Konstitucija// Valstybės žinios, 1992, Nr. 33-1014.
5. Lietuvos Respublikos Seimo 1995 m. gruodžio 7 d. rezoliucija Nr. 2 „Dėl nacionalinės sveikatos politikos įgyvendinimo“//Valstybės žinios. 1996, Nr. 2-42.
6. Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“// Valstybės žinios. 1998, Nr. 64 -1842.

7. Lietuvos Respublikos statybos statymo 1, 2, 3, 5, 6, 12, 16, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 33, 35, 40, 42, 45 straipsnių pakeitimo ir papildymo, šeštojo skirsnio pavadinimo pakeitimo, 23-1 straipsnio pripažinimo netekusiu galios ir statymo papildymo 28-1 straipsniu, keturioliktojo skirsnio ir 1 priedu 2010 m. liepos 2d. statymas Nr. XI-992// Valstybės žinios. 2010, Nr. 84-4401.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 19 d. sakymas Nr. V-500 „Dėl valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų tvirtinimo“// Valstybės žinios. 2003, Nr. 82-3768.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 26 d. sakymas Nr. V-837 „Dėl visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2004, Nr. 174-6465.
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. sakymas Nr. V-642 „Dėl sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programos patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2004, Nr. 144 -5268.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 29 d. sakymas Nr. V-160 „Dėl sveikatos priežiūros sistemos reformos tvirtinimo, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programos patvirtinimo“// Valstybės žinios, 2008, Nr. 27-1000.
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. lapkričio 11 d. sakymas Nr. V-964
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-144 „Dėl visuomenės sveikatos centrų apskrityje nuostatų patvirtinimo“//Valstybės žinios. 2012, Nr. 25-1190.
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. vasario 27 d. sakymas Nr. V-143/V-7 „Dėl valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos reorganizavimo, reorganizavimo sąlygų aprašo patvirtinimo“//Valstybės žinios. 2012, Nr. 25-1189.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro sakymas Nr. V-606 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. spalio 28 d. sakymo Nr. V-949 „Dėl Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo“ pakeitimo// Valstybės žinios. 2012, Nr. 74-3857.
16. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigų statymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 66-1572.
17. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros staigų statymas// Valstybės žinios. 1998, Nr. 109-2995.
18. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas// Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231.

19. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos statymas// Valstybės žinios. 1998, Nr. 112-3099.
20. Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2009 m. gruodžio 1 d. sakymas Nr. 1V-644 „Dėl Administracinio paslaugų teikimo aprašymų rengimo rekomendacijų patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 145-6446.
21. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo statymas// Valstybės žinios. 1999, Nr. 60-1945.
22. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymas// Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.
23. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros statymo 2, 5,6, 7, 9, 15, 16, 19, 21, 22, 24, 27, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei 8, 11, 14 straipsnių pripažinimo netekusiais galios statymas// Valstybės žinios. 2007, Nr. 64-2455.
24. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) statymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 72-3022.
25. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. vasario 18 d. nutarimas Nr. 111 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006-2013 metų strategijos gyvendinimo priemonių 2009-2013 metų plano patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 22-854.
26. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 19 d. nutarimo Nr. 600 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. liepos 27 d. nutarimo Nr. „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos patvirtinimo“ pakeitimas //Valstybės žinios. 2006, Nr.70-2574.
27. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugpjūčio 22 d. nutarimas Nr. 875 „Dėl asmenų prašymų nagrinėjimo ir jį aptarnavimo viešojo administravimo subjektuose taisyklių patvirtinimo“.
28. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 158 „Dėl Ministro Pirmininko politinio (asmeninio) pasitikėjimo valstybės tarnautojų pareigybių, Vyriausybės kanceliarijos, ministerijų, Vyriausybės staigų ir staigų prie ministerijų valstybės tarnautojų suvienodintų pareigybių sąrašo patvirtinimo pakeitimo“// Valstybės žinios. 2007, Nr. 19-718.
29. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. sausio 31 d. nutarimas Nr. 142 „Dėl Ministerijos, Vyriausybės staigos, staigos prie ministerijos (kurios vadovas yra Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų valdytojas), apskrities viršininko, kitos Lietuvos Respublikos Vyriausybei atskaitingos institucijos ar staigų veiklos ataskaitų formos patvirtinimo“//Valstybės žinios. 2007, Nr. 18-657.

30. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. vasario 18 d. nutarimas Nr. 111 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos gyvendinimo priemonių 2009 – 2013 metų plano patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2009, Nr. 22-854.
31. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 20 d. nutarimas Nr. 1517 „Dėl staigų prie ministerijų“// Valstybės žinios. 2010, Nr. 128-6529; 2012, Nr. 12-517.
32. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. sausio 18 d. nutarimas Nr. 63 „Dėl sutikimo reorganizuoti biudžetinį staigų valstybinių visuomenės sveikatos priežiūros tarnybų prie sveikatos apsaugos ministerijos“// Valstybės žinios. 2012, Nr. 11-466.
33. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 171 „Dėl viešojo valdymo tobulinimo 2012-2020 metų programos patvirtinimo“// Valstybės žinios. 2012, Nr. 22-1009.

Internetiniai šaltiniai:

1. „Vieno langelio“ principo gyvendinimo savivaldybėse metodinės rekomendacijos, <www.vakokybe.lt/get.php?f.545> [Žiūrėta 2012-10-23].
2. Adomaitytė J. Kaip vertinti ir valdyti klientų aptarnavimą, 2005, <http://www.spect.lt/spect_lt/documents/ziniasklaida_pdf/VZzinynas2005Liepa4.pdf> [Žiūrėta 2013-01-10].
3. Bakasnas V., aplinskas S. ir kt. Lietuvos sveikatos programa, <http://sena.sam.lt/lt/main/veikla/programos_ir_projekt/programa/1> [Žiūrėta 2012-12-15].
4. Kauno visuomenės sveikatos centras. Struktūra ir kontaktai. Istorija, <<http://kaunovsc.sam.lt/struktura-ir-kontaktai/istorija/>>[žiūrėta 2013-01-20].
5. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/nuostatai/>>. [Žiūrėta 2013-01-11].
6. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Istorija, <<http://www.klaipedosvsc.lt/istorija>> [Žiūrėta 2012-11-30].
7. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Nuostatai, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/nuostatai/>> [Žiūrėta 2012-09-25].
8. Klaipėdos visuomenės sveikatos centras. Veikla, <<http://klaipedosvsc.sam.lt/veikla/>> [Žiūrėta 2012-09-25].
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Valstybinių visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba, <http://sena.sam.lt/lt/main/pav_kontaktai/valstybine_visuomene> [Žiūrėta 2013-01-15].

10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Visuomenės sveikatos reforma gauna pagreitį, <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes_sveikatos_reforma_igauna_pagr/746> [Žiūrėti 2013-01-20].
11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1991 m. birželio 13 d. nutarimas Nr. I-1451 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, <http://www.lrv.lt/bylos/vyriausybes/po_1990_3_programa.pdf> [Žiūrėti 2013-01-22].
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Visuomenės sveikata <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes_sveikata/708/1> [Žiūrėti 2012-01-10].
13. Lietuvos statistikos departamentas. Klaipėdos apskrities socialinė ir demografinė charakteristika, <http://regionai.stat.gov.lt/pdf/Socdemas_Klaipedos%20aps_LT_2008_11_25.pdf> [Žiūrėti 2012-09-15].
14. Pilelienė L. Vartotojų lojalumo formavimas: ryšiai marketingo aspektai, 2008, <<http://baitas.lzuu.lt/~mazylis/julram/14/110.pdf>> [Žiūrėti 2013-01-10].
15. Sveikatos priežiūros personalo rengimas ir tobulinimas, <<http://www.evsgroup.lt/sveikatos-prie%C5%BEi%C5%ABros-%C4%AFstaigoms>> [Žiūrėti 2011-10-29].
16. Šimanauskienė L. Konsultavimo paslaugų kokybės vertinimas, 2007 <http://www.asu.lt/jaunasis_mokslininkas/smk_2007/vadyba/Simanauskiene_Laima.pdf> [Žiūrėti 2012-12-15].
17. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos informacinis pranešimas, <http://www.ulac.lt/uploads/downloads/2011_m_gripo_zemelapis%281%29.pdf> [Žiūrėti 2012-11-20].
18. Valstybės tarnybos departamentas prie Lietuvos Respublikos ministerijos. Valstybės tarnautojų pasiskirstymas pagal vidutinį amžių ir lytį 2012 m., <http://www.vtd.lt/1.php?tmpl_into%5B0%5D=index&tmpl_name%5B0%5D=m_site_index182&tmpl_into%5B1%5D=middle&tm_id%5B1%5D=977> [Žiūrėti 2012-11-29].
19. Vidaus reikalų ministerija. Viešojo administravimo kokybės institutas. Bendrasis vertinimo modelis (BVM), <<http://www.livadis.lt/livadis/lt/upfiles/bvm.pdf>> [Žiūrėti 2012-12-15].
20. Vilniaus visuomenės sveikatos centras. Istorija, <http://vilniausvsc.sam.lt/vilniaus_visuomenes/> [žiūrėti 2013-01-22].
21. What is public health? <<http://www.whatispublichealth.org/about/index.html>> [Žiūrėti 2012-06-10].

