

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
STRATEGINIO VALDYMO IR POLITIKOS FAKULTETO
STRATEGINIO VALDYMO KATEDRA

JURGITA SRĖBALIUTĖ
MOKESČIŲ ADMINISTRAVIMO NEAKIVAIZDINIŲ STUDIJŲ PROGRAMA

**STACIONARIŲ GLOBOS ĮSTAIGŲ TEIKIAMŲ PASLAUGŲ
FINANSAVIMO, APMOKĖJIMO IR KOKYBĖS TYRIMAS
PANEVĖŽIO APSKRITYJE**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas –
Doc. Margarita Išoraitė

Vilnius, 2006

TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SISTEMOS ANALIZĖ.....	5
1.1. Socialinių paslaugų sąvokos analizė.....	5
1.2. Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje.....	8
1.3. Socialinių paslaugų sistemos raida užsienyje.....	10
1.4. Pagrindiniai LR teisiniai aktai, reglamentuojantys socialinių paslaugų sistemą.....	14
2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪRA PANEVĖŽIO APSKRITYJE.....	20
2.1. Specialiųjų socialinių paslaugų infrastruktūra Panevėžio apskrityje.....	20
2.2. Bendrųjų socialinių paslaugų teikimas Panevėžio apskrityje.....	24
2.3. Specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Panevėžio apskrityje.....	27
3. NUOMONĖS APIE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ FINANSAVIMĄ IR APMOKĖJIMĄ, BEI KOKYBĘ PANEVĖŽIO APSKRITIES STACIONARIOSE GLOBOS ĮSTAIGOSE TYRIMAS.....	38
3.1. Informacija apie vadovus.....	39
3.2. Teikiamų paslaugų analizė.....	40
3.3. Tiriamųjų įstaigų personalas.....	45
3.4. Tiriamųjų įstaigų finansavimas.....	47
3.5. Stacionarių paslaugų apmokėjimas.....	53
3.6. Socialinių paslaugų kokybės vertinimas.....	54
4. PASLAUGŲ GAVĖJŲ ANKETINĖS APKLAUSOS ANALIZĖ.....	56
SANTRUMPOS.....	64
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	65
SANTRAUKA.....	68
ZUSAMMENFASSUNG.....	69
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	71
PRIEDAI.....	74

IVADAS

Socialinis darbas, kuris istoriškai, visada buvo sritis, neatsiejama nuo gailestingumo, pagalbos artimam, vis labiau ima keistis dėl šiuolaikinės paslaugų rinkos ir politikos įtakos. Šiuolaikinėje valstybėje socialinio darbo profesijos atstovai susiduria su reikalavimais veikti pagal ekonomikos diktuojamas taisykles ir vykdomą politiką. Socialines paslaugas teikiančioms įstaigoms vis labiau tampa aktualus ekonominio efektyvumo vertinimas. Siekiant išvengti nepagrįstų valstybės išlaidų, socialinių paslaugų sistemos uždavinys, užtikrinti, kad teikiamos paslaugos būtų tikslingos, savalaikės, kokybiškos ir visiems prieinamos.

Socialinių paslaugų efektyvumas nusako pagrįstų kliento poreikių patenkinimą, užtikrinant jo socialinę rehabilitaciją ir integraciją su mažiausiais kaštais. Socialinių paslaugų vertinimas yra priemonė, kuri padeda išsiaiškinti ar pasiekti socialinių paslaugų tikslai ir uždaviniai. Tinkamas vertinimas suteikia galimybę klientui teikti kokybiškas paslaugas. Pagrindinis socialinių paslaugų tikslas – atkurti asmens gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruoti jį į visuomenę sudarant sąlygas, kurios nežemintų žmogaus orumo, kai žmogus negali pats pasirūpinti savimi. Siekiant, kad paslauga atitiktų kliento poreikius, būtina įvertinti patį paslaugų poreikį. Paslaugų poreikio vertinimas yra labai svarbus paslaugų kokybei. Ši procedūra leidžia paslaugas gauti tiems, kuriems jos labiausiai reikalingos.

Silpniausių gyventojų grupių padėties pagerinimas mažina socialinę atskirtį.

Ne visas problemas galima išspręsti socialinėmis išmokomis – būtina plėtoti paslaugas ir jų prieinamumą, teikiant kvalifikuotą pagalbą asmenims, atsidūrusiems atskirties rizikoje. Poreikiai socialinėms paslaugoms turi tendenciją didėti – tai sąlygoja socialinės – demografinės tendencijos: socialinės rizikos šeimų, neįgaliųjų skaičiaus didėjimas, visuomenės senėjimas. Senėjant visuomenei, vis aktualesnė tampa pagyvenusių žmonių socialinės adaptacijos problema. Ši problema sprendžiama teikiant ilgalaikę socialinę globą įvairaus tipo bei pavaldumo įstaigose. Socialinių paslaugų įstaigų steigėjas gali būti valstybė, savivaldybės ir NVO, religinės bendruomenės, privatūs ir juridiniai asmenys. Jų steigiamos įstaigos gali turėti skirtingą juridinį statusą: biudžetinės arba viešosios įstaigos.

Tyrimo objektas - stacionarių globos įstaigų teikiamos paslaugos Panevėžio apskrityje.

Tyrimo dalykas – gyventojų ir socialinių paslaugų teikėjų nuomonė dėl socialinių paslaugų finansavimo ir apmokėjimo bei jų kokybės.

Darbo tikslas - ištirti stacionarių globos įstaigų teikiamų paslaugų finansavimą, apmokėjimą ir kokybę Panevėžio apskrityje bei pateikti rekomendacijas dėl teikiamų paslaugų tobulinimo.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti socialinių paslaugų sistemą Lietuvoje bei užsienio šalyse;
2. Įvertinti socialinių paslaugų infrastruktūrą Panevėžio apskrityje;
3. Ištirti stacionarių globos įstaigų vadovų bei gyventojų nuomonę apie teikiamų socialinių paslaugų finansavimą, apmokėjimą bei kokybę, Panevėžio apskrities stacionariose globos įstaigose.

Tyrimo hipotezės:

- Pagrindinė lėšų dalis socialinėms paslaugoms finansuoti skiriama iš valstybės ir savivaldybių biudžetų.
- Bazinių paslaugų įkainių arba įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas apsunkina teikiamų paslaugų įkainių nustatymą ir taikymą praktikoje.

Tyrimo metodai:

1. Statistinė aprašomoji analizė;
2. Anketinė apklausa.

1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SISTEMOS ANALIZĖ

1.1. Socialinių paslaugų sąvokos analizė

Terminas „socialinės paslaugos“ labai populiarus, kai kalbama apie šiuolaikinės valstybės pagalbą žmogui. „Socialinių paslaugų termino, jų turinio samprata yra skirtinga, kai kalbama:

1) apie socialinę sritį, socialinę infrastruktūrą;

2) tik apie socialinės apsaugos sistemą;

3) apie socialinę paramą socialinio darbo kontekstu. Šiuo kontekstu socialinės paslaugos suprantamos kaip ta dalis socialinės apsaugos sistemos, kuri dažniausiai neparemta kliento įnašais ir teikiama ne piniginių išmokų, o paslaugų forma“ [25, 11p.].

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme socialinės paslaugos apibrėžiamos kaip pagalba nepinigine forma, kai nepakanka kitų socialinės apsaugos sistemos garantijų.

Socialinių paslaugų kataloge, kurį patvirtino Socialinės apsaugos ir darbo ministrė 2000 m. liepos 10 d. įsakymu Nr. 70 socialinės paslaugos apibrėžiamos kaip pagalbos asmenims suteikimas įvairiomis nepiniginėmis formomis bei globos pinigais, siekiant grąžinti sugebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę.

Tačiau tai nėra vienintelis socialinių paslaugų apibrėžimas. Skirtingi autoriai, socialines paslaugas apibrėžia skirtingai.

A. Guogis knygoje „Socialinės politikos modeliai“ (2000) pateikia socialinių paslaugų apibrėžimą. Autorius teigia, kad socialinės paslaugos – tai pagrindinių valstybės socialinio pobūdžio programų (socialinės apsaugos, mokymo bei užimtumo) vykdymo būdas bei socialinės apsaugos tarnybų teikiamos ne medicinos srities paslaugos [17].

Socialinės apsaugos terminų žodyne (1999) teigiama, kad socialinės paslaugos – tai pagrindinių valstybės socialinio pobūdžio programų (socialinės apsaugos, mokymo bei užimtumo) vykdymo būdas ir socialinės apsaugos tarnybų teikiamos ne medicinos srities paslaugos [29].

R. Kalesnykas (2000) socialines paslaugas apibūdina kaip valstybės siekį patenkinti asmens gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumą nežeminančias gyvenimo sąlygas, kai žmogus pats nepajėgia to padaryti, bei grąžinti asmenims gebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis visuomenėje [19].

Socialinės paslaugos plačiuoju požiūriu suvokiamos kaip švietimo, sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos, kultūros paslaugos. Siauresnė samprata – kaip socialinės apsaugos sistemos dalis, kur socialinėmis paslaugomis, siekiama panaikinti socialinę atskirtį, remti asmenų

lygiateisiškumą, integruojamą į bendruomenę, teikiant paslaugas labiausiai pažeidžiamoms žmonių grupėms.

Remiantis pateiktais socialinių paslaugų apibrėžimais galima teigti, kad socialinių paslaugų sampratą patikslina trys šių paslaugų tikslai. Svarbiausias – socialinių paslaugų tikslas – patenkinti asmenų gyvybinius poreikius ir sudaryti žmogaus orumą nežeminančias sąlygas, kai jie patys nepajėgūs to pasiekti savarankiškai. Tai paslaugos orientuotos bent į minimalų poreikių patenkinimą.

Galutinis socialinių paslaugų tikslas – atkurti žmogaus gebėjimą funkcionuoti visuomenėje, kad jis pats galėtų savimi toliau savarankiškai rūpintis. Tai paslaugos, orientuotos į visišką ir visapusišką poreikių patenkinimą.

Socialinių paslaugų esmę sudaro profesionalų arba savanorių, viešųjų, ne pelno ar pelno teikėjų pagalbos veikla, atliekamas socialinis darbas.

Socialinėms paslaugoms būdingos dvi pagrindinės savybės: nesudaiktintos paslaugos, jas teikiant tiesiogiai sąveikauja teikėjas ir gavėjas; jos – susijusios su visuomeniniais sprendimais.

Socialinių paslaugų klasifikavimas pateikiamas Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymo 5 straipsnyje. Socialinė parama skaidoma į dvi dalis: **piniginę paramą** ir **socialines paslaugas**, o pastarąsias galima klasifikuoti į **bendrasias** socialines paslaugas ir **specialiąsias** socialines paslaugas (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Socialinė parama

Šaltinis: Socialinė apsauga Lietuvoje, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

Socialinė apsauga				Specialios socialinės išmokos
socialinis draudimas	socialinė parama		socialinės paslaugos	
	piniginė socialinė parama			
		specialiosios		bendrosios
Pensijų draudimas	Šalpos pensija Slaugos pašalpa	Dienos globos įstaigos	Informavimas ir konsultavimas	Prezidento pensija
Ligos ir motinystės draudimas	Šeimos pašalpos	Laikino gyvenimo įstaigos	Pagalba namuose	I ir II laipsnio valstybinės pensijos
Sveikatos draudimas	Laidojimo pašalpa	Stacionarios globos ir slaugos įstaigos	Sauga namuose	Nukentėjusių asmenų pensijos
Nedarbo draudimas	Socialinė pašalpa	Mišrių socialinių paslaugų įstaigos	Globos pinigai	Karių ir pareigūnų pensijos
Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų	Šildymo išlaidų ir kitos kompensacijos	Kitų sričių įstaigos		Mokslininkų pensijos Artistų renta

Bendrosios socialinės paslaugos skirtos tiems socialinių paslaugų gavėjams, kuriems nereikia specialios pagalbos. Šios paslaugos yra orientuotos į tuos asmenis, kurie gavę nedidelę pagalbą iš šalies, gali gyventi savarankiškai savo namuose.

Bendrasias socialines paslaugas gali teikti savivaldybių socialinės paramos skyriai, vaikų teisių apsaugos tarnybos, pagalbos namuose tarnybos bei įvairios socialinių paslaugų įstaigos ir organizacijos.

Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos asmenims **nestacionariose ir stacionariose globos įstaigose:**

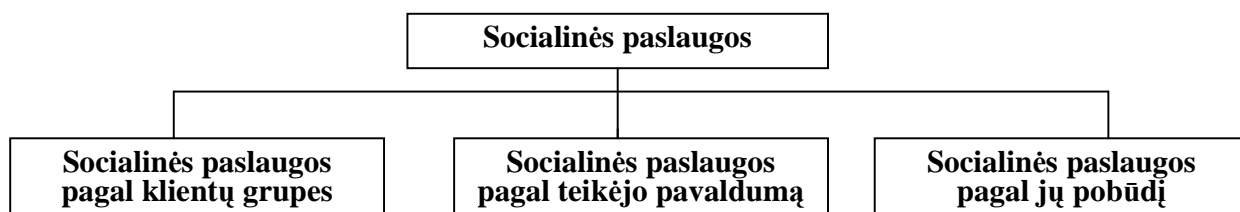
Nestacionari globos įstaiga skirta įvairaus amžiaus skirtingų socialinių grupių asmenims. Dienos globos įstaigoje įvairi socialinė pagalba teikiama paprastai tik dieną, laikino apgyvendinimo įstaigoje - tam tikrą ilgesnį apibrėžtą laiką.

Stacionari globos įstaiga skirta įvairaus amžiaus, negalios bei skirtingų socialinių grupių asmenims (seniems žmonėms, vaikams, neįgaliesiems ir kt.), kuriems reikalinga **nuolatinė priežiūra**. Tai įstaigos, kurių paskirtis yra tenkinti įvairių asmenų ir socialinių grupių žmonių gyvybinius poreikius ir spręsti išskylančias socialines problemas, organizuojant reikalingų paslaugų teikimą ir užtikrinant įstaigų gyventojams nuolatinę priežiūrą ir saugią aplinką. Stacionari globos įstaiga ilgesnį ar trumpesnį laiką yra kliento gyvenamoji vieta. Stacionarios socialinių paslaugų įstaigos steigiamos specialiai šiam tikslui pastatytuose, rekonstruotuose ar pritaikytuose pastatuose. Stacionariose globos įstaigose turi gyventi asmenys, kurių poreikiai atitinka įstaigos tipą.

Socialinės paslaugos teikiamos įvertinus atskirų asmenų, socialinių žmonių grupių, bendruomenės socialinius poreikius ir kuriant socialinių paslaugų tinklą. Socialinių paslaugų efektyvumas apibūdinamas kaip pagrįstų kliento poreikių patenkinimas, užtikrinantis jo socialinę reabilitaciją ir integraciją su mažiausiais kaštais. Tačiau labai tiksliai įvertinti, ar socialinės paslaugos šiuo požiūriu pasiekia savo tikslą – ar buvo efektyvios (patenkino ir kiek klientų integracijos poreikius), yra labai sudėtinga. Socialinių paslaugų efektyvumo vertinimas neturi labai tikslių kriterijų, tuo labiau bendrų visoms paslaugoms ar klientų grupėms.

Kaip teigia L. Žalimienė (2003) socialinių paslaugų rūšių yra gana daug. Todėl tiek teoriniu, tiek įstatymų kūrimo ar praktinės veiklos požiūriu yra gana svarbu jas susisteminti, išskirti tam tikras grupes, pateikti pagrindines jų charakteristikas. Todėl autorė socialines paslaugas išskiria į tris pagrindines grupes, t.y. jas klasifikuoja pagal skirtingus požymius (žr. 1 paveikslą).

1 pav. Socialinių paslaugų klasifikavimas pagal L.Žalimienę



1.2. Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje

Socialinės apsaugos reforma Lietuvoje pradėta 1990-1991 metais. Šiek tiek vėliau vyko pensijų reforma, naujoji pensijų sistema pradėjo veikti 1995 m. pradžioje. “Lietuvos socialinės apsaugos sistemą sudaro dvi posistemės: 1) **socialinio draudimo** posistemė – tai garantijos, kurias turi tik mokantys socialinio draudimo įnašus asmenys; 2) **socialinės paramos** posistemė – garantijos, kurias turi visi gyventojai priklausomai ne nuo įmokų mokėjimo, bet nuo realaus pagalbos poreikio.“ [25, p.18] „Pirmosios funkcija yra skirta aprūpinti žmones netekus pajamų dėl apibrėžto įvykio (nedarbo, senatvės, ligos ir pan.). Antrosios funkcija turėtų būti gelbėjimosi ratas tiems, kurie arba neapdrausti socialiniu draudimu, arba tiesiog uždirba labai mažai“ [26, p. 39].

Ypatingai skatinama plėtoti yra antroji socialinės apsaugos sistemos dalis, t.y. **socialinė parama**. Ji sudėtinga tuo, kad paramą turi visų pirmiausia gauti tie visuomenės nariai, kuriems ši parama yra labiausiai reikalinga.

Piniginės paramos organizavimas yra paprastesnis ir aiškesnis, ypač ta dalis, kur mokamos nustatyto dydžio išmokos. Būtent šios paramos tikslas yra teikti socialinę pagalbą įvairiomis nepiniginėmis formomis socialinėms grupėms, kurios pačios nepajėgia savarankiškai savimi pasirūpinti, bei ugdyti tokių asmenų sugebėjimą integruotis į visuomenę.

Šiam tikslui įgyvendinti, pradėta plėtoti **socialinių paslaugų infrastruktūra**, kurios paskirtis – sudaryti sąlygas plėsti socialines paslaugas savivaldybėse, užtikrinant gyventojams galimybę naudotis socialinėmis paslaugomis, skatinant nevyriausybinę organizacijų, teikiančių socialines paslaugas, savivaldybių institucijų, užsienio partnerių, regionų, viešojo ir privataus sektoriaus bendradarbiavimą.

Per nepriklausomybės atgavimo laiką socialinių paslaugų įstaigų infrastruktūra pakankamai išplėtotą: kūrėsi stacionarios ir nestacionarios socialinių paslaugų įstaigos ar kitų įstaigų (švietimo, sveikatos ir kitų) padaliniai, teikiantys socialines paslaugas. Atsirado naujos įstaigos – socialinių paslaugų centrai, teikiantys socialines paslaugas skirtingoms žmonių grupėms.

Dienos centrai senyvo amžiaus, neįgalių žmonių ar socialinės rizikos vaikams. Krizių centrai smurtą patyrusioms moterims ir vaikams, bei nakvynės namai benamiams. Taip pat pradėtos teikti socialinės paslaugos namuose, kiekvienoje savivaldybėje.

Vykdamas Pasaulio banko finansuojamą projektą įkurti dienos centrai neįgaliems, socialinių paslaugų įstaigos, pastatytos ir rekonstruotos iš socialinių paslaugų infrastruktūros plėtros 1998-2000 programos lėšų. Šiuo metu socialinių paslaugų sistema Lietuvoje yra kūrimosi ir sparčios plėtros etape: plėtojamas socialinių paslaugų tinklas savivaldybėse, steigiamos įvairaus tipo stacionarios globos įstaigos. Socialinių paslaugų poreikis vis didėja. Socialinių paslaugų sistemą bendruomenėse dar reikia plėtoti, tačiau atsižvelgiant į tai, kad didėjantis socialinių paslaugų poreikis kartais viršija esamus išteklius, nepakankamas dėmesys skiriamas socialinių paslaugų kokybei, iškyla būtinybė ieškoti efektyvesnių socialinių paslaugų organizavimo ir teikimo būdų.

„Iki 1998 m. pasiektas kiekybinis socialinių paslaugų plėtojimo šuolis Lietuvoje: padaugėjo socialinių paslaugų įstaigų; pakito paslaugų rūšių įvairovė, poreikio dydis, apimtis, aptarnaujamų klientų skaičius ir pan. Nuo 1998 m. prasidėjo antrasis socialinių paslaugų plėtojimo etapas – socialinių paslaugų sistemos plėtros akcentai perkeliama iš kiekybinių rodiklių į kokybinius.“ [18, p. 99-106.]

Nors pastarąjį dešimtmetį socialinių paslaugų tinklas greitai išsiplėtė, bet asmenų, gaunančių socialines paslaugas, skaičius kasmet didėja, todėl didelių galimybių pasirinkti socialines paslaugas paslaugų gavėjai dar neturi, o tarp socialinių paslaugų teikėjų nėra konkurencijos. Todėl reikėtų sukurti sąlygas, kad į socialinių paslaugų teikimą būtų įtrauktas nevyriausybinis ir privatus sektorius. Gana išplėtotas ir stiprus nevyriausybinių institucijų tinklas gali būti sėkmingai įtraukiamas įgyvendinant socialinei paramai keliamus tikslus. Stiprus nevyriausybinis sektorius gali būti sėkmingai panaudotas socialinių paslaugų kokybės gerinimui užtikrinti. Svarbu, kad socialinės paramos teikimas ir organizavimas nebūtų vien tik aukščiausių valdžios institucijų atsakomybė, tuo turėtų ir galėtų pasirūpinti ir vietos bendruomenės, ir nevyriausybines organizacijos.

Šiuo metu efektyviai plėtoti socialinių paslaugų sistemą kliudo tai, kad:

1. Socialinių paslaugų sistema orientuota į socialiai pažeidžiamų asmenų problemų pasekmių neutralizavimą, o ne į šių asmenų integraciją.
2. Įgyvendinant socialinių paslaugų politiką dalyvauja visų administracinių lygių institucijos, kas mažina visų jų atskirai atsakomybę.
3. Savivaldybėse ir apskrityse trūksta dėmesio socialinių paslaugų planavimui, socialinių paslaugų tinklas nepilnai atitinka visuomenės poreikius.
4. Pirmenybė teikiama brangiai valstybei kainuojančiai stacionariai globai.

Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje vykdoma decentralizuotai, taip organizuojant ir teikiant socialines paslaugas, siekiama mažinti socialinių paslaugų infrastruktūros skirtumus savivaldybėse, tolygiau plėtoti socialines paslaugas regionuose ir kurti kompleksinį socialinių paslaugų bendruomenėje tinklą. Nors per palyginti trumpą laikotarpį buvo sukurta bazinė socialinių paslaugų infrastruktūra, socialinių paslaugų vis dar trūksta. Socialinių paslaugų tinklo aprėptis, kompleksiskumas, paslaugų įvairovė ir kokybė nėra pakankami. Ypač stokojama bendruomenės centrų, dienos socialinės globos įstaigų, laikinojo apgyvendinimo namų.

Taigi, socialinių paslaugų sistema iš kūrimosi etapo pereina į kitą – tobulėjimo. Jame numatoma įvykdyti socialinių paslaugų reformą, kuri apibrėžtų veiksmingesnius socialinių paslaugų organizavimo būdus, skatintų pačius paslaugų gavėjus ieškoti savipagalbos būdų, pertvarkytų paslaugų finansavimą, sukurtų bendrą socialinių paslaugų standartų, kokybės vertinimo ir kontrolės mechanizmą, skatintų plėsti socialinių paslaugų rinką, didintų šių paslaugų prieinamumą.

1.3. Socialinių paslaugų sistemos raida užsienyje

Lietuvoje apie socialinių paslaugų sistemą buvo pradėta kalbėti tik nepriklausomybės laikotarpiu. Užsienio valstybėse ši sistema gyvuoja jau dešimtmečiais. Pats paramos teikimas literatūroje fiksuojamas jau labai seniai. Dar 18 amžiuje bendruomenėse buvo tokia veiklos sritis kaip vargšų globa. Dažniausiai ją organizuodavo bažnyčios. 19 amžiuje tai labdaringa, mielaširdinga, filantropinė veikla, kurią organizavo bendruomenė, filantropų organizacijos. Bet tik 20 amžiuje atsirado tokia valstybės funkcija, kaip socialinių paslaugų teikimo organizavimas, t.y. socialinių paslaugų sistemos kūrimas. Socialinių paslaugų sistemos užuomazgos atsirado 20-ojo amžiaus pradžioje. Socialinio darbo enciklopedijoje straipsnyje „Skurdas“ yra užfiksuotas faktas, kad Bostono mieste Masačusetso valstijoje 1905 m. Centrinėje ligoninėje buvo įsteigtas pirmas JAV socialinės pagalbos skyrius. Jo funkcija buvo padėti žmonėms adaptuotis visuomenėje po ligos, pradėti neskausmingai sugrįžti į šeimą ir bendruomenę.

Socialinių paslaugų sistema atsirado ir pradėjo vystytis 20 amžiaus 3-4 dešimtmetyje. Tai pirmiausia vyko Anglijoje, Skandinavijos šalyse. Tai buvo pirmasis socialinių paslaugų raidos etapas. Antrasis etapas apėmė 4-8 dešimtmečius. Tai buvo labai intensyvios socialinių paslaugų plėtros etapas, ypač aktyviai vystęsis Vakarų Europos valstybėse, JAV. 9 – ajame dešimtmetyje prasidėjo socialinių paslaugų reformos etapas. Tos valstybės, kurios jau turėjo sukaupusios nemažą

patirtį, pabandė iš esmės vertinti tai, kas pasirodė netinkama. Taip vadinamose gerovės valstybėse paaiškėjo, kad socialinės paslaugos pakankamai brangiai kainuoja pačiai valstybei.

Socialinės paslaugos pripažįstamos turinčiomis geriausių plėtros perspektyvų, palyginti su kitomis socialinės apsaugos sritimis, o paslaugos namuose išsiskiria geriausiomis perspektyvomis tarp kitų paslaugų rūšių. Tai patvirtina ne tik kitų Rytų Europos šalių socialinės apsaugos sistemos pokyčiai, bet ir Vakarų gerovės valstybių socialinės apsaugos kaitos kryptys paskutiniame praėjusio amžiaus dešimtmetyje ir XXI amžiaus pradžioje. Nestacionarinės paslaugos ir paslaugos namuose vertinamos dėl išaugančio socialinio saugumo ir socialinės sanglaudos. Vertinant nestacionarinių ir paslaugų namuose reikšmę, vis dažniau ir vis aktualiau pabrėžiama įgalinimo tema, kuri socialinių paslaugų gavėjus tiesiogiai veda į socialinį – politinį aktyvumą ir įsidarbinimą, t.y. į socialinės atkirties pašalinimą [24].

Pavyzdžiui Danijoje socialinių paslaugų teikiama daug, kokybiškų, plačiai išvystyta paslaugų į namus sistema, paslaugos teikiamos 24 valandas per parą. Bet šiuo metu vyksta tam tikra socialinių paslaugų sistemos reforma siaurinio linkme, mokesčių už paslaugas peržiūrėjimas. Tai susiję būtent su tuo, kad išvystyta socialinių paslaugų sistema reikalauja daug lėšų.

Priklausomai nuo šalies įstatymų, tradicijų socialinių paslaugų organizatoriais gali būti valstybė, savivaldybės, nevyriausybinės organizacijos bei privatūs asmenys, todėl ir paslaugų finansavimas gali būti vykdomas iš atitinkamų šaltinių. Dalyje užsienio šalių valstybės dalyvavimas socialinių paslaugų sistemoje apsiriboja pagrindinių įstatymų, liečiančių šią sferą, išleidimu, o paslaugų organizavimas, teikimas ir finansavimas yra daugiausia savivadybių reikalas. Į paslaugų teikimą aktyviai įsijungia įvairios nevyriausybinės organizacijos. Taip dalyvavimas socialinių paslaugų sistemoje pasiskirstęs kai kuriose Vakarų Europos, Skandinavijos, šalyse. Privatūs asmenys dalyvauja socialinių paslaugų sistemoje, bet tai nėra labai paplitę, nes socialinių paslaugų teikimas tai ne ta veikla, kuri gali nešti pelną. Net ir privatiems asmenims, teikiantiems paslaugas jų reikalingiems žmonėms, būtina finansinė parama, kurią dažniausiai suteikia savivaldybės. Buvo laikotarpis, kai Anglijoje ypač buvo skatinamos privačių asmenų paslaugos, bet laukiamų rezultatų tai nedavė, nes paslaugos ne pigo, o brango.

Paslaugų finansavimas neišvengiamai susijęs su visuomenės ekonominiu lygiu. Kuo aukštesnis visuomenės išsivystymo ekonominis lygis, tuo ji pajėgesnė plačiau finansuoti paslaugas ir rūpintis paslaugų kokybe, ir, deja, kuo mažiau stabilus ar žemas visuomenės ekonominis lygis, tuo sudėtingesnis ir paslaugų finansavimas. Europos Sąjungos valstybėse funkcionuoja pagalbos ir slaugos namuose organizacijos. Slaugos namuose paslaugos finansuojamos dviem būdais, vienas iš jų taikomas Vokietijoje, Prancūzijoje, Belgijoje, Liuksemburge – tai finansavimas per socialinę

sveikatos draudimo programą. Kitoks šių paslaugų finansavimo būdas taikomas Danijoje, Anglijoje, Airijoje, Portugalijoje, Ispanijoje ir Italijoje. Paslaugos finansuojamos iš jas teikiančios organizacijos biudžeto, kuris formuojamas iš surinktų mokesčių ir tvirtinamas centrinės arba vietinės valdžios.

Paslaugos į namus finansuojamos iš centrinės valdžios bei valstybinio draudimo. Įvairiuose Europos sąjungos valstybėse šios paslaugos finansuojamos iš kurio nors vieno iš šių šaltinių arba iš kelių šaltinių iš karto. Tik Graikijoje socialinės paslaugas finansuoja nevyriausybinės organizacijos, bažnyčia ir privatūs asmenys.

Tuo metu, kai užsienio valstybėse buvo intensyvios socialinių paslaugų reformos etapas, Lietuvoje buvo tik pradėta kurti socialinių paslaugų sistema, kuria galima įvertinti kitų patirtį, remiantis tuo, kas buvo geriausia ir nekartoti tų klaidų, kurios vėliau buvo taisomos.

Europos Sąjungos (ES) įsteigimo metu 6 šalyse, jos narėse, dominavo Bismarko modelis. Socialinės pašalpos ir socialinė apsauga daugiausia buvo grindžiama socialiniu draudimu. Neapdrausti šalies piliečiai galėdavo gauti pašalpų ar paramą iš humanitarinių organizacijų.

Per pirmąjį Europos Sąjungos plėtros etapą į ES buvo priimtos Danija, Didžioji Britanija ir Airija. Visos jos vadovavosi Beveridžo modeliu, garantuojančiu bazinį socialinės gerovės ir sveikatos apsaugos lygį. Buvo sukurtas "apsaugos" tinklas. Tai buvo laikoma esmine visų piliečių teise nepriklausomai nuo mokamų draudimo įmokų. „Atėjus M. Tečer į valdžią, Didžiojoje Britanijoje prasidėjo dideli pokyčiai: atsisakyta Beveridžo modelio ir imtasi įgyvendinti amerikinio tipo liberalusis modelis. Svarbiausias jo nuostatas būtų galima apibūdinti šitaip: socialinės paslaugos paliktos pačių piliečių nuožiūrai, o valstybė jas teikia tik tai turintiems mažai pajamų. Minimalios paslaugos vaikams taikomos tik ypatingais atvejais. Piliečiai patys organizuoja sau reikalingas paslaugas. Svarbią vietą užima mokamos paslaugos. Modelį lengva atpažinti anglosaksiškose šalyse ir už Europos ribų“ [24].

Naujas ES plėtros etapas vyko apie 1980 metus ir apėmė Pietų Europos šalis. Tose šalyse visuomenės, kaip organizatoriaus ir įstatymo kūrėjo, vaidmuo buvo nepakankamas. Pavyzdžiui, socialinę senų žmonių ir vaikų gerovę pirmiausia turėdavo užtikrinti šeima ir artimiausia bendruomenė - tradicinis namų globos modelis. Išskyrus iki mokyklinės įstaigas, paslaugos menkos. Globos sistemos kuriamos dažniausiai neformalioje rinkoje. Turtingi žmonės naudojami komercinėmis paslaugomis.

Apie 1990 metus ES socialinę politiką paveikė Šiaurės šalyse egzistuojantis universalumo principas. Nors tarp pačių Šiaurės šalių socialinių politikų yra nemažai skirtumų, vis dėlto Skandinavijos modelis yra ypač stiprus ir vientisas. Jo veikimo principai, be socialinio draudimo,

apima ir socialines paslaugas. Jas finansuojant svarbiausias vaidmuo tenka savivaldybėms, tačiau pačias paslaugas teikia ne savivaldybės, o kitos struktūros, organizacijos. Savivaldybių uždavinys - įvertinti poreikius, užsakyti ir pirkti paslaugas, užtikrinti jų kokybę. Labai mažai mokamų paslaugų.

„Taigi yra keturi pagrindiniai socialinės gerovės modeliai, pagal kuriuos tvarkosi Europos sąjungos šalys:

- 1) Šiaurės šalių modelis (universalusis);
- 2) Anglų amerikiečių modelis (likutinis liberalusis);
- 3) Vidurio Europos modelis (Bismarko);
- 4) Pietų Europos modelis.

Kelių valstybių priskyrimas vienam ar kitam modeliui dar nereiškia, kad jos savo socialinę politiką organizuoja absoliučiai vienodai. Esama skirtumų, tačiau tuo pačiu metu yra ir panašumų. Vienas jų - socialinis draudimas. Šiuo metu jau galima kalbėti apie Europos Sąjungos socialinį modelį. Jo tikslas - skatinti konkurenciją, pramonės augimą ir užimtumą, kad būtų galima išlaikyti ir vystyti aukštą socialinę apsaugą tuo pat metu atskirų valstybių viduje funkcionuojant skirtingiems socialinės apsaugos modeliams ir praktikoms“ [24].

Po naujo socialinių paslaugų įstatymo priėmimo, Lietuvoje kilo daug diskusijų, dėl mokėjimo už gyvenimą, valstybės išlaikomuose globos namuose. Šiuo klausimu Europos šalys skirtingai taiko socialinių paslaugų sistemą, pavyzdžiui, Anglijoje senelis už ilgalaikę socialinę globą moka 80 proc. savo pajamų. Vertinamas ir jo turtas bei santaupos nuo 16 000 svarų. Šalies municipalitetas nusprendžia ar laikyti globos namų gyventojų namus vertingu turtu. Municipalitetas gali parduoti namą ir padengti savo teikiamų paslaugų išlaidas.

Lenkijoje - jei asmens pajamos (ar vidutinės vieno šeimos nario pajamos, tame tarpe ir bendrą namų ūkį vedančių suaugusių vaikų) ar turtas yra didesni nei nustatyta valstybės turto ir pajamų riba, senelis turi mokėti visą socialinių paslaugų kainą. Jei jis turi turto, savivaldybė gali sudaryti sutartį su būsimais turto paveldėtojais pagal įstatymą (žmona, vaikais ir kt.) dėl įpareigojimo padengti visą ilgalaikės globos seneliui kainą.

Mokėjimo už ilgalaikę globą ir slaugą dydis nustatomas atsižvelgiant į asmens pajamas, turimą turtą ir Vokietijoje bei Slovakijoje. Kai kuriose šalyse nustatoma maksimali riba iki kurios asmuo turi mokėti, pavyzdžiui Norvegijoje asmenys turi padengti iki 95 proc. visos ilgalaikės socialinės globos kainos. Islandijoje asmenys už ilgalaikę socialinę globą moka ne daugiau nei 1891 eurų per mėnesį.

Austrijoje, Portugalijoje asmens mokėjimo už ilgalaikę socialinę globą dydis paskaičiuojamas atsižvelgiant ne tik į asmens pajamas, bet ir artimųjų, t.y. potencialių

paveldėtojų pagal įstatymą, pajamas. Danijoje, Slovėnijoje mokėjimo už ilgalaikę globą ir slaugą dydis priklauso nuo bendros asmens finansinės situacijos.

1.4. Pagrindiniai LR teisiniai aktai, reglamentuojantys socialinių paslaugų sistemą

Vienas pagrindinių visuomenės saugumo ir stabilumo garantų yra valstybės socialinė politika, nes būtent ji numato strategiją socialinėms problemoms spręsti bei priemones tai strategijai įgyvendinti. Socialinė politika vykdoma įvairiuose lygmenyse, pradedant nuo aukščiausio lygmens, prezidentūros iki žemiausio lygmens – miestų bei rajonų savivaldos institucijų (žr. 1 schemą).

„Socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą Lietuvoje reglamentuoja:

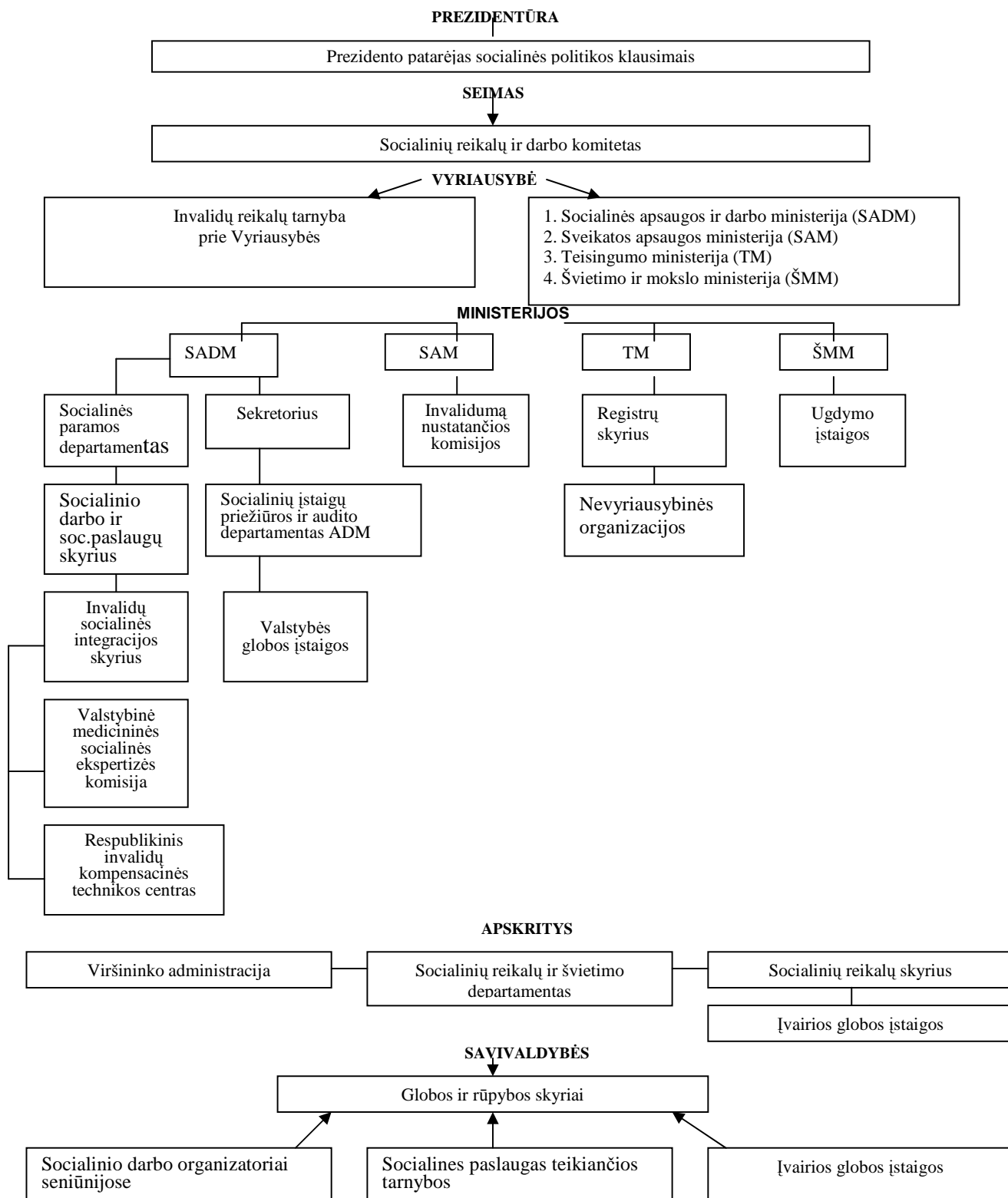
- nacionaliniu lygmeniu - įstatymai, Vyriausybės nutarimai, ministrų įsakymai;
- regioniniu lygmeniu - savivaldybių tarybų patvirtinti dokumentai: veiklos nuostatai, normatyvai, vidaus tvarkos taisyklės;
- instituciniu lygmeniu - įstaigų darbuotojų pareiginės instrukcijos, normos, etikos kodeksas ir etikos taisyklės“ [25, p.99].

Lietuvoje jau yra sukurta socialinių paslaugų sistema, kurią reglamentuoja Lietuvos Respublikos įstatymai bei kiti teisiniai normatyviniai aktai.

Pagrindinis šalies įstatymas, Lietuvos Respublikos **Konstitucija**, priimta 1992 m. spalio 25 d. garantuoja prigimtines žmogaus teises ir laisves [1]. Lietuvos Respublikos Konstitucijoje yra įtvirtintos svarbios nuostatos įgyvendinant socialinių paslaugų politiką: Lietuvos Respublikos Konstitucijos 39 straipsnyje nustatyta, kad valstybė globoja šeimas, auginančias ir auklėjančias vaikus namuose, įstatymo nustatyta tvarka teikia joms paramą. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 52 straipsnis nustato, kad valstybė laiduoja piliečių teisę gauti senatvės ir invalidumo pensijas, socialinę paramą nedarbo, ligos, našlystės, maitintojo netekimo ir kitais įstatymų numatytais atvejais.

Atkūrus Lietuvoje nepriklausomybę ir žengiant demokratinės visuomenės kūrimo link buvo atkreiptas dėmesys į silpniausius mūsų visuomenės narius: vienišus senus žmones, psichiškai ir fiziškai neįgalius, benamius, beglobius vaikus ir kitus, turinčius įvairių problemų asmenis.

1 schema. Institucijos, susijusios su socialine apsauga



Socialinių paslaugų terminas pirmą kartą buvo pavartotas 1994 m. gegužės 9 d. Lietuvos Vyriausybės nutarime „**Dėl Socialinės paramos koncepcijos**“ [9]. Koncepcija suteikė teisinį pagrindą kurti integruotą socialinės paramos sistemą, rengti teritorines socialines programas savivaldybėse, plėsti alternatyvias teikiamoms stacionariose socialinės globos įstaigose, socialinių paslaugų rūšis. Socialinės paramos koncepcijoje pirmą kartą buvo pabandyta išskaidyti paramos rūšis, prabilta apie nepiniginę paramą (o tai ir yra socialinės paslaugos), apibrėžtas socialinės paramos organizavimas ir valdymas, nustatyta savivaldybės atsakomybė už socialinę paramą ir daug kitų dalykų, apie kuriuos anksčiau nebuvo kalbama jokiuose normatyviniuose aktuose.

Šiuo metu galioja nemažai įstatymų, sudarančių prielaidas žmonių socialiniam saugumui užtikrinti. Tai Valstybinio socialinio draudimo įstatymas (1991, 1994) [6]. Gyventojų pajamų garantijų įstatymas (1990) [2]. Valstybinių pašalpų šeimoms, auginančioms vaikus, įstatymas (1991, 1994) [7]. Pensijų įstatymas [8]. Invalidų socialinės integracijos įstatymas (1991) [3] ir daug kitų įstatymų bei normatyvinių aktų.

Teisinį pagrindą socialinių paslaugų sistemos organizavimui davė 1996 m. spalio 9 d. priimtas Socialinių paslaugų įstatymas [4].

2006 m. sausio 19 d. priimtas naujas Lietuvos Respublikos **Socialinių paslaugų įstatymas, kuris** tęsia pradėtą socialinių paslaugų reformą [5]. „Šio įstatymo paskirtis - reglamentuoti socialinių paslaugų valdymą, skyrimą, teikimą, finansavimą, mokėjimą, aiškiau apibrėžiant savivaldybių ir valstybės atsakomybę, diferencijuojant socialinių paslaugų rūšis pagal jų sudėtingumą ir taikomų joms reikalavimų specifiškumą, detalizuojant šių paslaugų priežiūrą ir kontrolę, numatant licencijavimą bei socialinės globos normų sistemą Lietuvos Respublikoje“ [11].

Anot, vienos iš įstatymo rengėjų, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Socialinio darbo ir socialinių paslaugų skyriaus vedėjos, Daivos Buivydaitės „naujasis socialinių paslaugų įstatymas padės pereiti į kitos kokybės socialinių paslaugų teikimo etapą. Iki šiol daugiausiai rūpinęsi socialinių paslaugų infrastruktūros kūrimu, šiandiena galime pasidžiaugti, jog šis tikslas lyg ir pasiektas. Pagrindus turim, todėl reikia eiti toliau – atsigręžti į šių paslaugų gavėją, įvertinti realią situaciją ir išsiaiškinti, kaip galima pagerinti socialiai pažeidžiamo žmogaus gyvenimo kokybę. Akivaizdu, kad dar trūksta socialinių paslaugų įvairovės. Nors ankstesnysis įstatymas ir užtikrino gyvybiškai būtinų paslaugų teikimą, tačiau šiandien to jau nepakanka. Savivaldybės bus įpareigosios tirti visų socialinių paslaugų poreikį, nustatyti, kam ir kokios pagalbos reikia“

Vienas esminių dabartinės socialinių paslaugų sistemos reglamentavimo pakeitimų yra tai, kad nuo globos įstaigų išlaikymo finansavimo yra pereinama prie pačių paslaugų finansavimo skiriant savivaldybėms valstybės tikslines dotacijas ir jas naudojant paslaugoms

teikti įstaigose, nepriklausomai nuo jų pavaldumo. Taip sudaromos galimybės visiems teikėjams - nevyriausybinėms organizacijoms, apskrities įstaigoms, savivaldybių įstaigoms taikyti vienodas finansavimo formas. Tikslinės dotacijos savivaldybių biudžetams sudarys vienodas galimybes savivaldybėms organizuoti paslaugas. Tai didins socialinių paslaugų prieinamumą visiems šalies gyventojams.

Naujajame Socialinių paslaugų įstatyme atsirado naujų socialinių paslaugų rūšių: socialinė globa asmens namuose. Iki šiol buvo tik pagalbą į namus, kuri orientuota į buitinę pagalbą namuose. Naujoji socialinė globa į namus ateityje apims kompleksinę nuolatinę priežiūrą, kurią teiks ne tik socialinis darbuotojas, bet ir kiti specialistai. Atsiranda ir dar viena nemažiau aktuali visuomenei paslauga, vadinamoji „atokvėpio“ paslauga šeimos nariams - trumpalaikė senyvo amžiaus asmenų ar neįgalių asmenų socialinė globa. Šia paslauga ateityje galės pasinaudoti šeimos nariai, globėjai laikinai dėl tam tikrų priežasčių negalintys prižiūrėti savo artimųjų, kuriems reikalinga globa. Taip pat numatoma alternatyva senelių namams - senų žmonių apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose. Ateityje planuojama teikti sociokultūrinės (t.y. laisvalaikio organizavimo) paslaugas. Įstatyme pagrindinis dėmesys skiriamas socialinių paslaugų teikimui socialinės rizikos šeimoms ir šeimoms, kuriose yra neįgalių, senyvo amžiaus bei socialinės rizikos asmenų. Naujajame Socialinių paslaugų įstatyme orientuojamasi į socialinių paslaugų decentralizavimą bei priartinimą prie žmogaus, todėl stiprinamos savivaldybės funkcijos socialinių paslaugų valdymo srityje.

Savivaldybės bus skatinamos ieškoti alternatyvių stacionarių globali paslaugų formų, tokių kaip dienos socialinė globa asmens namuose ar dienos centre, trumpalaikė socialinė globa. Tuo būdu bus sudarytos sąlygos šeimoms, savo namuose prižiūrinčioms neįgalius ir senyvo amžiaus asmenis, dalyvauti darbo rinkoje. Be to, nemažas dėmesys skiriamas užtikrinti šių paslaugų kokybę. Jame nauja pirmiausia tai, jog keičiasi požiūris ne tik į žmogų, kuriam reikalingos socialinės paslaugos, bet ir į jo šeimos narius.

Keičiasi apmokėjimo už socialines paslaugas stacionariose įstaigose tvarka. Naujoji mokėjimo tvarka numato, nustatant mokėjimo dydį už ilgalaikę socialinę globą, atsižvelgti ir į asmens turtą. Tačiau toks turtas bus įkainojamas tik tuo atveju, kai žmogui bus nustatoma ilgalaikės globos būtinybė ir jis bus apgyvendintas stacionarioje globos įstaigoje. Turto vertinimu užsiims socialiniai darbuotojai pagal specialias programas, atsižvelgdami į turto vertės normatyvus, kurie kiekvienoje vietovėje yra skirtingi. Tais atvejais, kai asmens turtas viršys nustatytąjį normatyvą, asmens mokėjimo dydis už gyvenimą senelių namuose per mėnesį padidės 1 proc., skaičiuojant nuo turto vertės, viršijančios normatyvą.

Dėl naujojo įstatymo kyla daug problemų ir neaiškumų, kadangi nėra numatyta finansinių išteklių vienokiai ar kitokiai paslaugai teikti, funkcijai įvykdyti - iš esmės visa piniginė našta užguls savivaldybių pečius.

Ypač aktuali problema - socialiniai darbuotojai. Nors įstatyme numatomi dideli reikalavimai šių darbuotojų kvalifikacijai, deja, jų atlyginimai išlieka vieni mažiausių.

Įstatyme įteisinta centralizuota socialinių paslaugų teikimo ir organizavimo kokybės priežiūra. Nuo 2010 m. socialinę globą galės teikti tik tos įstaigos, įmonės ar šeimos, kurios bus įgiję socialinės globos licencijas.

Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimu Nr. 583 [11]. Vadovaudamasi šiuo Aprašu, kiekviena savivaldybė patvirtina savivaldybės gyventojų mokėjimo už tam tikrų rūšių socialines paslaugas tvarką, išsamiai nustatančią mokėjimo dydžius, atleidimo nuo mokėjimo už socialines paslaugas sąlygas ir atvejus, pagalbos pinigų mokėjimo savivaldybės gyventojams atvejus, finansinių galimybių vertinimą ir kitas sąlygas.

Apmokėjimo už socialines paslaugas principus ir tvarką reglamentuoja Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas “Dėl apmokėjimo už socialines paslaugas principų ir tvarkos patvirtinimo” [10].

Socialinių paslaugų rūšis ir socialinių paslaugų tipus klasifikuoja socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymais patvirtintas **Socialinių paslaugų katalogas** [16]. Šis katalogas – tai sistema sugrupuotų socialinių paslaugų bei jų turinio aprašymas. Kataloge pateiktas bendras socialinių paslaugų aprašymas, paslaugų klasifikacija, pagrindiniai terminai bei stacionarių ir nestacionarių socialinių paslaugų aprašymas.

Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu patvirtintas socialinį darbą dirbančių darbuotojų pareigybių sąrašas nustato stacionariose ir nestacionariose socialinių paslaugų įstaigose ir jų struktūriniuose padaliniuose bei ne socialines paslaugas teikiančių įstaigų struktūriniuose padaliniuose, neturinčiose atskiro juridinio statuso, bet teikiančiose socialines paslaugas, pagal darbo sutartį socialinį darbą dirbančių darbuotojų pareigybes [15]. Šiame sąrašė išvardintų darbuotojų darbo stažas yra įskaitomas į socialinio darbo stažą, jame išvardinti socialiniai darbuotojai privalo dalyvauti socialinių darbuotojų atestacijoje.

Socialinių paslaugų sistemos plėtojimui ir kryptingumui buvo reikšmingas 1998 m. rugsėjo 4 d. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas Nr.137 „**Dėl Socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptių ir stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatų patvirtinimo**“ [13]. Šiame dokumente buvo paskelbta reikšminga nuostata, kad „prioritetine

socialinių paslaugų rūšimi bendruomenėje turi būti socialinės paslaugos namuose“. Jeigu socialinių paslaugų sistemos kūrimosi pradžioje buvo steigiama daug stacionarių globos įstaigų, tai šiuo metu plečiasi Lankomosios priežiūros tarnybų tinklas, daugėja lankomosios priežiūros darbuotojų.