ANOTACIJA

Priedininkait D. Specialist požiuris teikiam paslaug kokyb ir jos gerinim visuomen s sveikatos centre / Sveikatos apsaugos staig administravimo magistro baigiamasis darbas. Vadov dr. G. Petronyt Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2013 m. 77 p.

Magistro baigiamajame darbe vertinamas Klaip dos visuomen s sveikatos centro specialist požiuris staigoje teikiam paslaug kokyb . Pirmoje darbo dalyje trumpai analizuojama visuomen s sveikatos sistema; pateikiami visuomen s sveikatos prieži r reglamentuojantys teis s aktai; aptariama paslaug kokyb s samprata ir jos valdymo modeliai; analizuojami Klaip dos VSC 2009 2011 m. veiklos rezultatai. Antrojoje darbo dalyje analizuojamas Klaip dos VSC specialist požiuris teikiam paslaug kokyb . Remiantis teorin s analiz s ir tyrimo rezultatais suformuotos darbo išvados ir rekomendacijos Klaip dos visuomen s sveikatos centro teikiam paslaug gerinimui.

Pagrindiniai žodžiai: visuomen s sveikatos prieži ra, visuomen s sveikatos centras, paslaug kokyb .

ANNOTATION

Priedininkait D. Professional Approach to the Quality of Services Rendered and to its Improvement in Public Health Center/ Master's Thesis in Administration of Healthcare Institutions. Academic advisor: Dr. G. Petronyt Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Policy and Management, 2013 77 p.

Master's Thesis provides an assessment of the professional approach of Klaipeda Public Health Center to the quality of its services rendered. The first section briefly reviews the public health care system and presents the legislation regulating the public health care, it also discusses the concept of the service quality and the models of its management. The results of Klaipeda PHC activities of the year 2009-2011 are analyzed, respectively. The second MA section encompasses the professional approach of Klaipeda Public Health Center to the quality of its services rendered. On the ground of the results of a theoretical analysis and research, the appropriate conclusions and recommendations were formulated to improve the quality of Klaipeda PHC services.

Key words: public health care, public health center, quality of services

SANTRAUKA

Priedininkait D. Specialist požiuris teikiam paslaug kokyb ir jos gerinim visuomen s sveikatos centre / Sveikatos apsaugos staig administravimo magistro baigiamasis darbas. Vadov dr. G. Petronyt . Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2013 m. 77 p.

VSC paslaug gav jai nuolat siekia gauti kokybiškas paslaugas, nes aptarnavimas ir teikiam paslaug kokyb yra pagrindiniai veiksniai, nulemiantys j pasitik jim staiga, kas lemia staigos veiklos rezultatus. Lietuvoje atliekami tyrimai, dažniausiai skirti vertinti teikiam paslaug kokyb asmens sveikatos prieži ros staigose¹⁶¹, tuo tarpu mažai d mesio skiriama VSC specialist teikiam paslaug kokyb s vertinimui, tod l tampa aktualu vertinti j teikiam paslaug kokyb personalo poži riu ir nustatyti pagrindines kli tis, trukdan ias teikti paslaugas. Paslaug kokyb s tyrimai yra aktual s tiek praktine, tiek moksline prasme kiekvienai sveikatos prieži ros staigai, šiuo sveikatos reformos laikotarpiu spar iai pertvarkan iai savo veikl .

Tyrimo objektas. Specialist požiuris teikiam paslaug kokyb ir jos gerinim Klaip dos visuomen s sveikatos centre.