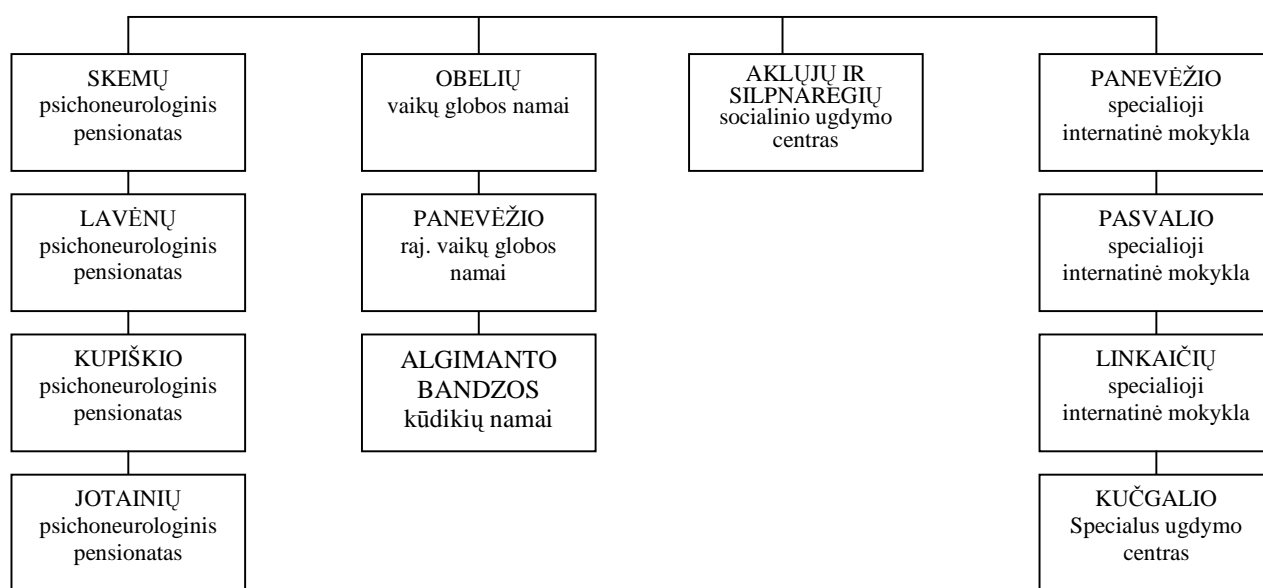
Vykdant socialinę politiką Lietuvoje suformuota socialinių paslaugų sistema, priimta nemažai teisinių aktų, reglamentuojančių šios sistemos funkcionavimą. Palyginus su užsienio valstybėmis, Lietuvoje socialinių paslaugų sistema vystoma didžiuliais tempais. Lietuvos Respublikos įstatymai įtvirtina piliečių teisę gauti vienokio ir kitokio tipo socialines paslaugas. Šiuolaikinėje visuomenėje, be abejo, labai svarbu, kad piliečių socialinės teisės būtų įstatymiškai ginamos, bet nei kiek ne mažiau svarbu užtikrinti, kad priimti normatyvai aktai būtų tinkamai realizuojami ir nuosekliai vykdomi.

2. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ INFRASTRUKTŪRA PANEVĖŽIO APSKRITYJE

2.1. Specialiųjų socialinių paslaugų infrastruktūra Panevėžio apskrityje

Panevėžio apskritis apjungia Biržų, Kupiškio, Panevėžio, Pasvalio, Rokiškio rajonų savivaldybes ir Panevėžio miestą. Visų socialinių paslaugų įstaigų veiklos tikslas – klientų socialinė reabilitacija ir integracija į visuomenę [25]. **Panevėžio apskrities Viršininko administracijai** šiuo metu yra pavaldžios 12 įstaigų, teikiančių socialines paslaugas (žr. 2 schema).

2 schema. PANEVĖŽIO APSKRITIES VIRŠININKO ADMINISTRACIJA



Keturi psichoneurologiniai pensionatai teikia socialines paslaugas žmonėms su psichine negalia. Juose gali gyventi ir gauti įvairias specialiąsias paslaugas nuo 100 (Kupiškio pensionate) iki 300 (Skemų pensionate) žmonių.

Trys stacionarios globos įstaigos glaudžia kūdikius ir vaikus, likusius be tėvų globos. Keturiuose specialiosiose internatinėse mokyklose teikiamos paslaugos vaikams, turintiems intelekto sutrikimų.

Aklųjų ir silpnaregių socialinio ugdymo centras teikia paslaugas akliems ir silpnaregiams vaikams ir suaugusiems. Jis gali gauti iki 200 asmenų.

Visos apskrities Viršininko administracijai pavaldžios įstaigos finansuojamos iš valstybės biudžeto lėšų, išskyrus Aklųjų ir silpnaregių socialinio ugdymo centrą. Jį finansuoja visos šešios apskrities savivaldybės, skirdamos lėšų iš savo biudžetų. Keturi psichoneurologiniai pensionatai savo įstaigų biudžetą papildo paslaugų gavėjų mokesčių dėka.

Biržų rajono savivaldybėje socialines paslaugas rajono gyventojams teikia 10 globos įstaigų (žr. 3 schemą).

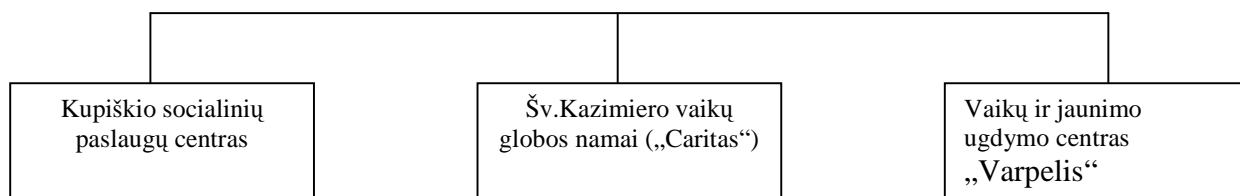
3 schema. BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖ



Treji globos namai teikia specialiąsias socialines paslaugas vienišiams senyvo amžiaus asmenims bei žmonėms su fizine negalia. Likusiuose įstaigose teikiamos paslaugos vaikams: dviejose įstaigose teikiamos paslaugos socialiai remtiniams vaikams, keturiose – likusiems be tėvų globos vaikams, vienoje – teikiamos socialinės ir kitokios paslaugos vaikams, turintiems negalią ar sutrikimų.

Kupiškio rajono savivaldybei pavaldžios trys specialiąsias socialines paslaugas teikiančios įstaigos (žr. 4 schemą).

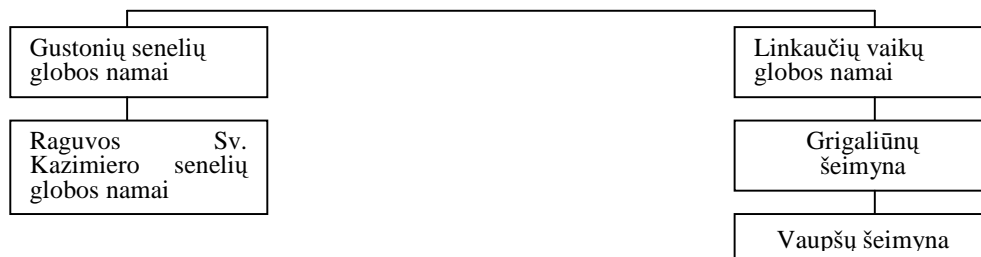
4 schema. KUPIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖ



Kupiškio socialinių paslaugų centre teikiamos paslaugos 26 vienišiams seneliams. Kitose dviejose įstaigose teikiamos specialiosios paslaugos vaikams: vienoje – vaikams, likusiems be tėvų globos, kitoje – vaikams su negalia. Pastarojoje globos įstaigoje vaikai gali gauti paslaugas ir vėliau, tapę suaugusiais, iki 28 metų amžiaus.

Panevėžio rajono savivaldybei pavaldžios penkios stacionarios globos įstaigos (žr. 5 schemą).

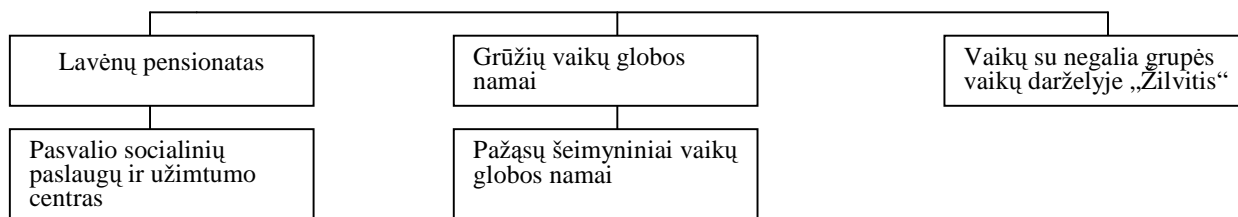
5 schema. PANEVĖŽIO RAJONO SAVIVALDYBĖ



Dveji senelių globos namai teikia paslaugas seniems, vienišiams žmonėms, kurie negali patys savimi pasirūpinti, kuriems reikalinga nuolatinė slauga, globa. Dviejose šeimynose ir Linkaučių vaikų globos namuose glaudžiami vaikai, likę be tėvų globos, vaikai, kuriems reikalingos socialinės, ugdymo ir kitokios paslaugos.

Pasvalio rajono savivaldybėje veikia penkios globos įstaigos, teikiančios specialiąsias socialines paslaugas (žr. 6 schema).

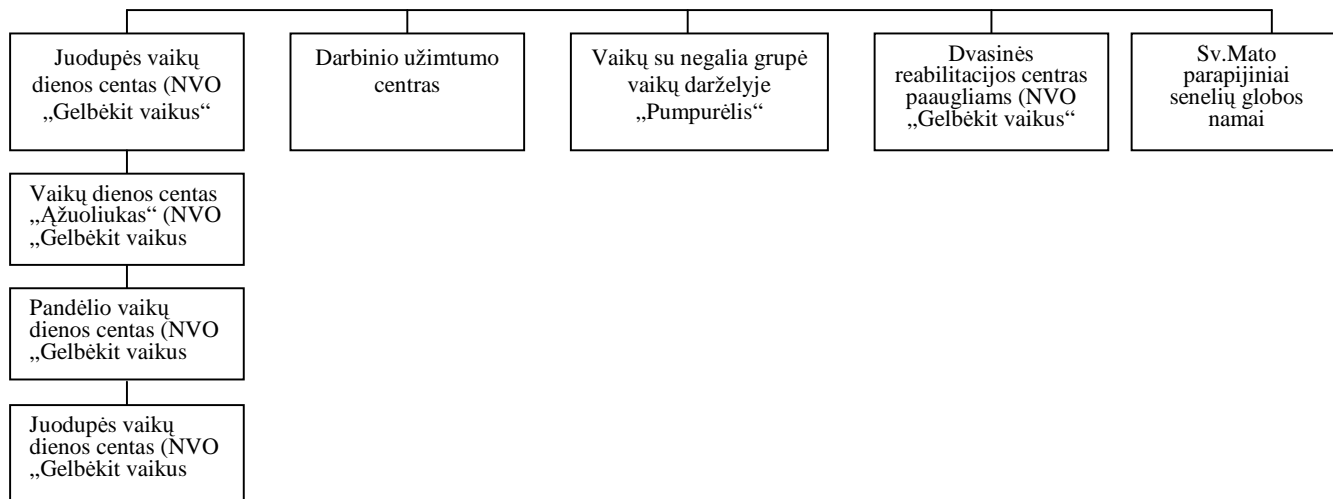
6 schema. PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖ



Paslaugos vienišiams seneliams, kurie nepajėgūs patys apsitarnauti dėl senatvės ir prastos sveikatos būklės, teikia vieneri senelių globos namai. Viena įstaiga teikia socialines paslaugas vaikams su negalia, likusios dvi – vaikams, netekusiems tėvų globos.

Rokiškio rajono savivaldybėje yra aštuonios socialines paslaugas teikiančios įstaigos (žr. 7 schema).

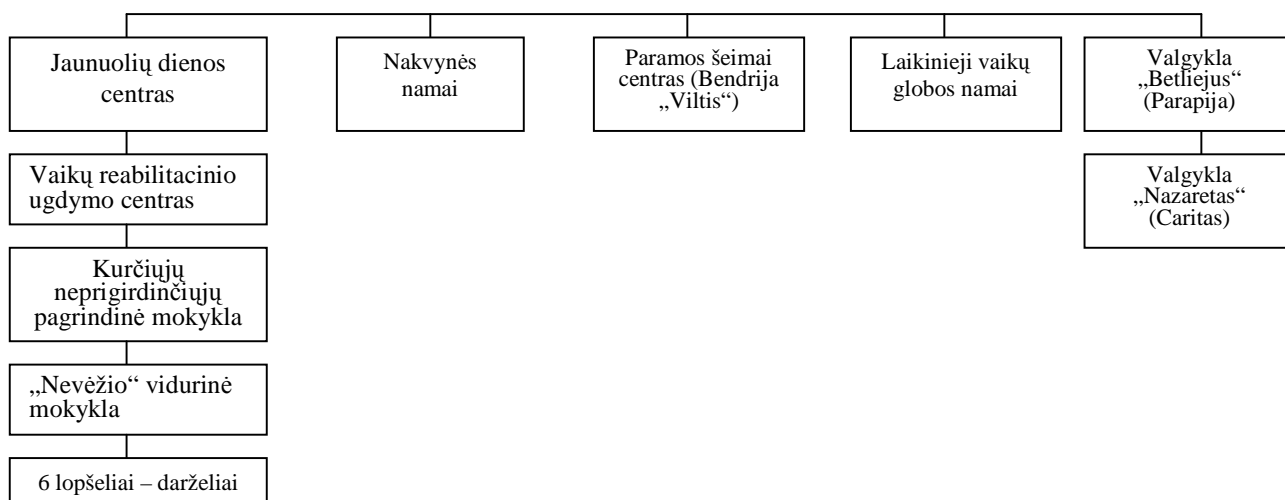
7 schema. ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖ



Darbinio užimtumo centre teikiamos paslaugos neįgaliesiems, turintiems psichikos sutrikimų. Kaip ir kitose savivaldybėse, Rokiškio rajone nemažai įstaigų, teikiančių paslaugas vaikams: tai keturi vaikų dienos centrai socialiai pažeistiems vaikams ir dvasinės reabilitacijos centras paaugliams. Iki 1999 m. pabaigos Rokiškio rajone buvo aktuali problema nepajėgiančių pasirūpinti savimi senelių priežiūra, nes rajone nebuvo nei vienos stacionarios įstaigos seniems žmonėms. Nors ir teikiamos seneliams socialinės paslaugos namuose, tais atvejais, kai jiems reikalinga nuolatinė priežiūra, daug įvairių paslaugų, kai seneliai mažai savarankiški – neįmanoma užtikrinti seniems žmonėms kokybiškų paslaugų. Tokiais atvejais bendrųjų paslaugų nepakanka, pasidaro būtinos specialiosios paslaugos. Todėl 1999 m. gruodžio 25 d. Rokiškio savivaldybėje buvo įsteigti Šv.Mato parapijiniai senelių globos namai, kuriuose gali gauti specialiąsias paslaugas 40 vienišų senų žmonių.

Panevėžio miesto savivaldybėje šiuo metu veikia 15 įstaigų, kurios teikia socialines paslaugas įvairioms Panevėžio gyventojų grupėms (žr. 8 schemą).

8 schema. PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖ



Panevėžio mieste sukurtas socialines ir kitas paslaugas teikiančių įstaigų tinklas vaikams su negalia. Vaikams, turintiems negalią ar sutrikimų paslaugas teikia reabilitacinio ugdymo centras, šeši lopšeliai darželiai, dvi mokyklos bei Jaunuolių dienos centras. Šiose įstaigose vaikai su negalia gali gauti socialines paslaugas nuo pat kūdikystės iki pilnametystės. Vaikams su negalia ir jų šeimų nariams paslaugas teikia Paramos šeimai centras.

Panevėžio miesto savivaldybėje, vienintelėje iš apskrities savivaldybių, veikia Nakvynės namai. Čia teikiamos paslaugos grįžusiems iš įkalinimo įstaigų asmenims, benamiams. Vaikams, netekusiems tėvų globos, paslaugas teikia Laikinieji globos namai, kuriuose gali gyventi 15 tokių

vaikų. Mieste veikia dvi labdaringos valgyklos, kuriose pamaitinama iki 130 skurstančių vaikų ir suaugusių.

2.2. Bendrųjų socialinių paslaugų teikimas Panevėžio apskrityje

Sumažėjusio gimstamumo, demografinio senėjimo, alkoholizmo, narkomanijos plitimo, benamystės, bedarbystės didėjimo, skyrybų skaičiaus augimo, socialiai pažeistų vaikų skaičiaus didėjimo ir kitos socialinės problemos laikui bėgant tampa vis aktualesnės. Kuo daugiau kyla problemų, tuo daugiau auga socialinių paslaugų poreikis. Visų šešių apskrities savivaldybių socialinės paramos skyriai **organizuoja bendrųjų socialinių paslaugų teikimą.**

Pagrindinės teikiamos paslaugos, kurios gyvybiškai būtinos norint išlaikyti žmogų namuose, nepažeidžiant jo garbės ir orumo, pateikiamos 2 lentelėje.

2 lentelė. Bendrųjų paslaugų, teikiamų Panevėžio apskrityje, sąrašas

1. Bendravimas, konsultavimas:
- bendravimas;
- korespondencijos skaitymas;
- laikraščių, knygų skaitymas
2. Asmens higienos paslaugos:
- maudymas;
- ap rengimas;
- skalbimas (apatinių drabužių ir kt.);
- kitos paslaugos (plaukų kirpimas ir pan.);
3. Namų tvarkymas:
- buto tvarkymas;
- skalbinių nunešimas ir parnešimas;
- patalynės pakeitimas;
4. Maisto paruošimas:
- produktų pirkimas;
- maisto paruošimas;
- indų plovimas;
- karšto maisto pristatymas;
5. Įvairių pavedimų atlikimas:
- mokesčių mokėjimas;
- dokumentų, pažymų tvarkymas ir pan.;
6. Ūkinių darbų atlikimas:
- vandens atnešimas;
- malkų atnešimas;
- krosnių kūrenimas;
7. Organizacinio pobūdžio darbai:
- malkų pirkimo, parvežimo, supjovimo, suskaldymo organizavimas;
- smulkaus gyvenamųjų patalpų remonto organizavimas;

- buitinių prietaisų remonto organizavimas;
- transporto paslaugų organizavimas.
8. Medicininio aptarnavimo organizavimas:
- gydytojo iškvietimas;
- palydėjimas į gydymo įstaigas;
- medicininio aptarnavimo namuose organizavimas.

Teikiamos ir **papildomos socialinės paslaugos** – tai paslaugos, kurios nėra gyvybiškai būtinos, bet gali būti teikiamos asmeniui pageidaujant. Paslaugų sąrašas pateikiamas lentelėje Nr. 3.

3 lentelė. Papildomų paslaugų, teikiamų Panevėžio apskrityje, sąrašas

1. aplinkos prie gyvenamojo namo tvarkymas;
2. langų valymas;
3. šviestuvų valymas;
4. daržovių žiemai nupirkimas;
5. sniego kasimas.

Bendrosios socialinės paslaugos ir socialinė priežiūra senyvo amžiaus asmenims, suaugusiems asmenims su negalia, vaikams su negalia, socialinės rizikos vaikams, socialinės rizikos suaugusiems asmenims ir jų šeimoms finansuojamos iš savivaldybių biudžetų lėšų. Naujasis socialinių paslaugų įstatymas pakoreguos savivaldybių biudžetus, kadangi asmenims, kurių pajamos (ar vidutinės šeimos pajamos, tenkančios vienam šeimos nariui) yra mažesnės už 3 VRP, visos bendrosios paslaugos (**informavimas, konsultavimas, sociokultūrinės paslaugos, tarpininkavimas, maitinimo organizavimas labdaros valgyklose, aprūpinimas drabužiais, transporto organizavimas ir kt.**), socialinė priežiūra (pagalba į namus senyviems asmenims, neįgaliesiems, socialinių įgūdžių ugdymas dienos centruose vaikams, pagalbos šeimai tarnybose ir kt.) nuo 2006 liepos 1 d. turi būti teikiamos nemokamai. Kitaip tariant, jei asmuo atitinka šiuos kriterijus, už paslaugas apmoka **savivaldybė** savo biudžeto lėšomis.

Įvertinti Panevėžio apskrities gyventojų finansines galimybes, kad mokančių už šias paslaugas bus ne daug, galima remiantis augančiu nedarbo lygiu. 2006 m. sausio 1 dieną registruotas nedarbo lygis Panevėžio apskrityje siekė 6,22 proc. Apskrities darbo biržose buvo įregistruota 16154 bedarbių. Panevėžio miesto savivaldybėje registruotas vidutinis metinis nedarbo lygis, siekiantis 3,2 proc. - aukščiausias tarp 5 didžiausių šalies miestų. Vidutiniškai 2005 m. Panevėžio apskrityje socialinės pašalpos gavėjų skaičius lyginant su bendru gyventojų skaičiumi sudarė 1,98 proc. (žr. 4 lentelę).

Taigi savivaldybė visiškai turės dengti šių paslaugų išlaidas. Paminėtos problemos itin aktualios ir jas reikėtų išspręsti gana greitai, nes jau dabar planuojami savivaldybių 2007 m. biudžetai, o dėl socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų poreikio kol kas aiškumo nėra. Įgyvendinti socialinių paslaugų įstatymo nuostatus ir poįstatyminius aktus be pakankamo finansavimo savivaldybės tikrai bus nepajėgios.

4 lentelė. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 2005 m.

Apskritis ir savivaldybės	Gyventojų skaičius, tūkst. žm., 2005-01-01	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius vidutiniškai per mėnesį, tūkst. žm.	Socialinės pašalpos gavėjų sk. nuo gyventojų sk., %
Panevėžio apskritis	292.392	5.79	1.98
Biržų r. sav.	34.425	0.69	2.00
Kupiškio r. sav.	23.914	0.42	1.76
Panevėžio m. sav.	116.242	1.57	1.35
Panevėžio r. sav.	43.231	0.98	2.27
Pasvalio r. sav.	33.89	0.91	2.69
Rokiškio r. sav.	40.69	1.21	2.98

Pagal LR vyriausybės nutarimą „Dėl socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo“ metodikos patvirtinimo 2006 m. spalio 10 d. Nr. 978 Perkamų (parduodamų) ar finansuojamų bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros **kainą savivaldybės** ir socialinių paslaugų įstaigos **nustato savo nuožiūra**, atsižvelgdamos į socialinių paslaugų teikimo savivaldybės teritorijoje ypatumus, faktines bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros organizavimo išlaidas ir šių išlaidų panaudojimo efektyvumą.

Keturiuose iš savivaldybių yra nustatyti konkrečių **socialinių paslaugų įkainiai**. Kitose dviejose savivaldybėse nėra nustatytų paslaugų įkainių, o taikomas valandinis įkainis, kad tokiu būdu galima teisingiau apskaičiuoti paslaugų vertę. Socialinių paslaugų įkainių nustatymas ir taikymas kelia daug problemų. Socialinės paramos skyriai neturi tokių specialistų – ekonomistų, kurie galėtų apskaičiuoti kiekvienos konkrečios paslaugos vertę, ją pagrįsti. Kai kur įkainiai buvo patvirtinti vadovaujantis Ekonomikos skyriaus rekomendacijomis. Dauguma socialinių paslaugų įkainius skaičiavo atskaitos tašku laikydami vidutinę paslaugos kainą.

Savivaldą reglamentuojantys normatyviniai aktai bei Socialinių paslaugų įstatymas leidžia pačioms savivaldybėms plačiai organizuoti savo veiklą. Yra dalykų kurie aktualūs ir bendri visoms savivaldybėms. Todėl, kalbant apie socialinių paslaugų įkainius, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos specialistai turėtų paruošti **bazinius socialinių paslaugų įkainius**. Kuo gi skiriasi tokia paslauga kaip langų valymas ar grindų plovimas vienam Lietuvos krašte nuo tokių paslaugų teikimo

kitame? Skirsis plotas, paslaugų kokybė, bet bazinė paslaugos kaina turėtų būti ta pati. Nustatant socialinių paslaugų bazinius įkainius galima būtų naudotis ir ribiniais dydžiais „nuo – iki“. Tuo pačiu galėtų būti patvirtinta vieninga paslaugų įkainių paskaičiavimo metodika.

Paslaugos kainos apskaičiavimas yra sudėtinga problema, tačiau taikant apmokėjimo už paslaugas tvarką taip pat išskyla problemų.

Dauguma paslaugų gavėjų gyvena skurdžiai, jų pajamos žemesnės už Vyriausybės nustatytą ribą nemokamoms paslaugoms gauti, todėl jie už paslaugas neturi mokėti. Tie, kurie moka už paslaugas, moka labai nedaug, atsižvelgiant į jų pajamų dydį. Vyriausybės nustatyta pajamų riba nemokamoms paslaugoms gauti yra per žema. Vis dar yra žmonių, kuriems paslaugos būtų reikalingos, bet jie jų atsisako, sužinoję, kad reikės už jas mokėti. Nors visose savivaldybėse už paslaugas mokama (kai kur – iš dalies) šios lėšos labai menkai papildo skyriaus biudžetą.

2.3. Specialiųjų socialinių paslaugų teikimas Panevėžio apskrityje

Panevėžio apskrityje esančių savivaldybių tikslas - siekti, kad socialinės paslaugos būtų prieinamos kiekvienam skurstančiajam ar asmeniui, kuriam yra grėsmė nuskursti, sudaryti sąlygas jiems rūpintis savimi ir integruotis į visuomenę. Panevėžio apskrityje teikiamos visos specialiosios paslaugos, kurios numatytos socialinių paslaugų kataloge. Specialios socialinės paslaugos teikiamos asmenims tuomet, kai bendrosios socialinės paslaugos yra neveiksmingos. Pagal naująjį socialinių paslaugų įstatymą paslaugos buvo perskirstytos (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Specialiųjų socialinių paslaugų skirstymas

SPECIALIOSIOS SOCIALINĖS PASLAUGOS SKIRSTOMOS	
Socialinė priežiūra	Socialinė globa
pagalba į namus	dienos socialinė globa;
socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas;	trumpalaikė socialinė globa;
apgyvendinimas savarankiško gyvenimo namuose;	ilgalaikė socialinė globa.
laikinas apnakvindinimas;	
intensyvi krizių įveikimo pagalba.	

Panevėžio apskrityje teikiamų socialinių paslaugų tinklas platus. Stacionariose globos įstaigose gyventojams yra teikiamos įvairios paslaugos: socialinės, psichologinės, kultūrinės, medicininio profilio, švietimo, ugdymo ir kitos. Paslaugos teikiamos įvairioms žmonių grupėms: vienišiemis senyvo amžiaus žmonėms, negalintiems gyventi savarankiškai, vaikams ir suaugusiems, turintiems fizinę ar psichinę negalią, grįžusiems iš įkalinimo įstaigų asmenims, našlaičiams ir

vaikams likusiems be tėvų globos. Kiekviena socialinė grupė turi savo specifinių poreikių, kurių tenkinimo galimybės veikia jų gyvenimo kokybę.

Visose apskrities rajono savivaldybėse veikia senelių globos namai ir įstaigos vaikams su negalia, beveik visose, išskyrus Rokiškio savivaldybę, yra globos įstaigos našlaičiams ir likusiems be tėvų globos vaikams. Nakvynės namai teikia paslaugas tik Panevėžio miesto savivaldybėje, kitos savivaldybės tokių įstaigų neturi. Rokiškio savivaldybėje teikiamos socialinės, psichologinės ir kitos paslaugos paaugliams Dvasinės reabilitacijos centre.

Lyginant Panevėžio apskričiai priklausančių savivaldybių socialinių paslaugų spektrą, jos kiekvienoje savivaldybėje kiek kitokios. Taip yra todėl, kad **socialines paslaugas teikiančios įstaigos kuriamos atsižvelgiant į savivaldybės gyventojų poreikius ir savivaldybės finansines galimybes**. Bet poreikiai ir galimybės ne visada sutampa. Šiuo metu Panevėžio apskrityje neteikiamos specialiosios paslaugos narkomanams, alkoholikams, benamiams, sergantiems tuberkulioze. Dar nemažai yra ir kitokių aktualių problemų, pvz., susijusių su žmonių su negalia integracija į visuomenę.

Specialiąsias paslaugas teikiančios įstaigos finansuojamos iš kelių šaltinių: valstybės biudžeto, savivaldybės biudžeto, nevyriausybinų organizacijų ir labdaros lėšų.

Savivaldybėms pavaldžios keturiasdešimt septynios paslaugas teikiančios įstaigos. Iš jų trisdešimt keturios finansuojamos iš savivaldybių biudžetų ir paslaugų gavėjų mokesčių už paslaugas. Trylika paslaugas teikiančių įstaigų yra įkurtos nevyriausybinų organizacijų iniciatyva. Šios įstaigos paslaugas teikia už savivaldybės, savo organizacijos ir labdaros lėšas. Nėra nei vienos paslaugas teikiančios įstaigos, įsteigtos NVO, kuri galėtų išgyventi be savivaldybės finansinės paramos.

Paslaugas į namus visose savivaldybėse teikia lankomosios priežiūros darbuotojai, bet šių paslaugų teikimo struktūrinis sprendimas savivaldybėse yra skirtingas. Vienoje iš šešių savivaldybių 1999 metais buvo įsteigta **Lankomosios priežiūros tarnyba** prie Socialinės paramos skyriaus. Dar vienoje savivaldybėje paslaugas teikia lankomosios priežiūros darbuotojai, kurie apjungti į **Socialinių paslaugų poskyrį**, kitoje – lankomosios priežiūros darbuotojai yra **Socialinių paslaugų ir kitos socialinės paramos poskyrio sudėtyje**. Trijose iš apskrities savivaldybių lankomosios priežiūros darbuotojai neapjungti į atskirą struktūrinį padalinį, o yra **Socialinės paramos skyrių sudėtyje**. Vykdam Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymą, Panevėžyje atskirtos socialinių paslaugų teikimo ir jų administravimo funkcijos. Panevėžio miesto savivaldybės administracijos Socialinės paramos skyrius perėmė socialinių įstaigų veiklos koordinavimą ir kontrolę, o Socialinės paramos centras teikia gyventojams socialines paslaugas namie, išduoda

įvairias pažymas, apskaičiuoja ir moka visas socialines išmokas (socialines pašalpas, šalpos pensijas, vienkartinės pašalpas), skirsto nemokamo maitinimo talonus, aprūpina kompensacine technika, teikia specialiąsias transporto paslaugas bei paslaugas namie, atlieka kitus darbus)

Šiuo metu svarbu, kad žmonės, kuriems būtinos socialinės paslaugos, galėtų jas gauti, o koks struktūrinis padalinys tai atliks – nėra ypatingai svarbu.

Panevėžio apskrityje socialinės **paslaugos į namus teikiamos:**

- vienišiemis pensininkams ir invalidams, iš dalies ar visiškai praradusiems savarankiškumą;
- pensininkų ir invalidų šeimoms, neturinčioms vaikų ir negalinčioms savimi pasirūpinti;
- pensininkų ir invalidų šeimoms, kurių vaikai gyvena atskirai ir dėl objektyvių priežasčių (patys turi invalidumą, serga sunkia liga, gyvena toli nuo tėvų, yra asocialaus elgesio ir kt.) neturi pragyvenimo šaltinio ir negali prižiūrėti tėvų;
- šeimoms, auginančioms vaikus su negalia, kuriems reikalinga slauga;
- kitiems asmenims, kuriems pagal sveikatos būklę bei poreikio įvertinimą reikalingos socialinės paslaugos namuose.

Tai vis populiarėjanti socialinė paslauga, jos dėka sumažėjo stacionarių paslaugų, t.y. apgyvendinimo senelių globos namuose poreikis. „Viena iš ekonomiškiausių, pažangiausių, visaverčio gyvenimo kokybę užtikrinančių paslaugų rūšių yra pagalbos namuose paslaugos [21]. Socialinių paslaugų namuose gavėjų skaičiaus augimas parodytas (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. Socialinių paslaugų namuose gavėjai Panevėžio apskrityje

Šaltinis: www.std.lt

Apskritis	Iš viso		Augimas	Mieste		Augimas	Kaime		Augimas
	2004	2005	%	2004	2005	%	2004	2005	%
Panevėžio	774	833	7,6	416	422	1,44	358	411	14,8

Lyginant 2004 m. su 2005 m. socialinių paslaugų namuose buvo suteikta 7,6 % daugiau. Mieste šių paslaugų augimas buvo nežymus 1,44 proc., o kaimo vietovėse išaugo 14,8 proc. „Šiomis paslaugomis naudojasi senyvo amžiaus žmonės, kurie sudaro apie penktadalį mūsų visuomenės, t.y. pagrindiniai socialinių paslaugų vartotojai.“ [23,124 psl.]. Kaimo vietovėse paslaugos namuose galėjo išaugti, dėl to, kad kaimo gyventojų didžioji dalis yra senoji karta. „Kaimo vietovėse 23 proc. gyventojų sudaro 60 m. ir vyresnio amžiaus žmonės“ [20].

Įvesta nauja paslaugų rūšis - **socialinė globa asmens namuose**. Iki šiol buvo tik pagalba į namus, kuri buvo orientuota tik į buitinę pagalbą namie. Visa tai turėtų paskatinti senyvus asmenis ir jų šeimas naudotis efektyvesnėmis paslaugomis. „Socialinė globa namuose remiasi nuolatinių ryšių

su globotiniu, jo reikmių nustatymu ir reikiamų paslaugų teikimu. Ši globa paprastai labiausiai pageidaujama“ [9]. Vykdam Socialinių paslaugų reformą žmogaus apgyvendinimas senelių globos namuose turėtų būti kraštutinis atvejis, siekiant sudaryti jiems galimybę kuo ilgiau likti savo namuose ir atsisakyti gana brangių stacionarių paslaugų (t.y. apgyvendinimo senelių globos namuose). Poreikis apsigyventi globos įstaigose parodytas 7 lentelėje.

7 lentelė. Poreikis apsigyventi suaugusiųjų globos įstaigose Panevėžio apskrityje

Šaltinis: www.std.lt

Apskritis	Prašymų apgyvendinti globos įstaigoje													
	gauta						patenkinta				patenkinta, %			
	senelių			neįgaliųjų			senelių		neįgaliųjų		senelių		neįgaliųjų	
	2004	2005	Mažėjimo %	2004	2005	Didėjimo %	2004	2005	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Panevėžio	125	116	7,2	70	78	11,4	106	87	51	33	85	75	73	42

Lyginant 2004 m. su 2005 m. pastebimas senelių prašymų apgyvendinti globos namuose mažėjimas 7,2 %. Šio mažėjimo priežastis, išaugęs 2005 m. socialinių paslaugų namuose gavėjų skaičius 7,6 % (žr. 6 lentelę). Šie rodikliai rodo, kad Panevėžio apskrityje soc. paslaugų reforma įgyvendinama, pereinama nuo brangių stacionarių paslaugų teikimo prie pigesnių paslaugų kaip globa namuose. Asmenys gaunantys pagalbos namuose paslaugas yra patenkinti, kad jie gali gyventi savo namuose, nenutraukti ryšių su artimaisiais.

„Darbo ir socialinių tyrimų instituto atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad apkausos būdu įvertinus senų žmonių globos įstaigų gyventojų savarankiškumo lygį, net trečdalis kai kurių įstaigų globotinių galėtų gyventi bendruomenėje. Daugelis tokių globotinių, jeigu tai priklausytų nuo jų pačių, patys mielai rinktųsi nestacionarines paslaugas arba globą namuose.“ [18, p.69]

Lankomąją priežiūrą teikia darbuotojai, turintys socialinį arba medicininį išsilavinimą, gerai išmanantys bendravimo psichologiją. Socialiniai darbuotojai dirbdami socialinį darbą atlieka tokias funkcijas: palaiko glaudų ryšį su žmonėmis, kuriems reikalinga socialinė parama; koordinuoja pašalpų mokėjimą, tikrindami buities ir gyvenimo sąlygas (surašo buities tyrimo aktą); rūpinasi kompensacinės technikos įsigijimu; veda asmenų, kuriems reikalinga socialinė pagalba apskaitą; sudaro klientų kartoteką pagal socialines grupes; teikia paramą vaikams, šeimoms, pagal galimybes

padeda jiems geriau gyventi; rūpinasi ir padeda gerinti gyvenimo sąlygas vyresnio amžiaus bei neįgaliems žmonėms. Teikiant paslaugas sėkmingai dalyvauja bedarbiai (žr.8 lentelę).

8 lentelė. Lankomosios priežiūros darbuotojai ir savanoriai Panevėžio apskrityje metų pabaigoje

Šaltinis: socialinių paslaugų priežiūros departamentas www.sppd.lt

Apskritys	Lankomosios priežiūros darbuotojai			iš jų									Savanoriai		
				etatiniai			dirbantys pagal terminuotas sutartis			dirbantys pagal darbo biržos viešųjų darbų programas					
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Panevėžio	110	195	303	66	67	63	13	15	128	31	113	112	175	172	66

2005 m. viešuosius darbus dirbo 112 bedarbių ir suteikė įvairių socialinių paslaugų 478 asmenims. Augantis lankomosios priežiūros darbuotojų skaičius apskrityje, prisideda ir prie teikiamų paslaugų kokybės gerinimo (žr. 8 lentelę). Nors soc. paslaugų kiekybė dar nereiškia kokybės, tačiau faktas, jog didesnis socialinių darbuotojų skaičius pajėgus daugiau suteikti pagalbos jos labiausiai trūkstantiems. Per 2005 m. vienam lankomosios priežiūros darbuotojui tenka 2,75 socialinių paslaugų namuose gavėjų, o per 2004 m. teko 3,97 gavėjai. Lankomosios priežiūros darbuotojų skaičius sparčiai auga, 2003 m. lyginant su 2004 metais jų padaugėjo net 77 %, o 2005 m. lyginant su 2004 m. jų skaičius padidėjo 55 %. duomenys 6 ir 8 lentelėse.

Panevėžio apskrityje teikiamos nakvynės paslaugos asmenims be gyvenamosios vietos (žr. 9 lentelę). Nakvynės namų gyventojams suteikiama informacija, praktinė pagalba išigyjant asmens dokumentus, įsidarbinant, sprendžiant kitas socialines problemas. Bendradarbiaujant su darbo birža organizuojamas nakvynės namuose gyvenančių bedarbių apmokymas bei įdarbinimas.

9 lentelė. Poreikis apsigyventi nakvynės namuose Panevėžio apskrityje

Šaltinis: socialinių paslaugų priežiūros departamentas www.sppd.lt

Apskritys	Prašymų apgyvendinti								
	gauta			patenkinta			patenkinta, %		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Panevėžio	79	39	60	73	39	58	92	100	97

Penkiose iš šešių savivaldybių yra mokami **globos pinigai**. Jie mokami tokiu atveju kai dėl objektyvių priežasčių negalima tiesiogiai suteikti pagalbos namuose paslaugų. Kai nėra kito būdo, globos pinigų pagalba žmogui suteikiama galimybė išlikti savo bendruomenės nariu. Tai griežtai apibrėžtą paskirtį turintys pinigai, skirti asmeniui susimokėti už suteiktas pagalbos namuose paslaugas. Globos pinigai savivaldybės sprendimu skiriami atsižvelgiant į asmens sveikatos būklę, paslaugų poreikį ir rūšis, šeimyninę padėtį, gyvenamąją vietą, bet iki šiol dėl globos pinigų mokėjimo kyla tam tikrų problemų. Nėra suformuluota konkrečių rekomendacijų, kaip teisingai informinti globos pinigų mokėjimą, siekiant užtikrinti šių pinigų **panaudojimą pagal tikslinę paskirtį**, nėra sukurta kontrolės mechanizmo. O vykdant globos pinigų mokėjimą, tai būtina.

Globos pinigai **Biržų rajono savivaldybės** socialinės paramos skyriuje skirti nedideliame gavėjų skaičiui (žr. 10 lentelę).

10 lentelė. Globos pinigų gavėjai Biržų rajono savivaldybėje 2003 m. - 2005 m.

Biržų rajono Savivaldybė	Gavėjų skaičius vnt.	Išmokėta suma Lt
2003 m.	5	3798,45
2004 m.	4	2689,63
2005 m.	2	1558,52

2005 m. vidutiniškai vienam gavėjui išmokėta 779 Lt, 2004 m. 672 Lt, 2003 m. 760 Lt.

Kupiškio rajono savivaldybėje globos pinigų pašalpos gavėjai socialinėms paslaugoms nupirkti pasiskirstė (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Globos pinigų gavėjai Kupiškio rajono savivaldybėje 2003 m. - 2005 m.

Kupiškio rajono Savivaldybė	Gavėjų skaičius vnt.	Išmokėta suma Lt
2003 m.	42	21500
2004 m.	43	27700
2005 m.	35	26300

2003 m. vidutiniškai vienam gavėjui tenka 512 Lt, 2004 m. 644 Lt, 2005 m. 751 Lt.

Rokiškio rajono savivaldybėje socialinės paramos centras 2005 metais teikė pagalbą namuose paslaugas 33 gyventojams Rokiškyje ir Pandėlyje, globos pinigai buvo mokami 84 vienišiams asmenims.

Pasvalio rajono savivaldybėje globos pinigai (pašalpa) mokami tais atvejais, kai nėra galimybių skirti socialinių paslaugų namuose – lankomosios priežiūros darbuotojo pagalbą. Už gautus globos pinigus vieniši seni, neįgalūs žmonės perkasi būtinas paslaugas iš kaimynų. Per 2004 metus su prašymais gauti globos pinigus kreipėsi 37 asmenys, iš jų 35 prašymai patenkinti (žr. 12 lentelę). Tai pati pigiausia pagalbą namuose forma, vienišiams, neįgaliems žmonėms.

12 lentelė. Bendrųjų ir specialiųjų paslaugų poreikis, jo patenkinimo lygis 2004 m. Pasvalyje (palyginimas su 2003 m.)

Socialinių paslaugų rūšys	Poreikis (skaičius asmenų, kurie prašė skirti tokias paslaugas)		Patenkinimo lygis (skaičius asmenų, kuriems buvo paskirtos paslaugos)		Numatomas poreikis
	2004 m.	2003 m.	2004 m.	2003 m.	
<i>Bendrosios socialinės paslaugos :</i>					
1. socialinės paslaugos namuose	32	17	30	16	30
2. globos pinigai	41	37	39	35	45
3. aplinkos pritaikymas neįgaliesiems	3	9	-	-	15
<i>Specialiosios socialinės paslaugos</i>					
4. apgyvendinimas senelių globos namuose	14	15	10	10	15
5. apgyvendinimas apskrities psichoneurologiniuose pensionatuose	11	8	8	5	10

Lyginant 12 lentelės duomenis, matomas visų teikiamų paslaugų poreikio didėjimas. Augantis socialinių paslaugų poreikis dar nereiškia, kad Pasvalyje pablogėjo socialinė situacija. Jis galėjo išaugti ir dėl didėjančio socialinio paslaugų tinklo ir vykdomos socialinių paslaugų reformos. Daugiau žmonių buvo informuoti apie socialinės pagalbos galimybę, todėl prašymų skaičiaus augimą galėjo lemti ši priežastis.

Panevėžio apskrityje mažėja poreikis apsigyventi senelių globos namuose, bet didėja žmonių su negalia prašymų skaičius (žr. 7 lentelę), 2004 m. lyginant su 2005 m. poreikis žmonių su negalia apsigyventi globos įstaigose išaugo 11,4 %, 2005 m. prašymų apgyvendinti patenkinta vos 42 %. Poreikį apsigyventi stacionariose socialinės globos įstaigose lemia tai, kad vis dar

nepakankamai išvystytas socialinių paslaugų tinklas savivaldybėse ir neturėdami kitos alternatyvos, žmonės yra nukreipiami į stacionarias socialinės globos įstaigas.

“Gyventojų nukreipimas į globos įstaigas turi būti centralizuotas, nes yra rizika piktnaudžiavimui, apskrityse stokojama objektyvumo, asmenys į globos įstaigas nukreipiami be eilės, eilės neatspindi realaus stacionarių socialinių paslaugų poreikio. Reikėtų apsvarstyti asmenų nukreipimo į globos įstaigas kompiuterizuotos sistemos galimybę. Tai turėtų garantuoti asmenų nukreipimo į globos įstaigas skaidrumą, kontrolę bei greitesnį asmenų apgyvendinimą minėtose įstaigose.“ [14]

Vidutiniškai Lietuvoje 2006 m. sausio 1 d. 10 tūkst. gyventojų teko 15,1 vietų žmonių su proto negalia socialinės globos įstaigose, bei 5,2 vietos senų žmonių socialinės globos įstaigose (žr. 13 lentelę).

13 lentelė. Stacionariose globos įstaigose vietų skaičius pagal apskritis 2006 m. sausio 1 d.
Šaltinis: socialinių paslaugų priežiūros departamentas www.sppd.lt

Eil. Nr.	Apskritis	Apskritis gyventojų skaičius, tūkst.	Stacionarios senų žmonių socialinės globos įstaigos		Stacionarios žmonių su proto negalia socialinės globos įstaigos	
			Globos įstaigos vietų skaičius, vnt.	Vietų skaičius, tenkantis 10000-ių apskrities gyventojų, vnt.	Globos įstaigos vietų skaičius, vnt.	Vietų skaičius, tenkantis 10000-ių apskrities gyventojų, vnt.
1.	Alytaus	187,7	130	6,9	-	-
2.	Kauno	701,5	430	6,1	382	5,4
3.	Klaipėdos	385,7	465	12,1	540	14
4.	Marijampolės	188,6	-	-	706	37,4
5.	Panevėžio	299,9	-	-	810	27
6.	Šiaulių	370,0	-	-	953	25,7
7.	Tauragės	134,2	-	-	200	14,9
8.	Telšių	179,8	-	-	476	26,5
9.	Utenos	185,9	510	27,4	515	27,7
10.	Vilniaus	850,0	270	3,2	690	8,1
IŠ VISO:		3483,3	1805	5,2	5272	15,1

2006 m. sausio 01 d. Panevėžio apskrityje žmonių su proto negalia įstaigose gyveno 810 gyventojų, (žr.13 lentelę) ir tai antras pagal dydį rodiklis Lietuvoje. Anot Dainiaus Pūro (psichiatro, Žmogaus teisių stebėjimo instituto valdybos nario) “Valstybė turi apsispręsti ir vienareikšmiškai vykdyti tarptautinių organizacijų rekomendacijas investuoti visų pirma į bendruomenines paslaugas ir kitas modernias sveikatos ir socialines technologijas psichikos sveikatos stiprinimo srityje. Tik tai padės sumažinti didžiulį pacientų srautą į stacionarias institucijas; tik tada atsiras galimybė pradėti stacionarių institucijų pertvarkymą, mažinimą ir laipsnišką uždarymą bei sukurti nacionalinį

bendruomeninių psichikos sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų tinklą, kuris būtų orientuotas į pažeidžiamų žmonių savarankiškų gyvenimo įgūdžių stiprinimą ir jų prisitaikymą bendruomenėje, ir taip sukurti šiuolaikišką, lanksčią ir ekonomiškai atsiperkančią alternatyvią sistemą institucinei rūpybai“ [28].

Gyventojų skaičius pagal savivaldybes apskrities viršininko administracijos socialinės globos įstaigose 2006 m. sausio 1 d. (žr.14 lentelę)

14 lentelė. Gyventojų skaičius pagal savivaldybes apskrities viršininko administracijos socialinės globos įstaigose 2006 m. sausio 1 d.

Šaltinis: socialinių paslaugų priežiūros departamentas www.sppd.lt

Globos įstaigos pavadinimas	Gyventojų skaičius psichoneurologiniuose pensionatuose pagal atvykimą iš apskrities teritorijoje esančių savivaldybių												Gyventojų skaičius iš kitų, ne apskrities teritorijoje esančių savivaldybių	
	Panevėžio miesto savivaldybė		Panevėžio r. savivaldybė		Biržų r. savivaldybė		Kupiškio r. savivaldybė		Pasvalio r. savivaldybė		Rokiškio r. savivaldybė		gyv.sk	proc.
gyv. sk	proc.	gyv. sk	proc.	gyv. sk	proc.	gyv. sk	proc.	gyv. sk	proc.	gyv. sk	proc.	gyv.sk		
Jotainių	31	16,2	33	17,3	3	1,6	4	2,1	11	5,3	21	11	88	46,1
Kupiškio	12	10,5	8	7	4	3,5	22	19,3	4	3,5	14	12,3	50	43,9
Lavėnų	16	15,1	4	3,8	5	4,7	3	2,8	24	22,6	1	0,9	53	50
Skemų	36	9	28	7	18	4,5	44	11	18	4,5	74	18,5	181	45,4
Iš viso:	95	11,8	73	9	30	3,7	73	9	57	7	110	13,6	372	45,9

Panevėžio apskrityje iš 810 gyventojų globos įstaigose su proto negalia 372 gyventojai (45,9 proc.) apgyvendinti iš kitų, ne apskrities teritorijoje esančių savivaldybių. Susiduriama su problema, kad nėra tiksliai apibrėžta vastybės ir savivaldybių finansinė atsakomybė. Savivaldybės, kurių teritorijoje yra iš valstybės biudžeto finansuojamų stacionarios globos įstaigų, dažnai nukreipia į jas žmones, neskiriant joms lėšų. Taip finansinė atsakomybė iš savivaldybės perkeliama valstybės biudžetui. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos specialistų atliktos apklausos rezultatai rodo, kad “apskrities pavaldumo senų žmonių globos įstaigose vidutiniškai 44 proc. (kai kuriose įstaigose – net 2/3) visų gyventojų sudaro žmonės iš tų savivaldybių, kurių teritorijoje įkurti tokie globos namai. Dėl to tarp savivaldybių didėja netolygumai, o valstybei tenka didelė našta”

[22]. LSA (Lietuvos savivaldybių asociacijos) paskaičiavimais nemažai daliai savivaldybių nuo 2007 metų socialinių paslaugų finansavimo situacija žymiai pablogės, nes išaugs socialinių paslaugų finansavimo išlaidos – savivaldybės negalės nemokami siųsti žmonių į valstybinius apskrities pavaldumo psichoneurologinius pensionatus, valstybinius senelių globos namus (kaip buvo iki šiol), o turės „pirkti“ šias paslaugas iš apskričių pavaldumo biudžetinių globos įstaigų, mokėdamos pilną kainą už kiekvieną į valstybines įstaigas siunčiamą žmogų. Atsiradusių papildomų išlaidų savivaldybėms nekompensuos. Nuo 2007 m. numatomos skirti 900 Lt dotacijos nedidelei daliai sunkios negalios žmonių.

Lyginant **paslaugų į namus finansavimą** visose apskrities savivaldybėse galima padaryti išvadą, kad beveik visose savivaldybėse **socialinių paslaugų, teikiamų namuose, finansavimas smarkiai išaugo:**

2003 m. – 357 100 Lt;

2004 m. – 395 700 Lt; išaugo 11,3 proc.

2005 m. – 446 200 Lt; išaugo 20 proc., lyginant su 2003 m.

Palyginus 2003 m. ir 2005 m. lėšas socialinėms paslaugoms finansuoti, jos išaugo vidutiniškai 15,7 proc. Vienoje iš savivaldybių šių lėšų dydis šoktelėjo 4,4 karto, kitoje – 3 kartus.

Analizuojant socialinių paslaugų finansavimą, galima padaryti dar vieną išvadą, kad **lėšos socialinėms paslaugoms finansuoti sudaro labai nedidelę viso Socialinės paramos skyriaus biudžeto dalį. 2004 m.** lėšos socialinėms paslaugoms finansuoti sudarė vidutiniškai 1,4 proc. skyrių biudžetų; **2005 m.** – 1,7 proc. **2006 metams** užplanuota **2,1 proc.** skyrių biudžetų lėšų socialinėms paslaugoms namuose finansuoti.

Socialinės paslaugos – tokia veikla, kurios žmogui gali prireikti labai netikėtai: labai sunku prognozuoti, kiek atsiras per metus žmonių, kurie praras galimybę savimi pasirūpinti dėl pasikeitusios jo gyvenimo situacijos, pvz.: nukentės avarijoje, liks vienišas, neteks artimojo, kuris juo rūpinosi, pablogės sveikata iki tokio lygio, kad prireiks nuolatinės slaugos ir t.t. Todėl, planuojant lėšas paslaugoms finansuoti, **būtina suplanuoti ir tam tikrą šių lėšų rezervą.** Nors yra nusistovėjęs reikalavimas planuoti lėšas pagal planavimo momento rodiklius, socialinių paslaugų finansavimui reikėtų taikyti išimtį ir leisti planuoti šiek tiek daugiau lėšų.

Ilgalaikę socialinę globą Panevėžio apskrityje 2006 m. sausio 1 d. suaugusiųjų su proto negalia globos įstaigose, dirbo 448 darbuotojai viso 440 etatai (žr. 15 lentelę).

15 lentelė. Duomenys apie socialinės globos įstaigose dirbantį personalą 2006 m. sausio 1 d.

Šaltinis: socialinių paslaugų priežiūros departamentas www.sppd.lt

Globos įstaigos pavadinimas	Planinis globos įstaigos gyventojų skaičius	Esamas globos įstaigos darbuotojų skaičius	Globos įstaigos etatų skaičius	Iš jų:			
				Tiesiogiai su gyventojais dirbantis personalas		Netiesiogiai su gyventojais dirbantis personalas	
				etatų skaičius	%	etatų skaičius	%
Žmonių su proto negalia globos įstaigos Panevėžio apskritis							
Jotainių	190	119	118	72,5	61,4	45,5	38,6
Kupiškio	115	57	55,5	37	66,7	18,5	33,3
Lavėnų	105	65	58,5	37,75	64,5	20,75	35,5
Skemų	400	207	208	140	67,3	68	32,7
Viso:	810	448	440	287,25	-	152,75	-

Vidutiniškai žmonių su proto negalia globos įstaigose vienam gyventojui teko 0,54 darbuotojo etato, pagal reikalavimus stacionarioms socialinės globos įstaigoms, senų žmonių ir suaugusiųjų su proto negalia globos įstaigose personalo ir gyventojų santykis turi būti nuo 0,45 iki 0,65 etato vienam gyventojui. Galima padaryti išvadą, kad globos įstaigose **personalo netrūksta**.