Tyrimo tikslas iširti Klaip dos VSC specialist poži r teikiam paslaug kokyb ir nustatyti paslaug teikimo gerinimo kryptis.

Tyrimo uždaviniai: Išanalizuoti Klaip dos VSC teikiam paslaug apimtis 2009–2011 m. vertinti Klaip dos VSC teikiam paslaug kokyb specialist poži riu. Nustatyti pagrindines kli tis, trukdan ias paslaug gav jams teikti paslaugas. Nustatyti paslaug teikimo ir j kokyb s gerinimo kryptis.

Hipotez . Klaip dos VSC specialistai teikiam paslaug kokyb vertina teigiamai, ta iau staigoje b tina tobulinti veiklos organizavim ir diegti paslaug kokyb s gerinimo priemones.

Darbo metodai: Teoriniai mokslin s literat ros, dokument ir normini akt analiz ; empiriniai kiekybinis tyrimas, taikant anketin s apklausos metod .

Darbo rezultatai. Klaip dos VSC teikia plataus spektro paslaugas teis s akt nustatyta tvarka: dalis paslaug teikiamos asmenims, kurie kreipiasi visuomen s sveikatos centr , dalis tikrinant kio subjektus atliekant kontrol . 2009–2011 m. Klaip dos VSC išaugo tikrinam objekt , išduodam leidim - higienos pas , taip pat nustatyt užkre iam j lig židini skai ius. Dauguma specialist teigiamai (l. gerai ir gerai) vertino Klaip dos VSC teikiam paslaug kokyb . Specialist nuomone, „Vieno langelio“ principas padeda gerinti teikiam paslaug kokyb Pagrindin s kli tys, trukdan ios Klaip dos VSC paslaug gav jams teikti aukštos kokyb s paslaugas: dokument pildymas, paslaug gav j priešiškus ir neadekvatus darbuotoj skai iaus bei darbo kr vio santykis. Materialinis paskatinimas ir profesinio

¹⁶¹Liubarskien Z. ir kt. Pacient pasitik jimas sveikatos prieži ra//Medicina, Kaunas, 2004, Nr. 40(3), p. 278.

tobulėjimo galimybes specialistams naudintomis pagrindiniais veiksniais, skatinančiais juos siekti aukštesnės teikiamų paslaugų kokybės.

Išvados. Klaipėdos VSC specialistai teikiamų paslaugų kokybę vertina teigiamai, tačiau staigoje būtina tobulinti veiklos organizavimą ir diegti paslaugų kokybės gerinimo priemones.

Hipotezės : Klaipėdos VSC specialistai teikiamų paslaugų kokybę vertina teigiamai, tačiau staigoje būtina tobulinti veiklos organizavimą ir diegti paslaugų kokybės gerinimo priemones.

Darbo struktūra: magistro darbas sudarytas iš dviejų pagrindinių dalių. Pirmoje darbo dalyje aprašoma visuomenės sveikatos sistema ir visuomenės sveikatos reforma apskriti lygiu; pateikiami visuomenės sveikatos priežiūros reglamentuojantys teisės aktai; aptariama paslaugų kokybės samprata ir jos valdymo modeliai; analizuojami Klaipėdos VSC 2009–2011 m. veiklos rezultatai. Antroje darbo dalyje pristatomas specialistų požiūris į teikiamų paslaugų kokybę ir jos gerinimą Klaipėdos VSC. Remiantis teoriniais analizės ir tyrimo rezultatais suformuotos darbo išvados ir rekomendacijos Klaipėdos VSC.

SUMMARY

Priedininkait D. Professional Approach to the Quality of Services Rendered and to its Improvement in Public Health Center/ Master's Thesis in Administration of Healthcare Institutions. Academic advisor: Dr. G. Petronyt Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Policy and Management, 2013 77 p.

Recipients of Public Health Center services constantly seek to get qualitative services as the attendance and quality of services rendered are the major factors influencing their confidence in the institution that determines results of the institution activities. Investigations carried out in Lithuania are mostly intended to assess the quality of the services rendered in personal health care institutions¹⁶² rather than the quality of the services rendered by Public Health Center specialists. Therefore, it becomes relevant to evaluate the quality of their services regarding personnel and to determine the basic obstacles to render the services. Service quality research is significant both for practical and scientific purposes to each health care institution which rapidly restructures its activity in the recent health care reform.