3. NUOMONĖS APIE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ FINANSAVIMĄ IR APMOKĖJIMĄ, BEI KOKYBĘ PANEVĖŽIO APSKRITIES STACIONARIOSE GLOBOS ĮSTAIGOSE TYRIMAS

Planuojant socialinių paslaugų finansavimo ir apmokėjimo tyrimą naudotasi literatūra apie sociologinius tyrimus bei normatyviniais dokumentais, reglamentuojančiais socialines paslaugas, jų finansavimą bei apmokėjimą.

Tyrimo metu buvo renkami statistiniai duomenys apie Panevėžio apskrities gyventojus, socialines paslaugas teikiančias įstaigas, jose teikiamas paslaugas, vietų skaičių jose ir kita.

Anketinei apklausai buvo naudojamos dviejų tipų anketos. Viena anketa buvo skirta senelių globos namų ir psichoneurologinių pensionatų vadovų apklausai. Į šios anketos klausimus atsakė vienuolikos įstaigų vadovai. Anketos pavyzdys pridedamas (priedas Nr.1).

Kita anketa buvo skirta socialinių paslaugų gavėjams (priedas Nr.2). Į šios anketos klausimus atsakė 133 respondentai. Juos apklausti padėjo Biržų miesto ir septynių kaimo seniūnijų socialinio darbo organizatoriai bei keletas senelių globos namų darbuotojų.

Gauta informacija buvo apdorota kompiuteriu. Tyrimo metu gauti duomenys buvo apdoroti skaičiuojant procentinius pasiskirstymus, vidurkius, išvedant palyginamuosius dydžius ir t.t.

Tyrimo metu buvo analizuota įvairi metodinė medžiaga ir dokumentacija, susijusi su socialinėmis paslaugomis, jų pasiskirstymu, finansavimu bei apmokėjimu.

Panevėžio apskrityje gyvena 301800 gyventojai, iš jų 71674 pensininkai, 1209 vaikai su negalia, 27658 asmenys su negalia. Globos įstaigose suaugusiems neįgaliems gyvena 826 gyventojai, socialinių pašalpų gavėjai yra 5788 gyventojai.

Panevėžio apskrityje yra **68 įvairios paskirties ir skirtingo pavaldumo įstaigos**, kurios teikia socialines paslaugas įvairioms gyventojų grupėms. Tai vieniši asmenys, žmonės su psichine ir fizine negalia, vaikai, turintys negalią ar sutrikimus, vaikai, likę be tėvų globos arba augantys probleminėse šeimose, grįžę iš įkalinimo įstaigų asmenys. Įvairiose stacionariose socialines paslaugas teikiančiose įstaigose jas gali gauti **3267 asmenys**. Detalesnė analizė:

68 įstaigos, teikiančios socialines paslaugas, tame tarpe: 10 savivaldybių ir parapijiniuose senelių globos namuose – 270 gyventojų,

6 valstybiniuose ir savivaldybiniuose vaikų globos namuose – 375 vaikai,

5 šeimynose - 39 vaikai,

4 pensionatuose - 810 gyventojų su psichine negalia ir protine negalia,

1 nakvynės namuose – 54 gyventojai netekę būsto,

- 1 laikinuosiuose vaikų globos namuose - 20 vaikų,
- 7 dieninės įstaigos soc. remtiniams vaikams,
- 19 dieninių įstaigų neįgaliesiems vaikams ir suaugusiems,
- 1 nevyriausybinės organizacijos įstaiga neįgaliesiems - 10 gyventojų.

Socialinės paramos skyriai bendradarbiavo su 49 nevyriausybinėmis organizacijomis, dauguma iš jų neįgaliųjų. 6 savivaldybėse socialinės paramos skyriuose dirbo 240 socialinių darbuotojų, 52 lankomosios priežiūros darbuotojai slaugė 387 asmenis namuose. Apie 217 asmenų soc. paramos skyriuose, centruose ir savivaldybės soc. paslaugų įstaigose dirbo viešuosius darbus. Apskirtyje socialinį darbą įvairiose institucijose dirba atestuoti 546 socialiniai darbuotojai [31].

Kadangi Panevėžio apskrityje specialiąsias socialines paslaugas teikia net šešiasdešimt aštuonios įstaigos ir jos yra pakankamai skirtingo profilio, anketinei apklausai buvo **pasirinktos tik tos įstaigos, kurios teikia socialines paslaugas vienišioms pagyvenusiems ir psichinę ar fizinę negalią turintiems asmenims**. Į anketos klausimus atsakė **vienuolikos įstaigų vadovai**: keturių psichoneurologinių pensionatų, pavaldžių apskrities Viršinininko administracijai, septynių senelių globos namų, pavaldžių savivaldybėms, vadovai.

Keturių psichoneurologinių pensionatų paskirtis – teikti socialines, medicininio profilio, buitines ir kitokias paslaugas žmonėms, turintiems psichinę negalią. Kitų septynių globos įstaigų paskirtis – teikti paslaugas vienišioms, seniems arba turintiems negalią žmonėms, kurie dėl objektyvių priežasčių nepajėgia pasirūpinti savimi patys.

Stacionariuose globos įstaigose gyvenantys žmonės yra **skirtingo savarankiškumo laipsnio**. Nuo asmens savarankiškumo priklauso, kiek ir kokių žmogui reikia paslaugų. Įvairaus profilio paslaugos labiau prieinamos vidutiniškai savarankiškiems žmonėms. Nesavarankiškiems ir mažai savarankiškiems galima teikti daugiau socialinių, slaugos, buitinių paslaugų, bet jiems sunkiau arba visai neįmanoma suteikti kultūrinių, sporto, darbo terapijos paslaugų.

Tyrimo rezultatai

3.1. Informacija apie vadovus

Respondentų amžius

Į anketos klausimas padėjo išsiaiškinti respondentų amžiaus struktūrą. Ji pateikiama 16 lentelėje.

16 lentelė. Respondentų amžiaus struktūra, proc.

Respondentų amžius metais	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	60 - 70	Daugiau kaip 70
Respondentų skaičius, %	0 %	18%	55%	18%	0 %	9%

55 % apklaustųjų vadovų priklauso 40 - 50 metų amžiaus grupei. Nė vienas iš respondentų nepriklauso 20 -30 amžiaus grupei. Šios pareigybės patikėtos vyresnio amžiaus žmonėms, priešastis to - patyrimas. Jaunimo iki 30 metų amžiaus šių pareigų nepatikėta arba iš jauno žmogaus nėra susidomėjimo vadovauti tokio tipo įstaigoms.

Respondentų lytis

Respondentų lytį aiškintasi 2 klausimu. Iš 11 apklaustų vadovų 6 (55 %) vyrai ir 5 (45 %) moterys. Nėra kurios nors lyties dominavimo vadovavime. Teikiant socialines paslaugas, vienišiams pagyvenusiems ir psichinę ar fizinę negalią turintiems asmenims, nėra nusistovėjusios psichologinės nuostatos, kad šį darbą gali atlikti kuri nors iš lyčių geriau.

Dabo patirtis

Trečiuoju klausimu sužinota respondentų darbo patirtis. Respondentų atsakymų pasiskirstymas pateikiamas 17 lentelėje.

17 lentelė. Respondentų darbo stažo pasiskirstymas pagal metus, %

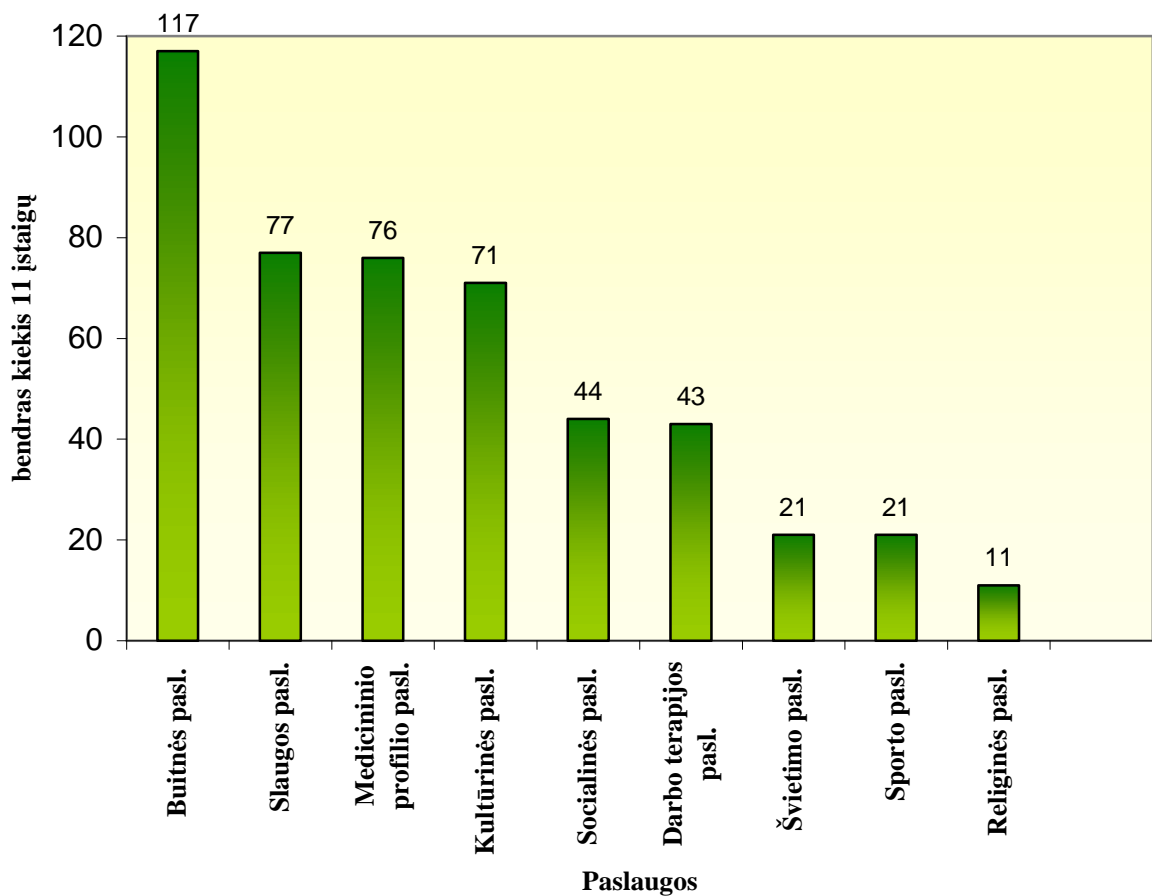
Respondentų darbo patirtis metais	1 - 5	5 - 10	10 - 15	15 - 20	Daugiau kaip 20
Respondentų skaičius, %	55 %	36 %	9 %	0 %	0 %

Apklaustųjų darbo patirtis įstaigose, kurios teikia socialines paslaugas vienišiams pagyvenusiems ir psichinę ar fizinę negalią turintiems asmenims, pakankama. Todėl, autorės nuomone, respondentai kompetetingai įvertino savo įstaigose esamą situaciją.

3.2. Teikiamų paslaugų analizė

Anketoje respondentams buvo pateiktos paslaugų rūšys ir detalesnis jų skirstymas (pagal socialinių paslaugų katalogą), siekiant gauti kuo tikslesnę informaciją apie teikiamų paslaugų rūšis (žr. 1 anketą).

Tyrimo metu išsiaiškinta, kad stacionarių globos įstaigų gyventojams, paslaugos suteikiamos ir tose įstaigose, kuriose jie gyvena, ir kitose įstaigose. Stacionarių globos įstaigų gyventojams teikiamos socialinės, medicininio profilio, slaugos, darbo terapijos, kultūrinės, religinės, sporto, švietimo (ugdymo) ir buitinės paslaugos (žr. 1 grafiką). Respondentams atsakant į klausimą buvo galima pasirinkti keliatą variantų.



1 grafikas. Respondentų įstaigose teikiamas bendras paslaugų kiekis pagal atskiras paslaugų rūšis, vnt.

Respondentai nurodė, kad visose vienuolikoje įstaigų teikiamos buitinės paslaugos, daugumoje – slaugos, medicininio profilio ir socialinės paslaugos, nemažai teikiama darbo terapijos ir kultūrinių paslaugų.

Susumavus respondentų atsakymus, nustatyta, kad bendrai įstaigose teikiama 67 proc. socialinių paslaugų (žr. 2 grafiką). Tokias **socialines paslaugas** kaip bendravimo, tarpininkavimo teikia visos stacionarios globos įstaigos. Integracijos paslaugas nurodė devynios įstaigos. Kitas socialines paslaugas: koordinacijos, konsultavimo, mokymo arba ugdymo – teikia atitinkamai trys, keturios, penkios įstaigos.

Tyrimo rezultatai parodė, kad **Medicininio profilio** paslaugas teikia 99 proc. įstaigų (žr. 2 grafiką). Dalis jų teikiama savo įstaigose, dalį tokio tipo paslaugų gyventojai gauna kitose įstaigose. Pavyzdžiui, gydomasias paslaugas gauna visi jų pageidaujantys asmenys, bet septyniose globos įstaigose jos teikiamos pačioje įstaigoje, dvejose – gaunamos kitur, dar

dviejose teikiamos ir pačioje įstaigoje, ir gaunamos kitur. Tik trys stacionarios įstaigos teikia stomatologijos paslaugas, keturi respondentai nurodė, kad tokios paslaugos teikiamos kitur, o keturi respondentai visai nenurodė, kad stomatologijos paslaugos būtų teikiamos. Dešimtyje globos įstaigų teikiamos palaikomojo gydymo, devyniose – profilaktikos, aštuoniose – medicininio švietimo paslaugos. Visi respondentai nurodė, kad tokios slaugos paslaugos, kaip bendra higiena, profilaktinė slauga, maitinimas, medicininės procedūros bei apžiūros, drabužių tvarkymas – teikiamos visose vienuolikoje stacionarių globos įstaigų. Rengimo paslaugos teikiamos dešimtyje įstaigų, devyniose – vežiojimas invalido vežimėlyje.

Tyrimo metu respondentai atsakė, kad 78 proc. įstaigų teikia **darbo terapijos paslaugas** (žr. 2 grafiką). Šio tipo paslaugų teikimas pasiskirsto sekančiai: aplinkos tvarkymo – vienuolikoje įstaigų, darbai pagal pomėgius (mezgimas, siuvimas, pynimas ir kt.) – dešimtyje įstaigų, įvairių buities darbų atlikimas – aštuoniose įstaigose, patalpų tvarkymas – septyniose įstaigose, žemės ūkio darbų dirbimas – šešiose stacionariose globos įstaigose.

Stacionarių paslaugų gavėjams jų gyvenamose įstaigose teikiama 81 proc. **kultūrinių paslaugų** (žr. 2 grafiką). Visose globos įstaigose vyksta koncertų, susitikimų, parodų, konkursų rengimas, kino filmų žiūrėjimas, įvairių asmeninių ir kitokių švenčių šventimas. Aštuonių įstaigų gyventojai dalyvauja išvykose į kultūrinius renginius, penkių – dalyvauja saviveikloje, taip pat penkių – dalyvauja ekskursijose.

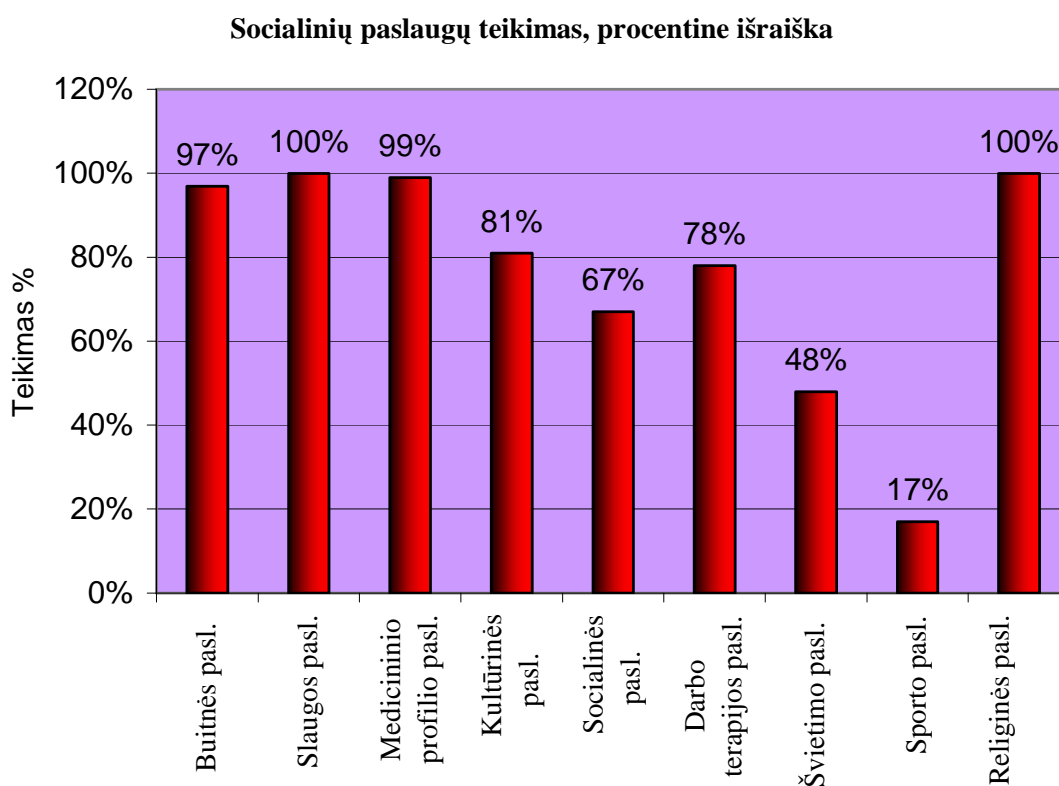
Lietuva katalikiškas kraštas tad visose 100 proc. apklaustų respondentų įstaigų teikia **religines paslaugas** (žr. 2 grafiką). Visų įstaigų globotiniai dalyvauja religinėse šventėse. Septynių įstaigų patys gieda.

Susumavus respondentų atsakymus, tyrimas parodė, kad **sporto paslaugos** nėra taip išplėtos, kaip kultūrinės ar medicininio profilio paslaugos. 17 proc. įstaigų teikia sporto paslaugas (žr. 2 grafiką). Penkių globos įstaigų gyventojai turi galimybę dalyvauti varžybose, taip pat penkiose įstaigose organizuojamos sveikatingumo dienos, dviejose įstaigose taikomos individualios sporto paslaugų programos, keturiose stacionariose globos įstaigose globotiniams sudarytos sąlygos žaisti futbolą, stalo tenisą, užsiimti sunkumų kilnojimu, bėgimu, šokinėjimu šokdyne. Žaidimas šaškėmis, šachmatais - septyniose įstaigose. Jeigu kitų paslaugų teikimas labai priklauso nuo žmonių savarankiškumo lygio, tai naudojimasis sporto paslaugomis ypatingai nuo to priklauso.

Dalyvavę anketinėje apklausoje respondentai nurodė, kad **švietimo, ugdymo, paslaugos** nėra išplėtos jų įstaigose, tai sudaro 48 proc. teikiamų paslaugų (žr. 2 grafiką). Konsultavimas, seminarų organizavimas, paskaitų klausymasis aktualus penkiose globos įstaigose gyvenantiems asmenims, dalyvavimas mokymuose – keturiose įstaigose.

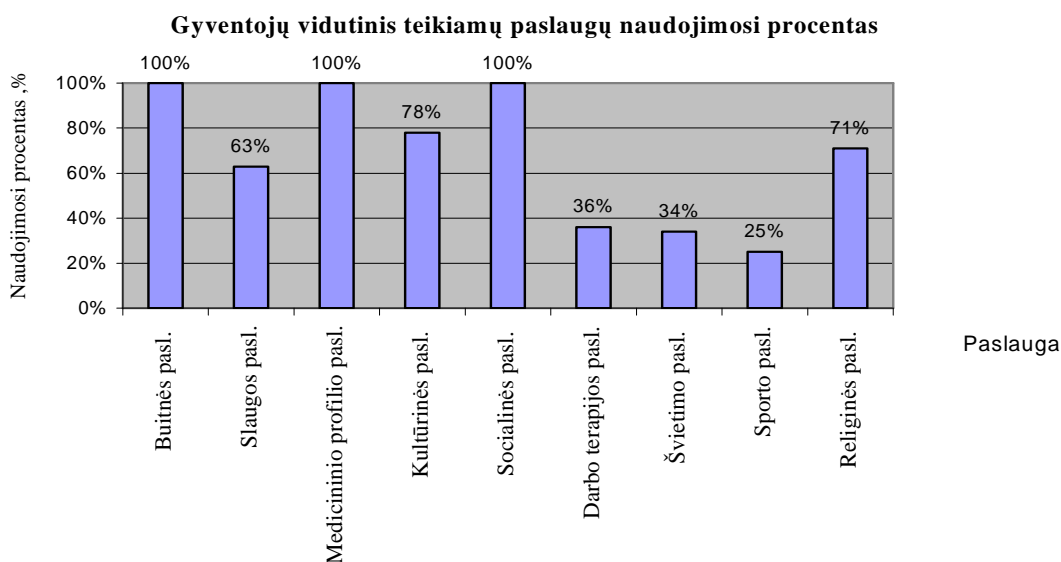
Labiausiai iš visų paslaugų išplėtotos ir dažniausiai teikiamos yra **buitinės paslaugos**, tai yra būtinos paslaugos, be jų teikimo sunku įsivaizduoti normalias globotinių gyvenimo sąlygas globos įstaigose. Todėl drabužių skalbimas ar valymas, patalpų valymas, aplinkos tvarkymas, maisto produktų pirkimas, lyginimas, buitinių prekių pirkimas, dezinfekcija, remonto darbai, kirpimas ir siuvimas organizuojami visose vienuolikoje globos įstaigų. Trys iš šių įstaigų kirpimo ir siuvimo paslaugas teikia ne savo įstaigose, o kitose. Vienas respondentas nurodė dar vieną teikiamą buitinę paslaugą – avalynės taisymą.

Išanalizavus respondentų atsakymus į stacionarių globos įstaigų gyventojams teikiamas paslaugas, paaiškėjo kiekybiniai šių paslaugų teikimo rodikliai (žr. 2 grafiką). Respondentams atsakant į klausimą buvo galima pasirinkti keliatą variantų.



2 grafikas. Socialinių paslaugų teikimas, procentine išraiška

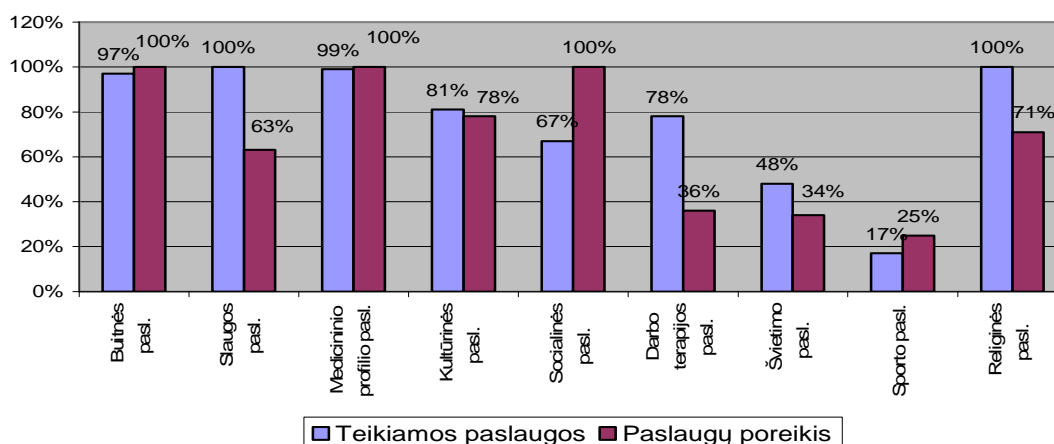
Tyrimo metu buvo svarbu išsiaiškinti ne tik kokios specialiosios paslaugos teikiamos tiriamose globos įstaigose, bet ir **koks procentas įstaigų globotinių naudojami šiomis paslaugomis** (žr. 3 grafiką).



3 grafikas. Gyventojų vidutinis teikiamų paslaugų naudojimosi procentas

Ne visi respondentai nurodė, koks procentas jų įstaigų globotinių naudojami kitomis paslaugomis, todėl kiti paslaugų teikimo procentai ne visai pilnai atspindi visų tiriamųjų įstaigų situaciją. Iš pateiktų duomenų matome (žr. 3 grafiką), kad 100 proc. globotinių naudojami visomis buitinėmis, medicininio profilio bei socialinėmis paslaugomis, 78 proc. globotinių naudojami kultūrinėmis, 71 proc. religinėmis paslaugomis. Slaugos paslaugos reikalingos 63 proc., t.y. daugiau nei puse globotinių. 36 proc. naudojami darbo terapijos, 34 proc. švietimo, ir 25 proc. sporto paslaugomis.

Paslaugų teikimo ir naudojimosi santykis pavaizduotas 4 grafike.



4 grafikas. Paslaugų teikimo ir naudojimosi santykis stacionariuose globos įstaigose

97 proc. teikiama buitinių paslaugų, jomis naudojasi 100 proc. vartotojų. Iš 100 proc. teikiamų slaugos paslaugų 63 proc. jaučia poreikį jomis naudotis. Priežastis to, kad globotiniai yra skirtingo savarankiškumo ir slaugos paslaugų ne visiems reikia. Medicininių paslaugų

teikimo ir jomis naudojimosi procentas atitinka poreikius. 67 proc. teikiama specialių paslaugų, ir visomis iš jų naudojasi respondentai. Šių paslaugų naudojimosi poreikis didelis, tad reikėtų sustiprinti ir praplėsti bendrųjų socialinių paslaugų teikimo spektrą. Darbo terapijos, švietimo ir sporto paslaugų naudojimosi poreikis mažesnis, nei jų teikimo procentas.

18 lentelė. Specialiųjų paslaugų struktūros ir gyventojų savarankiškumo palyginimas (2003-2005m.)

Specialiųjų paslaugų rūšys	Įstaigos, kuriose gyvena mažiau negu 30% nesavarankiškų gyventojų			Įstaigos, kuriose gyvena daugiau negu 30% nesavarankiškų gyventojų		
	Vid. naudojimosi paslaugomis proc.	Įstaigų skaičius		Vid. naudojimosi paslaugomis proc.	Įstaigų skaičius	
		Pateikė inf.	Nepateikė inf.		Pateikė inf.	Nepateikė inf.
Socialinės	100,000	6	0	100,000	5	0
Medicininės	100,000	6	0	100,000	5	0
Slaugos	52,700	5	1	75,000	4	1
Darbo terapijos	40,250	4	2	27,500	2	3
Kultūrinės	60,667	6	0	67,000	5	0
Religinės	65,400	5	1	78,750	4	1
Sporto	17,000	3	3	37,500	2	3
Švietimo, ugdymo	30,667	3	3	40,000	2	3
Buitinė	100,000	6	0	100,000	5	0

Lyginant įstaigas (žr. 18 lentelę), kuriose gyvena mažiau negu 30 procentų nesavarankiškų gyventojų su tomis, kuriose tokių gyventojų virš 30 procentų paaiškėjo, kad šios įstaigos skiriasi tik slaugos paslaugų teikimu. Tarp visų kitų paslaugų vidutinio naudojimosi jomis procento ryškaus skirtumo nėra. Vadinasi, specialiosios paslaugos teikiamos ne pagal individualius kiekvieno gyventojų poreikius, atitinkančius jo savarankiškumo lygį, o pagal turimo personalo struktūrą bei finansavimo galimybes.

Tiriamose stacionariose globos įstaigose sudarytos tinkamos sąlygos gyventojų socialinei ir medicininei reabilitacijai, teikiama daug ir įvairių paslaugų, naudotis jomis globotiniai turėtų pagal savo pajėgumą.

3.3. Tiriamųjų įstaigų personalas

Tyrimo metu, nustatyta, kad stacionarių **globos įstaigų personalą** sudaro vadovų, tarnautojų, specialistų ir darbininkų kolektyvas **tiesioginiam darbui su klientais ir bendram aptarnavimo darbui atlikti**. Visose tiriamose įstaigose yra pakankamai didelė pareigybių pavadinimų įvairovė, todėl nelengva palyginti vieną įstaigą su kita.

Vienas respondentas nurodė, kad šiuo metu vyksta globos įstaigos reforma. Iki reorganizacijos viena įstaigos dalis funkcionavo prie medicininio profilio įstaigos, personalas buvo bendras ir palaikomajam gydymui, ir socialinių paslaugų teikimui. Dėl šios priežasties sudėtinga apskaičiuoti, kiek kokio darbuotojo krūvio tenka būtent stacionarioms socialinėms paslaugoms. Todėl, **analizuojant anketų duomenis apie personalą**, galima remtis **dešimties respondentų atsakymais**.

Visos tiriamos įstaigos pagal jų pavaldumą, finansavimo šaltinius ir pagal gyventojų skaičių pasidalina į dvi grupes: keturi psichoneurologiniai pensionatai sudarytų vieną grupę, savivaldybių globos namai – kitą. Pirmosios globos įstaigose stacionarias paslaugas gauna **810 asmenys**, antrosios grupės įstaigose – **158 asmenys** (žr. 19 lentelę).

19 lentelė. Personalo etatų ir gyventojų skaičiaus palyginimas (2006 m.)

Įstaigų grupės	Gyventojų skaičius	Etatų skaičius	Tenka 1 gyventojui	
			Etatų skaičius	Procentas
Psichoneurologiniai pensionatai	810	440	0,54	0,07
Savivaldybių globos įstaigos	158	87,5	0,55	0,35

Darbuotojų etatų šių grupių įstaigose atitinkamai yra **440 etato** ir **87,5 etato**. Vidutiniškai vienam psichoneurologiniam pensionatui tenka **54,32 darbuotojų etato**, o savivaldybės globos įstaigoms – **8,7 etato**. Atrodytų, kad kiekybiniai personalo skirtumai yra didžiuliai. Tačiau labai skiriasi ir įstaigų dydis, ir gyventojų skaičius. Išvedus rodiklį, kiek darbuotojų tenka vienam įstaigos gyventojui, paaiškėjo, kad skirtumas gaunasi atvirkštinis, be to, labai nežymus: savivaldybių įstaigų vienam gyventojui tenka 0,55 darbuotojo etato, o vienam psichoneurologinio pensionato gyventojui tenka 0,54 etato. Pensionate, turinčiam patį didžiausią – 399 globotinių skaičių (44% iš jų yra nesavarankiški), yra 207 darbuotojų etatai. Mažiausiai, tik 6 etatinius darbuotojus, turi vieni parapijiniai senelių globos namai, kuriuose šiuo metu gyvena 19 globotinių.

Socialinių paslaugų kataloge yra išvardintas **tiesiogiai su klientais dirbantis personalas**. Tai socialiniai, medicinos, darbo terapijos, kultūrinės terapijos, švietimo darbuotojai, ugdymo specialistai, sporto organizatoriai. Kitas stacionarių globos namų personalas Socialinių paslaugų kataloge vadinamas bendros aptarnavimo veiklos personalu. Šiai kategorijai priskirti įstaigų vadovai, buhalterijos darbuotojai, valytojai, virėjai, statybininkai, elektrikai ir kiti įvairūs darbuotojai.

Tyrimo metu respondentai pateikė duomenis kaip pasiskirsto personalas teikiant paslaugas gyventojams. Lyginant tiriamas globos įstaigas galima konstatuoti, kad visose

savivaldybių globos įstaigose bendrai paėmus yra 57,25 etato darbuotojų, dirbančių tiesiogiai su klientais (žr. 20 lentelę). Tai sudaro 65,4 proc. viso šių įstaigų personalo. Psichoneurologiniuose pensionatuose tokio personalo yra 287,25 etato, tai yra 65,28 proc. nuo viso personalo.

20 lentelė. Įstaigų, teikiančių socialines paslaugas personalo struktūra (Panevėžio apskr. 2006 m.)

Įstaigų grupės	Tiesiogiai su gyventojais dirbantis personalas		Netiesiogiai su gyventojais dirbantis personalas	
	Etatų skaičius	Procentas	Etatų skaičius	Procentas
Psichoneurologiniai pensionatai	287,25	65,28	152,75	34,72
Savivaldybių globos įstaigos	57,25	65,40	30,25	34,60

Respondentai, nurodydami netiesiogiai su gyventojais dirbantį personalą išvardino 39 etatų pavadinimus. Keturiuose psichoneurologiniuose pensionatuose tokių darbuotojų yra 152,75 etato (34,72 proc. nuo viso personalo). Savivaldybių pavaldumo globos įstaigose – 30,25 etato (34,6 proc.) (žr. 20 lentelę).

Atlikus tiriamų įstaigų personalo analizę, galima teigti, kad personalo dydis ir struktūra priklauso nuo stacionarių globos įstaigų gyventojų skaičiaus, struktūros bei nuo įstaigų paskirties. Analizuojant rodiklius daugiau suformuota tiesiogiai su klientais dirbančio personalo, mažiau yra netiesiogiai su gyventojais dirbančio personalo.

3.4. Tiriamųjų įstaigų finansavimas

Stacionarių socialinių globos įstaigų funkcionavimo kokybė priklauso nuo turimų išteklių. Kuo didesniais ištekliais įstaiga gali disponuoti, tuo didesnės galimybės sukurti savo globotiniams geras gyvenimo sąlygas, teikti kokybiškesnes paslaugas. “Lietuvoje 1,75 proc. nacionalinio biudžeto skiriama pažeidžiamų individų institucinei globai” [40].

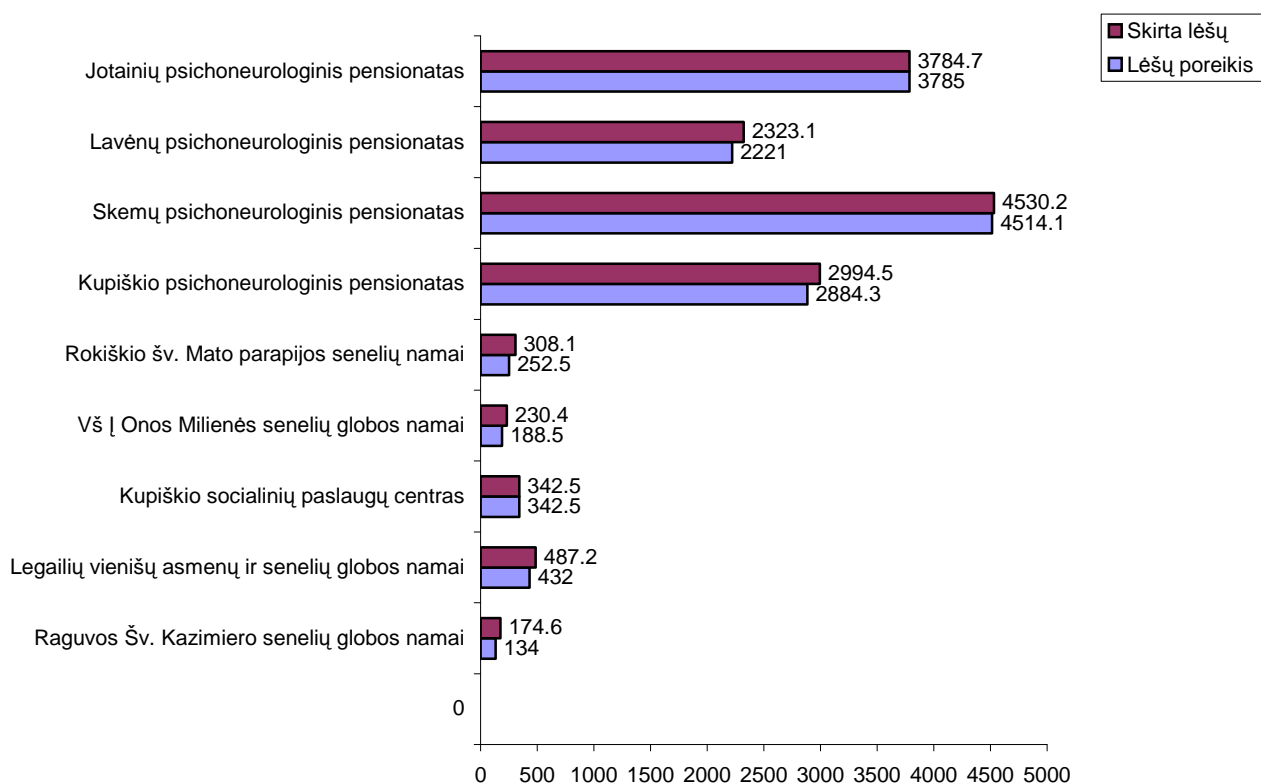
Respondentai, atsakydami į klausimą apie finansavimo atitikimą jų įstaigų poreikiams nurodė, kad skirtos ir gaunamos lėšos atitinka poreikius – keturios įstaigos, kad neatitinka – septynios. Vertindami finansinę situaciją, respondentai nurodė įvairias problemas, kurios juos jaudina. Devyni respondentai pagrindine jų įstaigų finansine problema įvardijo lėšų stygių. Su turimomis lėšomis šios įstaigos negali pilnai patenkinti globotinių poreikių. Vienas iš šių respondentų atsakymą sukonkretino, kad labiausiai trūkta lėšų nepaprastosioms išlaidoms. Kad lėšos gaunamos pavėluotai, netolygiai, nurodė keturi respondentai. Vienas respondentas problemą mato tame, kad sudarant sąmatą metų pradžioje negalima numatyti visų poreikių, kurie

gali atsirasti iki metų pabaigos. Dar vienas respondentas, kaip nepakankamo finansavimo priežastį nurodo tai, kad jų įstaigoje esančių darbuotojų etatų skaičius neatitinka socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustatytų normatyvų.

Analizuojant lėšų poreikį kelis metus iš eilės buvo galima apibendrinti **devynių respondentų atsakymus**, nes kiti du atsakymus nurodė nepakankamai.

Pagal respondentų pateiktus duomenis galima palyginti kiekvienos stacionarios globos įstaigos lėšų poreikių patenkinimą. Palyginimui naudosime 2005 m. duomenis (žr. 5 grafiką).

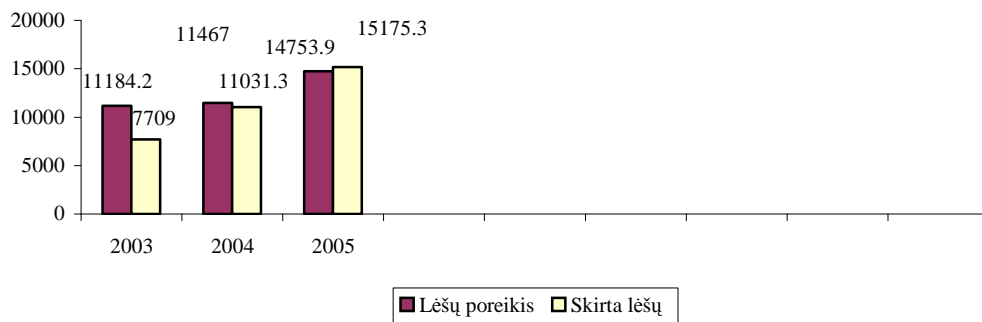
Lėšų poreikis kiekvienoje įstaigoje ir jo patenkinimo galimybės 2005 m. tūkst. Lt



5 grafikas. Lėšų poreikis kiekvienoje įstaigoje ir jo patenkinimo galimybės 2005 m. tūkst. Lt

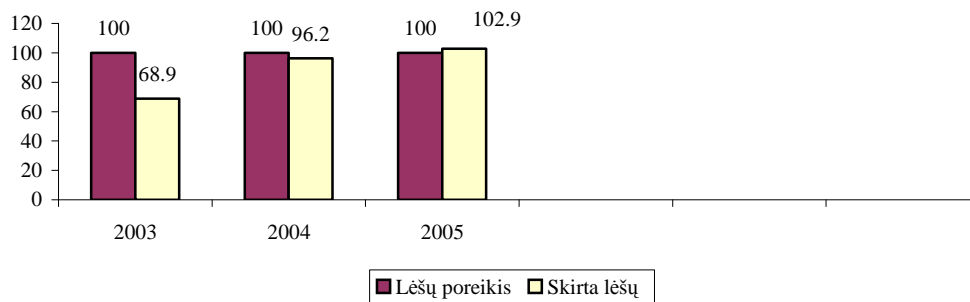
2005 m. visų stacionarių globos įstaigų poreikis lėšoms buvo patenkintas. Septynioms skirta lėšų daugiau, negu buvo planuota. To priežastis, atvykęs didesnis nei numatyta globotinių skaičius į stacionarias įstaigas, bei pateiktų investicinių projektų finansavimas jų įgyvendinimui (žr. 5 grafiką). Susumavus šių devynių tiriamų įstaigų lėšų poreikį, paaiškėjo, kad 2005 m. poreikis lėšoms buvo 14753,9 tūkst. litų, 2004 m. 11467 tūkst. Litų, 2003 m. 11184,2 tūkst. Litų.

Lėšų poreikis ir jų patenkinimo galimybės tūkst. Lt



6 grafikas. Lėšų poreikis įstaigose ir jo patenkinimo galimybės (tūkst. litų)

Lėšų poreikis ir jų patenkinimo galimybės procentais

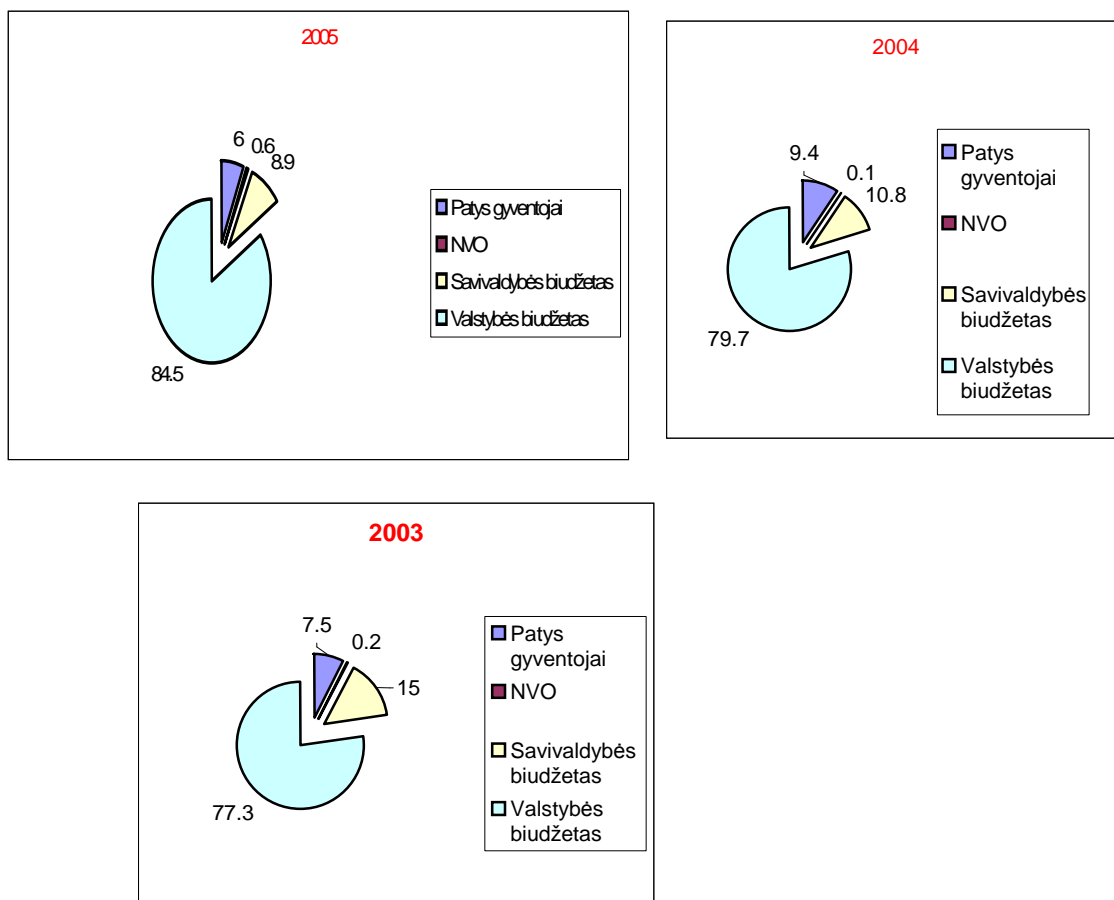


7 grafikas. Lėšų poreikis įstaigose ir jo patenkinimo galimybės (procentais)

Labai ryškus lėšų poreikio ir jo tenkinimo galimybių skirtumas 2003 m. Įstaigoms neskirta 31,1 procento planuotų lėšų. 2004 m. situacija šiek tiek pasikeitė. Įstaigos gavo lėšų 3,8 procento mažiau, negu joms jų reikėjo. 2005 m. įstaigos buvo finansuojamos gerai, lėšų poreikio patenkinimas netgi viršijo planuotą poreikį (žr. 6 ir 7 grafikus).

Stacionarios globos įstaigos gali būti finansuojamos iš kelių šaltinių: valstybės biudžeto, savivaldybės biudžeto, nevyriausybinių bei labdaros organizacijų, pačių įstaigų gyventojų įnašų ir mokesčių (žr. 8 grafiką).

Lėšų, skirtų socialinių paslaugų įstaigoms, struktūra 2003 - 2005 m. proc.

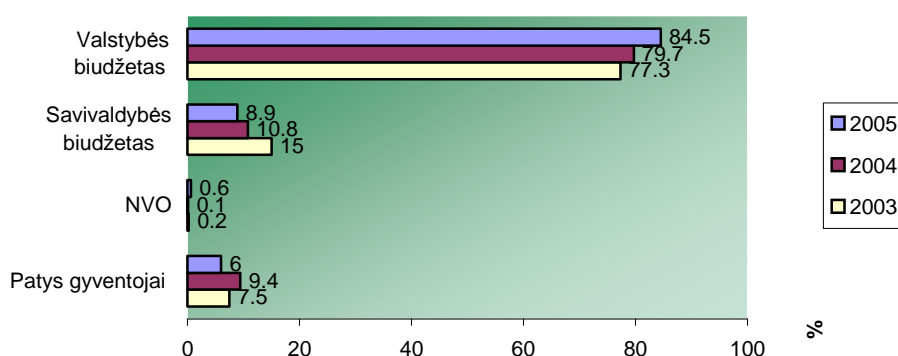


8 grafikas. Vidutinė lėšų, skirtų socialinių paslaugų įstaigoms, struktūra 2003–2005 m. proc.

Lyginant vidutinę lėšų, skirtų socialinių paslaugų įstaigoms struktūrą 2003–2005 metais, akivaizdžiai didžiausią dalį šioje struktūroje užima valstybės biudžeto lėšos (žr. 8 grafiką).

Iš vienuolikos tiriamų įstaigų viena nurodė, kad jų finansavimo šaltinis – valstybės biudžetas ir pačių gyventojų mokesčiai. Du respondentai nurodė, kad jų įstaigos finansuojamos iš valstybės biudžeto, nevyriausybių, labdaros lėšų ir gyventojų mokesčių. Vienos įstaigos finansavimo šaltiniai 2003 m. buvo visi keturi (valstybės biudžetas, savivaldybės biudžetas, nevyriausybinių, labdaros lėšos, gyventojų įnašai). 2004 m. jų buvo trys (nebuvo savivaldybės biudžeto), o per 2005 m. tik du (valstybės biudžetas ir gyventojų įnašai). Viena įstaiga visus tris metus iš eilės turi du lėšų šaltinius: valstybės ir savivaldybės biudžetus. Kad finansavimą gauna iš savivaldybės biudžeto nurodė dar šeši respondentai, visas jų lėšas papildo gyventojų mokesčiai, dvi įstaigos yra gavę lėšų iš nevyriausybinių, labdaros organizacijų. Lyginant 2003, 2004, 2005 metus pagal finansavimo šaltinius, galime pastebėti jų keitimąsi.

Įstaigų finansavimo pokyčiai pagal šaltinius



9 grafikas. Įstaigų finansavimo pokyčiai pagal šaltinius 2003–2005 m. proc.

Įvertinti įstaigų ekonominį efektyvumą, buvo atlikta išlaidų analizė. Šiai analizei naudotasi respondentų pateiktais 2005 m. finansiniais rodikliais bei tuom gyventojų skaičiumi, kurį jie nurodė, dalyvaudami anketinėje apklausoje (žr. 21 lentelę). Remiantis anketinės apklausos duomenimis, atlikti skaičiavimai kiek vidutiniškai tenka lėšų vienam globos įstaigų gyventojui per mėnesį (žr. 21 lentelę).

21 lentelė. Įstaigų metinio biudžeto ir lėšų, tenkančių vienam gyventojui palyginimas (Panevėžio apskr. 2005 m.)

Įstaigų grupės	Gyventojų skaičius	Metinis biudžetas (tūkst. Lt)	Metinė išlaidų dalis, susijusi su gyventojų išlaidymu (tūkst. Lt)	Mėnesinės lėšos susijusios su gyventojų išlaidymu (tūkst. Lt)	Vidutiniškai tenkančių 1 gyventojui per mėnesį išlaidų	
					Litai	Procentai
Psichoneurologiniai pensionatai	810	13632,5	10329,72	860,81	1031	0,12
Savivaldybių globos įstaigos	158	1542,8	1410,66	117,55	744	0,63

Susumavus visas lėšas, gautas iš įvairių šaltinių, paaiškėjo, kad tiriamos stacionarios globos įstaigos 2005 m. panaudojo 15175,3 tūkst. Litų iš jų 3434,92 tūkst. Litų skirta įvairioms investicijoms. Metinė išlaidų dalis, susijusi su gyventojų išlaidymu sudaro 11740,38 tūkst. Lt. Skaičiuojant nuo šios sumos vienam gyventojui per mėnesį tenka 1010 litų. Tačiau, palyginus psichoneurologinių pensionatų ir savivaldybėms pavaldžių įstaigų finansavimą, gaunami skirtingi dydžiai. Psichoneurologinio pensionato gyventojui per mėnesį panaudojama 1031 litas, o savivaldybės pavaldumo – 744 litų. Šios analizės rezultatas rodo, kad psichoneurologiniams pensionatams skiriamas didesnis finansavimas. “Tarptautinė padėtis rodo, kad stacionarios globos institucijos yra vienareikšmiškai žalingos, neadekvačiai brangios ir tik labai nedidelė dalis jose laikomų asmenų iš tiesų yra nepajėgūs gyventi bendruomenėje” [27]. Kuo labiau

asmenys paverčiami visiškai priklausomais nuo globos, tuo brangiau valstybei kainuoja juos išlaikyti.

Suma tenkanti vidutiniškai vienam gyventojui per mėnesį išdalijama smulkiau pagal išlaidų rūšis tenkančias: personalo darbo užmokesčiui, socialinio draudimo įnašams, transporto išlaidoms, elektros energijos, ryšių, medikamentų, maitinimo ir kitoms išlaidoms.

Iš vidutiniškai vienam gyventojui per mėnesį gaunamo finansavimo, dalis sumos yra skiriama personalo darbo užmokesčiui. Išvedus rodiklius galima sąlyginai paskaičiuoti žmogiškųjų resursų kaštus (žr. 22 lentelę).

22 lentelė. Kokia dalis lėšų tenka personalo darbo užmokesčiui nuo vienam gyventojui skiriamų lėšų?

Įstaigų grupės	Vidutiniškai tenkančių 1 gyventojui per mėnesį išlaidų (Litai)	Iš jų personalo darbo užmokesčiui skiriama suma (Litai)	Nuo vieno gyventojų skiriamų lėšų personalui procentinė dalis (%)
Psichoneurologiniai pensionatai	1031	412,4	40
Savivaldybių globos įstaigos	744	349,68	47

Nuo vienam gyventojui skiriamų lėšų, 40 proc. tenka personalo darbo užmokesčio fondui psichoneurologiniuose pensionatuose, 47 proc. - savivaldybių globos įstaigose. Likusi dalis skiriamų lėšų apie 24 proc. tenka maitinimui, 6 proc. medikamentams, 30 proc. pasiskirsto buitinių paslaugų mokesčiams.