Research object. Professional approach to the quality of services rendered and to its improvement in Klaipeda Public Health Center.

The aim of research – to investigate Klaipeda PHC professional approach to the quality of its services rendered and to identify service improvement directions.

Research objectives:

To analyze the size of Klaipeda PHC service in 2009-2011.

To assess the quality of Klaipeda PHC service according to professional approach.

To determine the basic obstacles to render the services to its recipients.

To identify service quality and its improvement directions.

Hypothesis. Klaipeda PHC specialists assess the service quality positively; nevertheless, it is necessary to improve the activity organization in the institution and implement service quality improvement measures.

Research methods: theoretical – the analysis of scientific literature, documents and legislation; empirical – quantitative research, applying for a questionnaire survey method.

Research results. Klaipeda PHC provides a wide range of services according to the regulations of legislation: a part of services are rendered to people who have recourse to the public health center, another part – while checking economy subjects during the control. During the period of 2009-2011 there has been

¹⁶² Liubarskiene Z. et al. Patients' Trust in Health Care//Medicine, Kaunas, 2004, No. 40 (3), p. 278.

an increase in the checked objects, issued permits-hygiene passports in Klaipeda PHC, as well as in the number of fixed sources of zymotic diseases. The majority of the specialists positively (very good and good) evaluated the quality of Klaipeda PHC service. According to professional approach, the principle of 'One Window' helps to improve the service quality.

The basic obstacles blocking the provision of qualitative services to Klaipeda PHC service recipients are the following: documentation filling, hostility of service recipients and inadequate ratio between the number of workers and workload. Specialists enumerate material incentive and professional development opportunities as the major factors enabling their pursuit of the higher service quality.

Conclusions. Klaipeda PHC specialists assess the service quality positively; however, it is essential to improve the activity organization in the institution and implement service quality improvement measures.

Research structure: MA paper consists of two major parts. The first part reviews the public health care system and Public Health Reform on a county level; furthermore, the legislation regulating the public health care is provided, as well as the concept of the service quality and the models of its management. The results of Klaipeda PHC activities of the year 2009-2011 are analyzed, too. The second MA section presents the professional approach of Klaipeda PHC to the quality of its services rendered and its improvement. On the ground of the results of a theoretical analysis and research, work conclusions and recommendations were formulated for Klaipeda PHC institution.

PRIEDAI

1 PRIEDAS. Specialist požiūrio teikiam paslaugų kokybės ir jos gerinimo visuomenės sveikatos centre tyrimo anketa

ANKETA

Tyrimą atlieka Mykolo Romerio universiteto politikos ir vadybos fakulteto sveikatos priežiūros staig administravimo programos studentė Dalia Priedininkaitė. Tyrimo tikslas iširti specialist požiūrio teikiam paslaugų kokybės ir jos tobulinimo galimybes visuomenės sveikatos priežiūros staigoje. Tyrimo rezultatai bus panaudoti rašant baigiamąjį magistro darbą.

Tai yra *anoniminis klausimynas* — jame nebus Jūsų pavardės ar kitokios informacijos, kuri identifikuotų asmenybę.

Kad tyrimas būtų skmingas, labai svarbu, kad atsakymas kiekvienam klausimui būtų kiek galima rimtesnis, atviresnis ir nuoširdesnis. Atminkite, Jūsų atsakymai yra visiškai slapti.

Tyrimas visiškai savanoriškas. Jūs rašote teisingai ar klaidingai atsakymus. Apklausą truks apie 10-15 minučių. Iš anksto dėkoju už Jūsų sugaištą laiką ir pastangas. Anketa pildoma pasirinkus atsakymo variantą (-us) pažymint X (paspaudus ant kvadrato) arba tuščią eilutę rašant savo nuomonę. Anketą sudaro 23 uždaro tipo klausimai.

1. Jūsų lytis:

Vyras

Moteris

2. Jūsų amžius metais (rašykite)

3. Jūsų išsilavinimas:

Aukštasis universitetinis

Aukštasis kolegialus

Aukštesnysis

Kitas (rašykite)

4. Jūsų darbo stažas visuomenės sveikatos priežiūros staigoje? (rašykite)

m.