Visų tiriamų įstaigų personalo darbo užmokesčiui 2005 m. buvo išleista 4794,89 tūkst. litų. Vidutiniškai nuo šios sumos vienam mėnesiui tenka 399,57 tūkst. Litų (žr. 23 lentelę)

23 lentelė. Vidutinis 2005 m. vieno mėnesio darbo užmokestis stacionariuose globos įstaigose

Įstaigų grupės	Metinis darbo užmokesčio fondas tūkst. Lt	Vidutinis mėnesio darbo užmokesčio fondas tūkst. Lt	Etatų skaičius	Vidutinis mėnesio vieno etato darbo užmokestis litais
Psichoneurologiniai pensionatai	4131,88	344,32	440	783
Savivaldybių globos įstaigos	663,01	55,25	87,5	631

Išvedus 2005 m. vidutinį darbo užmokestį, šios analizės rezultatai susiję ir socialinių paslaugų kokybe. Tiesiogiai su gyventojais dirbančio personalo yra apie 65 proc. (žr. 21 lentelę), o išlaidos apmokant jų darbą parodo įstaigos kryptį. Darbo užmokestis yra įvertinimas už atliktą darbą, ir tiesiogiai įtakoja teikiamų paslaugų kokybei tenkinant klientų poreikius. 2005 m.

vyriausybės patvirtintas minimalus darbo užmokestis buvo 430 Lt, o 2006 m. šis dydis jau 600 Lt.

Iš visų tiriamų įstaigų dvi savivaldybės pavaldumo įstaigos yra įsteigtos nevyriausybinų organizacijų iniciatyva ir iš savivaldybės biudžeto dalinai finansuojamos. Viena iš jų 2004 m. panaudojo 192 655 litų, kita 76 961 litų. Šių įstaigų gyventojams per mėnesį atitinkamai tenka 16054 litai ir 6413 litų. Vieno gyventojų reikmėms per mėnesį panaudojama 268 litai pirmoje įstaigoje, 338 litai – antroje. Lyginant gautus rezultatus su bendru savivaldybių pavaldumo globos įstaigų rodikliu (744 litai per mėn. vienam gyventojui), be abejo, matosi ryškus skirtumas. Įstaigos, įsteigtos savivaldybių kartu su nevyriausybiniomis organizacijomis, kainuoja biudžetui žymiai pigiau.

Valstybinių (savivaldybės) stacionarių įstaigų finansavimo sistema, kai lėšos skiriamos pagal sąmatą visoms išlaidoms, t.y. pačios įstaigos finansavimui, neskatina įstaigų taupyti ir efektyviai naudoti lėšas, nesusieja kaštų su teikiamų paslaugų kaina ir kokybe. Tokia finansavimo sistema neleidžia sukurti socialinės globos įstaigų tinklo, patenkinančio visų socialinių grupių poreikius, stabdo efektyvų socialinių paslaugų plėtojimą ir nesudaro galimybių atsirasti socialinių paslaugų rinkai bei jų teikėjų konkurencijai.

3.5. Stacionarių paslaugų apmokėjimas

Už paslaugas pensionatuose ir senelių globos namuose pats gyventojas moka ne daugiau kaip dvi bazinės pensijas (460 Lt), kai jam yra teikiamos bazinės paslaugos. Už šias paslaugas skaičiuojamas mokestis negali būti didesnis kaip 80% asmens pajamų. Jeigu teikiamos papildomos paslaugos už jas klientas turėtų sumokėti pats.

Iš vienuolikos respondentų, dalyvavusių anketinėje apklausoje, du nenurodė duomenų apie globos įstaigų gyventojų įmokas ar mokesčius. Todėl analizuojant stacionarių socialinių paslaugų apmokėjimą galima remtis devynių respondentų atsakymais.

Visų globos įstaigų gyventojų mokesčiai už paslaugas 2005 m. sudarė 1 040 888 litų sumą, iš jų už psichoneurologinių pensionatų paslaugas – 759 800 litų, o savivaldybių globos įstaigų – 281 088 litų.

Palyginus savivaldybių pavaldumo globos įstaigų 2005 m. biudžetų suminę išraišką su gyventojų įnašų sumine išraiška, iš 1542,8 tūkst. Lt įstaigos metinio biudžeto paslaugų gavėjų mokesčiai sudaro 281,08 tūkst. Lt tai yra 18 proc. nuo visų lėšų.

Psichoneurologinių pensionatų 13632,5 tūkst. Lt metinio biudžeto sumoje yra 759,8 tūkst. Lt gyventojų mokesčių už paslaugas suma. Tai sudaro 5,57 proc. visų šių įstaigų lėšų.

24 lentelė. Gyventojų mokesčių dalis stacionarių įstaigų biudžete (2005 m.)

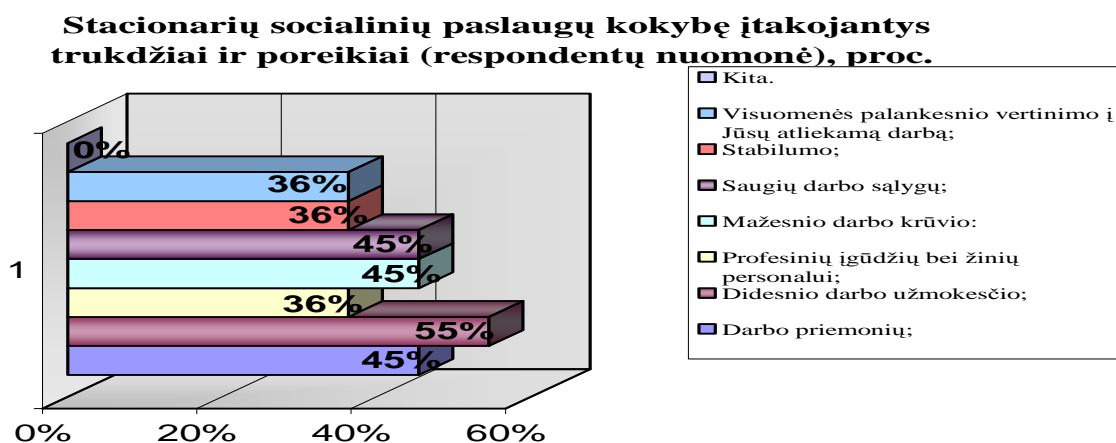
Įstaigų grupės	Metinis biudžetas (tūkst. Lt)	Gyventojų mokesčių dalis įstaigų biudžete	
		Tūkst. Lt	Procentas
Psichoneurologiniai pensionatai	13632,5	759,8 Lt	5,57
Savivaldybių globos įstaigos	1542,8	281,08	18

Visų šių įstaigų bendras procentinis rodiklis būtų 6,86 proc. Galima teigti, kad mokesčiai už stacionarias socialines paslaugas padengia nedidelę visų išlaidų, susijusių su šių paslaugų teikimu, dalį.

3.6. Socialinių paslaugų kokybės vertinimas

Kokybė yra kaip socialinių paslaugų vertinimo priemonė, kuri padeda išsiaiškinti ar pasiekti socialinių paslaugų tikslai ir uždaviniai. Respondentų nuomonė į klausimą ar yra trūkumų paslaugų teikimo kokybėje buvo vienareikšmiška. Visi apklaustieji įvertino, kad paslaugos teikiamos nepakankamai kokybiškai (100 %).

Sekančiu klausimu išsiaiškinta ko trūksta arba kas trukdo teikti kokybiškas socialines paslaugas. Respondentų atsakymai pavaizduoti 11 grafike.



11 grafikas. Stacionarių socialinių paslaugų kokybę įtakojantys trukdžiai ir poreikiai (respondentų nuomonė), proc.

Respondentai nurodė, kad darbuotojų gaunamas atlygis už darbą įtakoja teikiamų paslaugų kokybę, nes už atitinkamą darbą turi būti atitinkamai atlyginta, net 57 proc. respondentų nurodė šį rodiklį kaip pagrindinį. 45 proc. respondentų nurodo, kad trūksta darbo priemonių kokybiškam darbui atlikti. 45 proc. respondentų nurodo, kad reikėtų mažesnio darbo krūvio, nes kuo daugiau globotinių tenka vienam darbuotojui, tuo teikimų paslaugų kokybė prastesnė. 45 proc. respondentų nesijaučia saugūs savo darbo vietoje, tai jiems trukdo

kokybiškai atlikti savo darbą. Tik 36 proc. apklaustųjų nurodė, kad dėl nepakankamų profesinių įgūdžių bei žinių, paslaugų kokybė yra prastesnė. Dauguma personalo yra kvalifikuoti specialistai, todėl tai nėra pagrindinė kokybę įtakojanti priežastis. Respondentams labai aktualus visuomenės požiūris į socialinio darbuotojo statusą, 36 % dalyvavusių apklausoje jaučiasi neįvertinti kaip esantys reikšmingi, sprendžiant šalies socialines problemas, ši priežastis siejasi su kokybės trūkumu atliekamose pareigose.

Respondentų buvo paklausta kas jų manymu yra socialinių paslaugų kokybė, šis klausimas padėjo suprasti kaip respondentai supranta socialinių paslaugų kokybę. Buvo pateikti 3 atsakymų variantai bei suteikta galimybė pateikti savo atsakymo variantą. Respondentų atsakymų variantai pateikiami 25 lentelėje.

25 lentelė. Respondentų nuomonė apie socialinių paslaugų kokybę, proc.

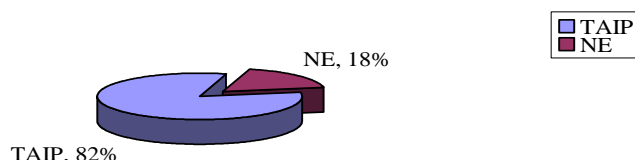
Socialinių paslaugų kokybę įtakojantys veiksniai	Visų kliento pageidavimų ir norų besąlygiškas tenkinimas	Socialinių paslaugų, atitinkančių kliento poreikius ir savarankiškumo laipsnį bei numatytų sutartyje, tenkinimas	Visų kliento poreikių tenkinimas	Profesionali soc. Pagalba bei klientų norų tenkinimas kiek leidžia galimybės
Respondentų skaičius, %	9	64	18	9

64 proc. respondentų teigia, kad socialinių paslaugų kokybė yra socialinių paslaugų, atitinkančių kliento poreikius ir savarankiškumo laipsnį bei numatytų trišalėje sutartyje, tenkinimas. 9 proc. apklaustųjų teigia, kad soc. paslaugų kokybė yra visų kliento norų besąlygiškas tenkinimas. 18 proc. respondentų teigia, kad soc. paslaugų kokybė yra visų kliento poreikių tenkinimas. 9 proc. atsakiusiųjų teigia, kad soc. paslaugų kokybė yra profesionali soc. pagalba bei klientų norų tenkinimas, kiek leidžia galimybės.

Į klausimą kurios teikiamos paslaugos nekokybiškos, išvardinkite ir jei galite nurodykite priežastis atsakė 4 respondentai. Vieni įvardijo, kaip nekokybiškumo priežastį esančią gyvenamų patalpų nepatenkinamą būklę. Pastatai yra seni ir reikalauja renovacijos bei apšiltinimo. Kiti buitinių paslaugų kokybę norėtų pagerinti. Kaip vieną iš jų nurodė maitinimo paslaugas. Treti nurodė trūkumą pagalbinių judėjimo priemonių (invalido vežimelių, ortopedinių ramentų, įrangos).

Socialinių paslaugų kokybės kontrolė yra svarbus faktorius. Buvo pateiktas klausimas, kad išsiaiškinti ar apklausiamose įstaigose vykdoma kokybės kontrolė. Atsakymų pasiskirstymas pateiktas 11 grafike.

Teikiamų paslaugų kontrolė, proc.



12 grafikas. Teikiamų paslaugų kontrolė, proc.

82 proc. respondentai atsakė, kad atliekamų paslaugų kokybė yra kontroliuojama jų institucijos. Tik du respondentai, t.y. 18 proc. nurodė, kad kontrolės neatlieka.

4. PASLAUGŲ GAVĖJŲ ANKETINĖS APKLAUSOS ANALIZĖ

Šios anketinės apklausos tikslas buvo įvertinti paslaugų gavėjų turtinę, šeimyninę padėtį, išanalizuoti jų galimybes mokėti už paslaugas, bei nustatyti gaunamų paslaugų kokybiškumą. Tyrimui buvo pasirinkti Biržų rajono gyventojai, kurie gauna stacionarines ir bendrąsias socialines paslaugas.

Anketinėje apklausoje dalyvavo 133 respondentai (žr. 26 lentelę).

26 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą

Gyvena:	Respondentų skaičius	Procentai
Mieste	27	20,3
Kaime	32	24,1
Senelių globos namuose	74	55,6
IŠ VISO	133	100

Respondentų įvairus pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą, tiksliau įvertina socialines problemas ir jų aktualumą skirtingoje gyvenamoje aplinkoje. Tai leis palyginti kaip gyvenama aplinka įtakoja respondentų poreikį socialinėms paslaugoms.

Anketinėje apklausoje dalyvavo įvairaus amžiaus respondentai (žr. 27 lentelę). Respondentų amžius įvairus: jauniausiam-33 metai, seniausiam-99 metai.

27 lentelė. Respondentų grupės pagal amžių

Respondentų amžius	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	60 - 70	70 - 80	80 - 90	Virš 90	Nepateikė	Viso
Respondentai, vnt	0	4	11	7	7	83	14	1	6	133
Respondentų skaičius, %	0	3,01	8,27	5,26	5,26	62,41	10,53	0,75	4,51	100

62,41 proc. apklaustųjų priklauso 70 – 80 metų amžiaus grupei. Didelį procentą įtakojo tai, kad 55,6 proc. respondentų gyvena stacionariose globos namuose (žr. 31 lentelę). Ši amžiaus grupė pasirinkta ne atsistiktinai. Sulaukus senatvės dauguma nebegali pasirūpinti patys savimi ir šiai kartai reikalinga žmogiškoji pagalba, kuri suteikiama per socialines paslaugas. Autorės nuomone, kokios šiai amžiaus grupei labiausiai būtinos paslaugos respondentai įvertins tiksliausiai.

Į anketos klausimus atsakė 52 vyrai ir 80 moterų, vienas respondentas lyties nenurodė. 60 proc. visų respondentų, kuriems teikiamos šiuo metu specialiosios arba bendrosios paslaugos, **sudaro moterys**, 40 proc. respondentų – vyrai.

Nemaža respondentų dalis turi vienokią ar kitokią negalią. Atsakymų pasiskirstymas pagal invalidumo grupę pateikiamas 28 lentelėje.

28 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal invalidumo grupes, proc.

Invalidumo grupė	1 grupė su visiška negalia	1 grupė	2 grupė	3 grupė	Neturi grupės
Respondentų skaičius, %	3	40	24	3	30

Atlikus analizę paaiškėjo, kad 3 proc. respondentų turi 1 invalidumo grupę su visiška negalia, 40 proc. t.y. didžioji dalis apkaustųjų turi 1 invalidumo grupę. Šiek tiek mažiau 24 proc. respondentų turi 2 grupę ir tik 30 proc. apklaustųjų neturi grupės. Tokį pasiskirstymą galėjo lemti respondentų amžius, nes daugumai jų virš 70 metų.

29 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal šeimyninę padėtį

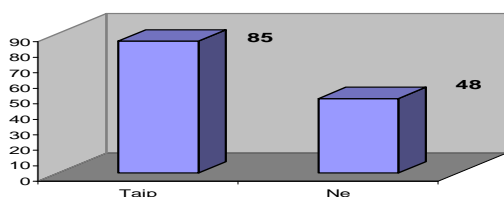
Šeimyninė padėtis	Respondentų skaičius	Procentai
Vedęs (išteikėjusi)	22	16,54
Nevedęs (netekėjusi)	42	31,58
Gyvena nesusituokę	2	1,5
Išsiskyres (išsiskyrusi)	18	13,5
Našlys (našlė)	49	36,9
IŠ VISO	133	100

Iš anketinėje apklausoje dalyvavusių paslaugų gavėjų 31,58 proc. nebuvo sukūrę šeimos, 36,9 proc. patyrė artimųjų netektį (žr. 29 lentelę). Didelė dalis respondentų nebuvo sukūrę šeimos ir neturi palikuonių, kurie jais galėtų pasirūpinti sulaukus senatvės. Galima daryti išvadą, kad labiausiai socialinių paslaugų reikia vienišiams asmenims, kurie sulaukę senatvės nebegali savimi pasirūpinti.

98,5 proc. respondentų pajamas sudaro gaunama pensija. 14,5 procento iš jų gauna ir kitokias socialines išmokas.

Respondentų buvo klausiama ar turi suaugusių vaikų (žr. 13 grafiką).

Respondentai turintys vaikų, vnt.



13 grafikas. Respondentai turintys vaikų, vnt.

63,9 proc. apklaustųjų turi suaugusių vaikų, 36,1 proc. respondentų vaikų neturi.

Tyrimo metu respondentų klausta apie jų gaunamas ir turimas pajamas. Gaunamų pajamų pasiskirstymas parodytas 30 lentelėje.

30 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas

Gauna pensiją	Respondentų skaičius	Procentai
Negauna ir neturi jokio pragyvenimo šaltinio	2	1,5
Iki 230 Lt	3	2,3
Nuo 230 iki 300 Lt	5	3,8
Nuo 300 iki 400 Lt	66	49,6
Nuo 400 iki 500 Lt	29	21,8
Nuo 500 iki 600 Lt	20	15,0
Daugiau nei 600 Lt	8	6,0
Iš viso:	133	100

Respondentų pajamos labai mažos, dauguma jų siekia nuo 300 iki 400 Lt (49,6 proc.) Kuo mažesnės respondentų pajamos, tuo globos namai gauna mažiau pajamų už jiems suteikiamas paslaugas. 80 proc. globotinio gaunamų pajamų tenka įstaigai, kurioje jis gyvena. **Globotinių mokamos pajamos skiriasi, tačiau jie visi, neatsižvelgiant į jų mokamas pajamas, paslaugas gauna vienodas.** 55,6 proc. respondentų gyvena stacionariose globos namuose, 44,4 proc. respondentų už socialinę priežiūrą pagal naująjį socialinių paslaugų įstatymą mokės atsižvelgiant į jų gaunamas pajamas. 57,2 proc. respondentų pajamos neviršija 400 Lt, t.y. jų pajamos mažesnės už valstybės remiamų pajamų (VRP) trigubą dydį, bendrosios socialinės paslaugos ir socialinė priežiūra šiems respondentams bus teikiama nemokamai.

Darant prielaidą, kad butą arba namą bei žemę galima vertinti kaip turimą turtą, buvo išanalizuoti tiriamųjų atsakymai apie jų turtinę padėtį. Devyniolika iš 133 respondentų nurodė, kad turi žemės. Jos kiekiai varijuoja nuo trijų arų iki 3,73 ha. Tris respondentus galima išskirti į atskirą grupę, (tai sudaro tik 2,3 proc.) nes jie turi nuo aštuonių iki šešiolikos hektarų žemės.

Trylika (9,8 proc.) respondentų turi butą, tisodešimt devyni (29,3 proc.) – nuosavą namą. Šie respondentai savo būstuose ir gyvena, jiems teikiamos paslaugos namuose. Pagal naująjį socialinių paslaugų įstatymą už ilgalaikę socialinę globą mokėjimo dydis bus paskaičiuojamas atsižvelgiant ne tik į asmens pajamas, bet ir į jo turta. Respondentų turimas turtas nemažas, jei jiems tektų už gaunamas paslaugas “įkeisti” turimą turta, kyla klausimas, ar gaunamų paslaugų vertė ir kokybė atitiktų sumokėtai daliai.

Iš visų paslaugų gavėjų, dalyvavusių tyrime, 29,3 proc. respondentų galėtų mokėti už paslaugas, likusieji atsakė, kad gauna per mažas pajamas ir nepajėgtų susimokėti už papildomas paslaugas (žr. 31 lentelę).

31 lentelė. Respondentų galimybės mokėti už paslaugas

Pagal mokesčio dydį	Respondentų skaičius	Procentai
Už paslaugas visai negalėtų mokėti	94	70,7
Pajėgtų mokėti iki 20 Lt.	27	20,3
Susimokėtų 20-50 Lt.	8	6,0
Pajėgtų mokėti jei mokestis viršytų 90 Lt.	4	3,0
IŠ VISO	133	100

Respondentai priklauso tai grupei, kuriai socialinės paslaugos būtinos, bet už papildomai teikiamas paslaugas jie susimokėti negali. Valstybė negali finansuoti visų šalies gyventojams reikalingų socialinių paslaugų, sprendama šia situaciją ir siekiant nepasiturinčius žmones skatinti naudotis dienos socialine globa, šis mokėjimo dydis yra mažinamas.

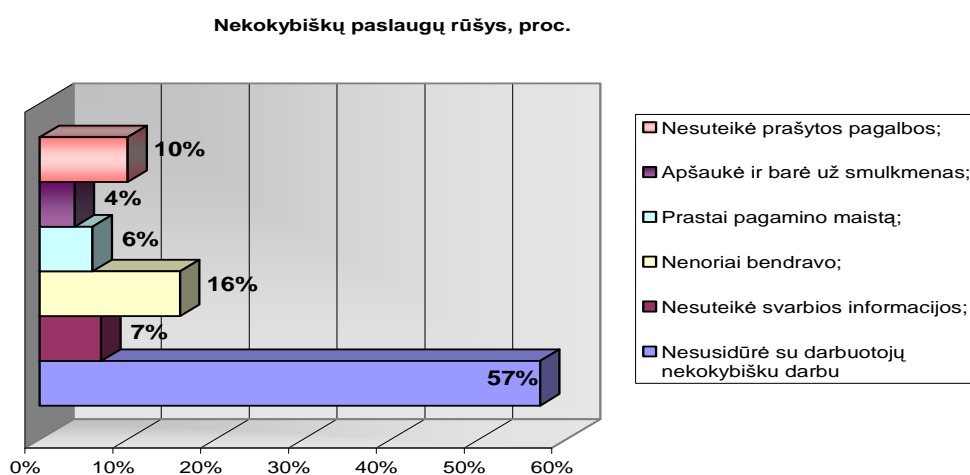
Analizuojant paslaugų gavėjų galimybę mokėti už teikiamas paslaugas, galima daryti išvadą, kad ji yra menka. Tačiau šių anketų analizė neatskleidžia pilno vaizdo. Anketinėje apklausoje dalyvavę respondentai visi šiuo metu gauna vienokias ar kitokias paslaugas. Kadangi socialinių paslaugų teikimas pakankamai nauja veiklos sritis, todėl paslaugų teikimo prioritetu ir buvo ta kategorija gyventojų, kuri turi mažiausiai pajamų ir negali savimi pasirūpinti. Norint tiksliau išsiaiškinti mokėjimo galimybes, reikėtų apimti žymiai platesnį ratą tiriamųjų.

Aštuoniasdešimt penki tiriamieji (63,91 proc. visų apklaustųjų) nurodė, kad **turi suaugusių vaikų**, tik 14,11 procento iš jų mano, kad jų vaikai už jiems teikiamas paslaugas galėtų mokėti, bet labai nedidelę mokesčių dalį. Visi kiti mano, kad jų **vaikai nepajėgūs mokėti už tėvams teikiamas paslaugas**.

Šiuo metu iš 133 anketinėje apklausoje dalyvavusių respondentų stacionarines socialines paslaugas gauna 55,6 procento respondentų, paslaugas į namus – 44,4 procento.

Tyrimo metu norėjosi išsiaiškinti kaip globos įstaigų gyventojai vertina galimybę savarankiškai gyventi namuose. Apie tokią galimybę atsakė 74 senelių globos namų gyventojai. 4,1 procento iš jų mano, kad galėtų gyventi savarankiškai namuose. 12,2 procento nurodė, kad sugebėtų gyventi namuose, jei būtų teikiamos paslaugos. **Tačiau dauguma (83,8 proc.) respondentų nurodė, kad gyventi ne globos įstaigoje būtų nepajėgūs.** Šių anketų analizė parodė, kad žmonėms būtinos paslaugos, kurios būtų teikiamos jų namuose. Tačiau **negalima atsisakyti ir stacionarių globos įstaigų. Be jų kol kas sunku būtų išspręsti nesavarankiškų ir mažai savarankiškų žmonių priežiūros problemas.**

Stacionarių paslaugų gavėjams buvo pateiktas klausimas dėl nekokybiško globos namų darbuotojų darbo. Jų nuomonė pateikiama 14 grafike.



14 grafikas. Nekokybiškų paslaugų rūšys, proc.

57 proc. respondentų, t.y. daugiau kaip pusė nesusidūrė su nekokybiško darbo atvejais. 16 proc. respondentų išreiškė nepasitenkinimą darbuotojų nenoru bendrauti, tačiau tai nesudaro didelės dalies. Daugumai respondentų gyvenantiems stacionariose įstaigose, slaugos darbuotojai yra informacijos ir integracijos į visuomenę šaltinis.

Klausimas, ar respondentai žino, kokie stacionarios įstaigos darbuotojai teikia paslaugas padėjo sužinoti respondentų informuotumą. Tai pateikiama 32 lentelėje.

32 lentelė. Respondentų žinojimas kas jiems teikia socialines paslaugas, proc.

PAREIGOS	TAIP	NE	NEŽINAU
Direktorė	8	65	1
Direktorės pavaduotoja	8	64	2
Buities sektoriaus vadovė	9	64	1
Socialinės ir medicinos reabilitacijos vadovė	4	64	6
Vyr. socialinis darbuotojas	18	42	14

Socialinis darbuotojas	64	8	2
Socialinio darbuotojo padėjėjas	73		1

Dauguma respondentų tiksliai žino kokie darbuotojai jiems teikia paslaugas ir tiksliai nurodo darbuotojų pareigas. Tačiau jei darbuotojas priklauso netiesiogiai su gyventojais dirbančiam personalui, apklaustieji nurodo, kad darbuotojas jam socialinių paslaugų neteikia.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti respondentų nuomonę apie jiems teikiamų paslaugų kokybę. Paslaugų kokybė buvo matuojama klientų pasitenkinimo lygiu, paslaugų trukme ir dažnumu. Tai pateikiama 33 lentelėje.

33 lentelė. Stacionarių socialinių paslaugų kokybė, proc.

Pagrindinės (bazinės) paslaugos	Paslaugų trukmė		Paslaugų dažnumas		Paslaugų kokybė		Poreikis papildomoms paslaugoms		
	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Norėčiau, kad nereiktų mokėti	Ne, nenorėčiau	Neatsakė
Būsto	100 %	-	-	-	61 %	39 %			
Maitinimo	86 %	14 %	96 %	4 %	94 %	6 %			
Buities ir asmens higienos	96 %	4 %	90 %	10 %	92 %	8 %			
Socialinio darbo	97 %	3 %	75 %	25 %	98 %	2 %			
Bendravimo ir konsultavimo	84 %	16 %	84 %	16 %	84 %	16 %			
Papildomos									
Atskiras kambarys su patogumais							60 %	28 %	12 %
Naudojimasis televizoriumi kambaryje							50 %	43 %	7 %
Naudojimasis šaldytuvu kambaryje							30 %	67 %	3 %

Dauguma respondentų yra patenkinti paslaugų trukme, dažnumu ir kokybe. Tik nedidelė dalis norėtų, kad visų paslaugų trukmė būtų ilgesnė ir jos būtų teikiamos dažniau. Maitinimo ir bendravimo paslaugų trukmė respondentams yra per trumpa. Globotiniai nurodė, kad asmens higienos bei socialinio darbo paslaugos jiems reikalingos dažniau. 29 respondentai iš 74 (39 proc.) atsakė, kad nepatenkinti būsto paslaugų kokybe. Tai galėjo įtakoti senas globos pastatas, kuriam reikalingas remontas ir globotiniai tai įvertino kaip nekokybiškas buitines paslaugas. Taip pat globotinių netenkina socialinių darbuotojų bendravimo kokybė, tokią nuomonę išreiškė 16 % apklaustųjų.