5. Kokiame Visuomenės sveikatos centro skyriuje Jūs dirbate?

- Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyrius
- Visuomenės sveikatos saugos skyrius
- Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyrius
- Darbo organizavimo skyriuje
- Kita (rašykite)

6. Jūs užimamos pareigos:

- Skyriaus vedėja (-as)
- Skyriaus vedėjo (-os) pavaduotojas (-a)
- Vyriausiasis specialistas
- Vyresnysis specialistas
- Kita (nurodykite)

7. Ar vertinami Jūsų staigoje veiklos rezultatai?

- Taip
- Ne (pereikite prie 9 klausimo)
- Nežinau (pereikite prie 9 klausimo)

8. Kaip Jūsų staigoje vertinami veiklos rezultatai? (tinkamam variantui pažymkite x, galimi keli atsakymų variantai)

- Pagal duomenų bazėje pateikiamus statistinius duomenis
- Pagal darbuotojų teikiamas veiklos ataskaitas
- Pagal paslaugų gavėjų nusiskundimus
- Kita (rašykite)

9. Kaip Jūs vertinate savo atliekamo darbo kokybę?

- Labai gerai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Labai blogai
- Neturiu nuomonės

10. Jūsų nuomone, ar darbo krūvis turi tokos Jūsų atliekamo darbo kokybei?

- Taip
 Ne
 Neturiu nuomonės

11. Kaip jūs vertinate savo darbo krūvį?

- Darbo krūvis yra per didelis
 Darbo krūvis yra normalus
 Galėčiau dirbti ir daugiau
 Kita (rašykite)

12. Kiek procent savo darbo laiko jūs skirate (rašykite, iš viso – 100 proc.):

| Veikla | Procentai |
|--|-----------|
| 1. Suplanuotiems/rutininiams darbams | |
| 2. Neplanuotiems darbams/trikdžiams (neplanuotiems paslaugų gavėjams, skambučių, el. laiškams atsakyti, skubiems raštų atsakymams ir pan.) | |
| 3. Spontaniškai veiklai | |

13. Ar darbo sąlygos turi tokos Jūsų atliekamo darbo kokybei?

- Taip
 Ne
 Neturiu nuomonės

14. Ties kiekvienu teiginiu apie Jūsų paslaugų teikimą pažymkite x Jums tinkant atsakymą.

| | | Visada | Dažnai | Kartais | Niekada |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Paslaugas atlieku tiksliai, tinkamai iš pirmo karto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Esu pasirengęs paslaugą atlikti laiku | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Turiu pakankamai gūdžių ir žinių suteikti paslaugoms | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Paslaugos gavėjams staigos darbo laiku/priemimo valandomis suteikiu paslaugas, kad nereikt laukti eilės, taip pat suteikiu konsultacijas telefonu, el. paštu, žodžiu, raštu ir kt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Esu mandagus, atidus, pagarbiai elgiuosi su paslaugų gavėjais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Išklausau paslaugų gavėjų ir suteikiu jiems išsamią informaciją arba nukreipiu specialistui pagal kompetenciją | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Kaip staigos darbuotojas esu patikimas, atviras nepriekaištingos reputacijos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Neplatinu konfidencialia laikomos informacijos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Esu dėmesingas ir stengiuosi suprasti paslaugų gavėjo reikalavimus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Kokie veiksniai skatint Jus siekti aukščiauios darbo kokybės? (Ties kiekvienu veiksniu pažymkite x Jums tinkant atsakymą)

| | Veiksniai | Visiškai sutinku | Sutinku | Iš dalies sutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Materialinis paskatinimas (didesnis atlyginimas, premijos) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Atliekamas darbas — susietas su ilgalaikę darbuotojų išsaugojimo strategija, mokymo programomis, nukreiptomis atliekamo darbo lygiui palaikyti ir pagerinti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Specialistų poreikio reglamentavimas ir darbo krūvio normatyvai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Kvalifikacijos tobulinimo galimybės | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Karjeros galimybės | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Technologinių inovacijų diegimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Pastangų ir pasiekimų pripažinimas (kolegams, vadovų padėjėjams) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Paslaugų gavėjų padėjėjams | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Vadovų patikėjimas ir didesni galiojimai suteikimas (galimybė aktyviau dalyvauti staigos veiklos gerinime, sprendimų priėmime) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Aktyvus komandinis darbas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Darbuotojų neformalus bendravimas, išvykos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Kolegų tarpusavio supratimas ir sutarimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Kita (rašykite) | | | | | |

16. Kokios kli t y s Jums trukdo tinkamai teikti paslaugas? (Ties kiekvienu teiginiu pažym kite x Jums tinkant atsakym)

| | | Visiškai sutinku | Sutinku | Iš dalies sutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Daug dokument , kuriuos pildant sugaištama daug laiko | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Per trumpi paslaugos suteikimo terminai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Neadekvatus darbuotoj skai iaus ir darbo kr vio santykis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Pavestoms funkcijoms atlikti nenumatyti proced r standartai | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Netinkamas specialist teisi ir pareig paskirstymas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Nepakankamas staigos finansavimas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Paslaug gav j priešiš kumas, siekis takoti priimamus sprendimus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Kompetencijos stoka atlikti pavestas funkcijas d l trumpo darbo stažo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Nepakankamas apr pinimas darbo priemon mis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Kita (rašykite) | | | | | |

17. Ar Jūs darbe, teikiant paslaugas, bent kada nors paslaugos gavėjus nusiskundimė?

- Taip
- Ne
- Neturiu tiesioginio kontakto su paslaugos gavėjais

18. Kokios yra dažniausios paslaugos gavėjų skundų priežastys dėl Jūsų atliekamo darbo?

(tinkamus atsakymų variantus pažymkite x, galimi keli atsakymų variantai)

- Specialisto aplaidumas, nedėmesingumas
- Pavėluotai atliktas darbas, pažeisti terminai
- Specialisto kompetencijos stoka
- Teikiamos paslaugos procedūros sudėtingumas
- Darbo organizavimo stoka
- Nevienodas teisės aktų reikalavimų traktavimas (suvokimas)
- Kita (rašyti)

19. Jūsų nuomone, ar diegtas „Vieno langelio“ principas padeda gerinti Jūsų teikiamos paslaugos kokybę?

- Taip
- Ne
- Neturiu nuomonės

20. Jūsų nuomone, kaip „Vieno langelio“ principas gerina teikiamos paslaugos kokybę staigoje?

(tinkamus atsakymų variantus pažymkite x, galimi keli atsakymų variantai)

- Paslaugos teikiamos efektyviau ir skaidriau
- Paslaugos teikiamos greičiau
- Padeda išvengti korupcijos
- Tenkinami paslaugos gavėjų poreikiai
- Kita (rašykite)

21. Kaip Jūs bendrai vertinate Jūsų staigoje teikiamą paslaugų kokybę ?

- Labai gerai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Labai blogai
- Neturiu nuomonės

22. Jūsų nuomone, ar paslaugos gavėjai yra patenkinti jūsų staigos teikiamą paslaugų kokybe?

- Visiškai patenkinti
- Patenkinti
- Iš dalies patenkinti
- Nepatenkinti
- Visiškai nepatenkinti

23. Kaip Jūs prisidedate prie teikiamą paslaugų kokybės gerinimo staigoje? (Ties kiekvienu teiginiu pažymkite x Jums tinkant atsakymą.)

| | Veikla | Visiškai sutinku | Sutinku | Iš dalies sutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Pagal kompetenciją nuolat domiuosi teisės aktais, teisės aktų pakeitimais, teikiu siūlymus tobulinant teisės aktus, paslaugų kokybės gerinimui pagal kompetenciją | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Naudojuosi naujausiomis technologijomis ir tobulinu savo gūdžius kompiuterinio raštingumo srityje | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Remiantis komandinio darbo principais bendradarbiauju su kolegomis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Gauta informacija ir gyta patirtimi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | seminaruose/pos džiuose/pasitarimuose/mokymuose pritaikau kasdieniame darbe, dalinuosi informacija su kolegomis | | | | | |
| 5. | Atsakingai planuoju laik ir darb atlieku pagal nustatytus terminus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Atstovaudama (-as) ir reprezentuodama (-as) staig teikiu metodin pagalb paslaugas gav jams apie visuomen s sveikatos centre teikiamas paslaugas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Aktyviai bendradarbiauju su kitomis institucijomis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. | Informavimo priemon mis (interneto svetain , straipsniai, interviu, seminarai ir pan.) teikiu informacij aktualiomis visuomen s sveikatai temomis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Domiuosi bendravimo su klientais psichologija, tobulinu kult ringo, atviro bendravimo g džius | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Kita (rašyti) | | | | | |