Buvo klausiama ar respondentai norėtų papildomų paslaugų, jei paslaugos būtų nemokamos. Šiuo klausimu socialinių paslaugų kokybės tiesiogiai neišmatuosi, tačiau apklaustųjų nepasitenkinimas dėl to, kad socialinės paslaugos yra mokamos gali subjektyviai įtakoti jų požiūrį į paslaugų kokybę ir socialinių darbuotojų vertinimą. Vis gi, jei paslaugos būtų nemokamos 50 proc. apklaustųjų norėtų naudotis televizoriumi savo kambariuose. Televizija senyvo amžiaus žmogui tai informacijos kanalas su visuomene ir viena iš pigiausių pramogų. 30 proc. respondentų norėtų naudotis šaldytuvu savo kambaryje. Dalis apklaustųjų buvo nepatenkinti maitinimo paslaugų kokybe, dažnumu ir trukme, ši priežastis sukelia poreikį naudotis savo kambariuose šaldytuvu jei paslauga būtų nemokama. Net 60 proc. respondentų pageidautų atskiro kambario su patogumais, apklaustieji norėtų patogesnių gyvenimo sąlygų, bet kadangi už šią paslaugą reiktų mokėti, gyventojai prisitaiko prie teikiamų gyvenimo sąlygų. 28 proc. respondentų yra patenkinti gyvenimo sąlygomis ir atskiro kambario su patogumais nepageidauja.

Respondentų lūkesčiai ir matomi trūkumai yra labai svarbūs siekiant sužinoti ar juos tenkina paslaugų kokybė. Trūkumai socialinių paslaugų teikime pateikiami 34 lentelėje.

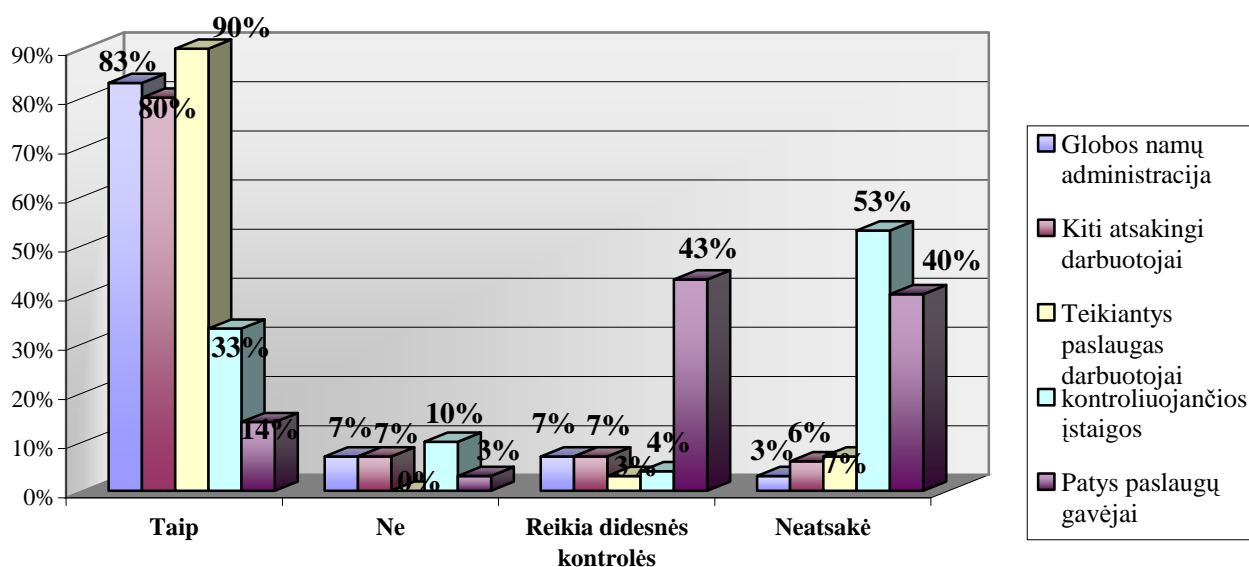
34 lentelė. Trūkumai socialinių paslaugų teikime, proc.

	Taip	Ne	Nežinau
Didesnio darbuotojo dėmesio	37 %	57 %	6 %
Mažesnių mokesčių už paslaugas	87 %	13 %	-
Daugiau įvairių renginių	75 %	17 %	-
Daigiau vaistų	47 %	53 %	-
Transporto paslaugų	30 %	67 %	3 %
Vidinio telefoninio ryšio	60 %	37 %	3 %
Kita :			
Daugiau išvykų	3 %		
Pagalbos susirandant vyrą	3 %		
Persiketi į antrą aukštą	5 %		

87 proc. respondentų nurodė, kad labiausia jiems trūksta socialinių paslaugų teikime mažesnių mokesčių už paslaugas. Savo kasdienybėje pasigenda įvairių renginių 75 proc. respondentų, o vidinio telefoninio ryšio norėtų 60 proc atsakiusiųjų. Iš to galima spręsti, kad globotiniai yra aktyvūs ir nori dalyvauti bendruomenės veikloje, o vykdoma visuotinė neįgaliųjų integracija į visuomenę būtų aktyvi tarp šių respondentų.

Socialinių paslaugų kokybės kontrolė viena iš svarbiausių priemonių pasiekti optimalių rezultatų. Respondentų nuomonė ar paslaugų kokybė yra pakankamai kontroliuojama pateikiama 15 grafike.

Respondentų nuomonių pasiskirstymas dėl teikiamų paslaugų kontrolės pakankamumo, proc.



15 grafikas. Respondentų nuomonių pasiskirstymas dėl teikiamų paslaugų kontrolės pakankamumo, proc.

82 proc. respondentų galvoja, kad teikiamų socialinių paslaugų kokybė kontroliuojama globos namų administracijos. 7 proc. respondentų mano, kad nepakankamai kontroliuojama. Iš to galima išvada, kad globaliniai jaučia valdančio personalo kontrolę atliekamoms paslaugoms. 80 proc. respondentų mano, jog kitų atsakingų darbuotojų kontrolė taip pat didelė. 90 proc. respondentų galvoja, kad teikiantys paslaugas darbuotojai labiausiai prisideda prie atliekamų paslaugų kontrolės. 33 proc. apklaustų jaučia kontroliuojančios organizacijos įtaka kontrolei. 14 proc. respondentų mano, kad mažiausiai prie teikiamų paslaugų kontrolės prisideda ją gaunantys.

Išsiaiškintas respondentų požiūris į jų galimybę įtakoti socialinių paslaugų kokybę. Jų nuomonė pateikiama 35 lentelėje.

35 lentelė. Respondentų nuomonė dėl paslaugų kokybės įtakojimo, proc.

RESPONDENTŲ NUOMONĖ	RESPONDENTŲ SKAIČIUS, %
Teikdami pasiūlymus į pasiūlymų dėžutę	73
Išsakydami savo nuomonę per susirinkimus;	66
Atsakydami į apklausas;	17
Labiau dalyvaudami organizacijos veikloje.	0

35 lentelėje net 73 proc. respondentų mano, kad kokybę pagerėtų, jei būtų galima pateikti pasiūlymus į dėžutę. 66 proc. respondentų savo nuomonę išsakytų jei būtų daromi susirinkimai.

SANTRUMPOS

VRP - valstybės remiamos pajamos

NVO - nevyriausybinės organizacijos

LSA - Lietuvos savivaldybių asociacija

Soc. – socialinis

Žr. – žiūrėti

IŠVADOS

1. Paslaugos nėra pakankamai išplėtotos kiekybės ir kokybės prasme. Sistema nepritaikyta veikti rinkos ekonomikos sąlygomis - tarp socialinių paslaugų teikėjų nėra konkurencijos. Nesukurtos sąlygos, kad į socialinių paslaugų teikimą būtų įtrauktas nevyriausybinis ir privatus sektorius. Socialinių paslaugų sistema yra pereinamajame etape, pradėta vykdyti nauja reforma. Kad įvertinti kiek ji bus veiksminga ir efektyvi reikia laiko, kontrolės ir monitoringo.
2. Sukurtas socialinių paslaugų teisinis reglamentavimas užtikrina minimalų pragyvenimo lygį. Tačiau tik teisinis reglamentavimas ir teisinės bazės tobulinimas, nepriskiriant socialinių paslaugų srities prioritetinei valstybės politikos kryptčiai, neskiriant pakankamo finansavimo ir nenumatant žmoniškųjų išteklių praktiniam teisės normų realizavimui, yra nepakankamas. Vykdomas parengtų programų monitoringas per silpnas dėl finansavimo stokos.
Vienas esminių socialinių paslaugų sistemos reglamentavimo pakeitimų yra tai, kad nuo globos įstaigų išlaikymo finansavimo yra pereinama prie pačių paslaugų finansavimo skiriant savivaldybėms valstybės tikslines dotacijas ir jas naudojant paslaugoms teikti įstaigose, nepriklausomai nuo jų pavaldumo.
3. Socialinių paslaugų sistema vykdoma decentralizuotai. Siekiama mažinti socialinių paslaugų infrastruktūros skirtumus savivaldybėse, tolygiau plėtoti socialines paslaugas ir kurti kompleksinį socialinių paslaugų bendruomenėje tinklą.
4. Panevėžio apskrityje socialinių paslaugų infrastruktūros tinklas platus, bet nėra visiškai išvystytas. Visoje apskrityje veikia tik vieni nakvynės namai. Neteikiamos specialiosios paslaugos narkomanams, alkoholikams, benamiams, sergantiems tuberkulioze. Tačiau visose apskrities savivaldybėse veikia senelių globos namai.
5. Visų šešių apskrities savivaldybių socialinės paramos skyriai organizuoja ir teikia bendrąsias ir specialiąsias socialines paslaugas. Vyriausybės nustatyta pajamų riba gauti nemokamoms paslaugoms yra per žema. Vis dar yra žmonių, kuriems paslaugos būtų reikalingos, bet jie jų atsisako, sužinoję, kad reikės už paslaugas mokėti.
6. Keturiose iš savivaldybių yra nustatyti konkrečių socialinių paslaugų įkainiai. Kitose dviejose savivaldybėse taikomas valandinis įkainis. Bendrųjų ir specialiųjų paslaugų teikimą apunkina bazinių įkainių arba vieningos paslaugų įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas. Pasitvirtino hipotezė, kad bazinių paslaugų įkainių arba įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas apunkina apmokėjimo už šias paslaugas taikymą praktikoje.
7. Teisiškai socialinių paslaugų finansavimą ir apmokėjimą užtikrina LR socialinių paslaugų įstatymas. Pagrindinės socialinių paslaugų organizatorės – savivaldybės – per mažai lėšų

skiria socialinių paslaugų sistemos plėtrai. Vidutiniškai socialinėms paslaugoms savivaldybių biudžetuose skirtos lėšos sudaro apie 2 proc. nuo bendro savivaldybių biudžeto.

Tyrimas parodė, kad patvirtino hipotezę. Stacionarios globos įstaigos finansuojamos iš kelių šaltinių: valstybės biudžeto, savivaldybės biudžeto, nevyriausybinių bei labdaros organizacijų, pačių įstaigų gyventojų įnašų ir mokesčių. Vidutinėje lėšų, skirtų socialinių paslaugų įstaigoms, struktūroje 2003-2005 m. didžiausią dalį sudaro valstybės biudžeto lėšos.

8. Tiriant vadovų nuomonę, teikiamų paslaugų kokybę nepakankama. Vadovų požiūriu įtakojantys trukdžiai yra: nepakankamas darbo užmokestis; darbo priemonių trūkumas; didelis darbo krūvis; nesaugios darbo sąlygos; visuomenės nepalankus vertinimas į atliekama darbą. Kokybei užtikrinti atliekama kontrolė. Tiriant paslaugų vartotojų nuomonę, teikiamos paslaugos atitinka paslaugų gavėjų poreikį. Respondentai kaip trūkumą įvardijo darbuotojų nenorą bendrauti. Socialinių paslaugų kokybę neužtikrinama vartotojo atžvilgiu, kadangi paslaugų gavėjai mažiausiai prisideda prie teikiamų paslaugų kontrolės. Nesudarytos dalyvavimo galimybės vertinant paslaugų kokybę.
9. Savivaldybių įstaigų vienam gyventojui tenka 0,55 darbuotojo etato, o vienam psichoneurologinio pensionato gyventojui tenka 0,54 etato. Pagal reikalavimus stacionarioms socialinės globos įstaigoms, senų žmonių ir suaugusiųjų su proto negalia globos įstaigose personalo ir gyventojų santykis turi būti nuo 0,45 iki 0,65 etato vienam gyventojui. Galima padaryti išvadą, kad globos įstaigose personalo netrūksta.
10. Savivaldybių globos įstaigose bendrai paėmus yra 57,25 etato darbuotojų, dirbančių tiesiogiai su klientais. Tai sudaro 65,4 proc. viso šių įstaigų personalo. Psichoneurologiniuose pensionatuose tokio personalo yra 287,25 etato, tai yra 65,28 proc. nuo viso personalo. Atlikus tiriamų įstaigų personalo analizę, galima teigti, kad personalo dydis ir struktūra priklauso nuo stacionarių globos įstaigų gyventojų skaičiaus, struktūros bei nuo įstaigų paskirties.
11. Psichoneurologiniuose pensionatuose vienam gyventojui per mėnesį vidutiniškai tenka 1031 litai, savivaldybių globos įstaigose – 744 litai. Valstybinių (savivaldybės) stacionarių įstaigų finansavimo sistema, kai lėšos skiriamos pagal sąmatą visoms išlaidoms, t.y. pačios įstaigos finansavimui, neskatina įstaigų taupyti ir efektyviai naudoti lėšas, nesusieja kaštų su teikiamų paslaugų kaina ir kokybe.
12. Iš visų paslaugų gavėjų, dalyvavusių tyrime, 29,3 proc. respondentų galėtų mokėti už paslaugas, likusieji atsakė, kad gauna per mažas pajamas ir nepajėgtų susimokėti už papildomas paslaugas.

PASIŪLYMAI

- Rekomenduotina į socialinių paslaugų teikimą plačiau įtraukti savanorius, plėtojant ir populiarinant savanorišką veiklą: motyvuoti ir rengti savanorius, rengti metodines priemones savanorių pritraukimui ir rengimui; sukurti portalą su savanoriškos veiklos atlikimo duomenų baze.
- Rekomenduojama socialinės apsaugos ir darbo ministerijai parengti bazinius socialinių paslaugų įkainius arba vieningą paslaugų įkainių apskaičiavimo metodiką.
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. sausio 29 d. nutarimą Nr. 111 „Dėl apmokėjimo už socialines paslaugas principų ir tvarkos patvirtinimo“ papildyti nurodant, kad „19.1. globos pinigai yra išmoka, nuo kurios neatliekami jokie atskaitymai“.
- Rekomenduotina plačiau išnaudoti NVO, kurios skatintų vystyti daugiau ir geresnių paslaugų už mažesnę kainą.
- Praplėsti teikiamų bendrųjų socialinių paslaugų spektrą, kadangi šių paslaugų teikiama 67 proc., o naudojasi 100 proc. respondentų.
- Rekomenduojama tiesiogiai dirbančiam personalui labiau bendrauti su globotiniais; gerinti maisto kokybę, ilginti maitinimo trukmę, dažniau teikti asmens higienos paslaugas; gerinti būsto paslaugų kokybę;
- Tiriamos stacionarių socialinių paslaugų įstaigos turėtų įrengti nuomonių dėžutę paslaugų gavėjams bei labiau juos traukti į paslaugų kontrolės procesą.
- Tiriamos stacionarių socialinių paslaugų įstaigos turėtų įrengti „idėjų banko“ dėžutę socialiniams darbuotojams.
- Rekomenduojama socialinės apsaugos ir darbo ministerijai sukurti bendrą socialinės globos standartų (normų), kokybės vertinimo ir kontrolės mechanizmą visiems socialinių paslaugų teikėjams, nepriklausomai nuo jų pavaldumo (savivaldybių, NVO ir t.t.)
- Rekomenduojama socialinės apsaugos ir darbo ministerijai sukurti asmenų nukreipimo į globos įstaigas kompiuterizuotą sistemą, kad paslaugų administratoriai savivaldybėse, apskrityse turėtų vieningą duomenų bazę ir informacijos apsikeitimą. Tai turėtų garantuoti asmenų nukreipimo į globos įstaigas skaidrumą, kontrolę bei greitesnį asmenų apgyvendinimą minėtose įstaigose

SANTRAUKA

Pagrindinės sąvokos: socialinės paslaugos, finansavimas, kokybė, savivaldybė, biudžetas.

Santraukos turinys. Darbe nagrinėjama Panevėžio apskrityje teikiamų socialinių paslaugų poreikis stacionariuose globos namuose, infrastruktūra, socialinių paslaugų finansavimas, apmokėjimas ir teikiamų paslaugų kokybė. Siekiant iširti plačiau buvo atliktas tyrimas ir išanalizuota stacionarių globos įstaigų vadovų bei gyventojų nuomonė.

Santrauka. Darbą sudaro keturios dalys. Pirmame skyriuje analizuojama įvairių autorių mintys apie tai kas yra socialinės paslaugos, pateikiama socialinių paslaugų sistemos analizė, raida, bei pagrindiniai teisiniai aktai. Antrame skyriuje pateikta socialinių paslaugų infrastruktūra, bei bendrųjų ir specialiųjų paslaugų teikimas Panevėžio apskrityje. Trečiame ir ketvirtame skyriuose pateikiami atlikto tyrimo duomenys. Tyrimo metu apklausti senelių globos namų ir psichoneurologinių pensionatų vadovai. Į anketos klausimus atsakė vienuolikos įstaigų vadovai. Kita anketa buvo skirta socialinių paslaugų gavėjams. Į šios anketos klausimus atsakė 133 respondentai. Paslaugų gavėjų anketinės apklausos analizė pateikta ketvirtame skyriuje.

Šio darbo tikslas - iširti stacionarių globos įstaigų teikiamų paslaugų finansavimą, apmokėjimą ir kokybę Panevėžio apskrityje. Trumpai apžvelgus socialinių paslaugų teikimą atskiroms gyventojų grupėms, bei įstaigų teikiančių specialiąsias paslaugas, tinklą, buvo siekiama plačiau panagrinėti stacionarių paslaugų teikimą. Tuo tikslu buvo atlikta anketinė apklausa. Darbe bandoma išsiaiškinti socialinių paslaugų poreikį stacionariuose globos įstaigose, jų įvairovę bei atitikimą nūdienos reikalavimams. Remiantis analize siūlomi socialinių paslaugų kokybės gerinimo būdai.

Darbo uždaviniai: išanalizuoti socialinių paslaugų sistemą Lietuvoje bei užsienio šalyse; įvertinti socialinių paslaugų infrastruktūrą Panevėžio apskrityje; iširti stacionarių globos įstaigų vadovų bei gyventojų nuomonę apie teikiamų socialinių paslaugų finansavimą, apmokėjimą bei kokybę Panevėžio apskrities stacionariuose globos įstaigose.

Tyrimo rezultatai patvirtino hipotezes, kad socialinės paslaugos daugiausiai finansuojamos iš valstybės ir savivaldybės biudžetų. Tyrimo rezultatai parodė, kad bazinių įkainių nebuvimas apsunkina apmokėjimo už šias paslaugas taikymą praktikoje.

Išvadose ir pasiūlymuose apibendrinama medžiaga. Atlikus tyrimą, prieita prie išvados, kad paslaugos nėra pakankamai išplėtos kiekybės ir kokybės prasme. Darbo autorė pateikė pasiūlymus ir rekomendacijas stacionarių socialinių paslaugų gerinimui į socialinių paslaugų teikimą plačiau įtraukti savanorius, sukurti bendrą socialinės globos standartų, kokybės vertinimo ir kontrolės mechanizmą visiems socialinių paslaugų teikėjams.

ZUSAMMENFASSUNG

Hauptbegriffe: Sozialdienstleistungen, Finanzierung, Qualität, Gemeindeamt, Budget.

Inhalt der Zusammenfassung. In dieser Studie wird der Bedarf an die Sozialdienstleistungen in den stationären Pflegehäuser, Infrastruktur, Finanzierung der Sozialdienstleistungen, Bezahlung und Qualität der zustellbaren Dienstleistungen im Kreis Panevezys behandelt. Um alles ausführlicher zu forschen, wurde eine Forschung durchgeführt und die Meinung der Geschäftsleitern und Bevormundeten der stationären Pflegeinstitutionen gründlich analysiert.

Zusammenfassung. Die Studie besteht aus vier Teile. Im ersten Teil werden die Gedanken von verschiedenen Autoren darüber, was man unter dem Begriff Sozialdienstleistungen versteht, analysiert, da wird auch Analyse, Entwicklung und die hauptsächlichen Rechtsakte des Sozialdienstleistungsystems dargestellt. Im zweiten Teil wird die Infrastruktur der Sozialdienstleistungen und auch die Zustellung der allgemeinen und speziellen Dienstleistungen im Kreis Panevezys geschildert. In dem dritten und vierten Teile werden die Angaben der durchgeführten Forschung gezeigt. Während der Forschung wurden die Geschäftsführer der Pflegehäuser der alten Menschen und psychoneurologischen Pensionen befragt. Die Fragen von dem Fragebogen haben 11 Geschäftsführer der Institutionen beantwortet. Der andere Fragebogen war an die Empfänger der Sozialdienstleistungen gerichtet. Die Fragen von diesem Fragebogen haben 133 Respondenten beantwortet. Die Analyse der Befragung der Empfänger der Sozialdienstleistungen wird im vierten Teil geschildert.

Ziel dieser Studie ist die Finanzierung, Bezahlung und Qualität der Sozialdienstleistungen der stationären Pflegeinstitutionen im Kreis Panevezys zu forschen. Nach kurzer Übersicht der an separate Bevölkerungsgruppen geleisteten Dienstleistungen und des ganzen Institutionennetzes der speziellen Dienstleistungen, erzielte man gründlicher die Zustellung der stationären Dienstleistungen zu behandeln. Zu diesem Zweck wurde eine Befragung in Form des Fragebogens durchgeführt. In dieser Studie versucht man den Bedarf an Sozialdienstleistungen in den stationären Pflegehäusern, deren Vielfältigkeit und Entsprechung der heutigen Forderungen zu klären. In Zusammenhang mit dieser Analyse werden die Qualitätsverbesserungsmöglichkeiten der Sozialdienstleistungen angeboten.

Aufgaben der Studie: das System der Dienstleistungen sowie in Litauen, als auch in den ausländischen Ländern zu analysieren, die Infrastruktur der Sozialdienstleistungen im Kreis Panevezys einzuschätzen, die Meinung von der Geschäftsführung und Einwohner der stationären Pflegehäuser über Finanzierung, Bezahlung und Qualität der Sozialdienstleistungen in den stationären Pflegeinstitutionen im Kreis Panevezys zu forschen.

Die Forschungsergebnisse haben die Hypothesen, daß die Sozialdienstleistungen meistens vom Staats oder Gemeindeamtbudget finanziert werden, bestätigt. Die Ergebnisse der Forschung haben gezeigt, daß das Fehlen an Basispreisfestsetzung die Bezahlung dieser Dienstleistungen in Praxis erschwert.

In der Schlußfolgerung und in den Angeboten wird das ganze Material verallgemeinert. Nach der Durchführung der Forschung wurde eine Schlußfolgerung gezogen, daß die Dienstleistungen nicht genügend im Sinne der Quantität und Qualität entwickelt sind. Die Autorin der Studie hat ihre Vorschläge und Empfehlungen zur Verbesserung der stationären Sozialdienstleistungen vorgelegt, mehr sollte man auf das Gebiet der Sozialdienstleistungen die Freiwilligen einziehen, dann das allgemeine Mechanismus des Sozialpflegestandards, der Qualitätseinschätzung und Kontrolle für alle Lieferanten der Sozialdienstleistungen bauen.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija, Vilnius: leidykla „Saulužė“, 1992 m.
2. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų garantijų įstatymas // Valstybės žinios.1990, Nr. 30-711.
3. Lietuvos Respublikos invalidų socialinės integracijos įstatymas // Valstybės žinios. 1991, Nr. 36-969.
4. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų 1996 m. spalio 9 d. įstatymas Nr. I-1579 // Valstybės žinios.1996, Nr. 104-2367.
5. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas // Valstybės žinios. 2006, Nr. 17-589.
6. Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatymas //Valstybės žinios. 2004, Nr. 171-6295.
7. Lietuvos Respublikos valstybinių pašalpų šeimoms, auginančioms vaikus, įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 89-1706.
8. Lietuvos Respublikos valstybinių socialinio draudimo pensijų įstatymas //Valstybės žinios. 2005, Nr. 71-2555.
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1994 m. gegužės 9 d. nutarimas Nr. 360 „Dėl Socialinės paramos koncepcijos“ // Valstybės žinios. 1994, Nr. 36-653.
10. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. sausio 29 d. nutarimas Nr. 111 “Dėl apmokėjimo už socialines paslaugas principų ir tvarkos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 12-278.
11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimas Nr. 583 „Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2510.
12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimas Nr. 583 “Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 68-2510.
13. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 1998 m. rugsėjo 4 d. įsakymas Nr. 137 „Dėl socialinių paslaugų namuose plėtojimo kryptų ir stacionarių globos įstaigų darbo efektyvumo didinimo nuostatų patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1998, Nr. 94-2621.
14. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2002 m. liepos 9 d. įsakymas Nr. 97 „Dėl reikalavimų stacionarioms socialinės globos įstaigoms ir asmenų nukreipimo

į stacionarias socialinės globos įstaigas tvarkos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2002, Nr. 76-3274.

15. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. lapkričio 21 d. įsakymas Nr. A1-181 „Dėl socialinį darbą dirbančių darbuotojų pareigybių sąrašo ir socialinį darbą dirbantiesiems prilyginamų pareigybių sąrašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2003, Nr. 112-5050.
16. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-93 „Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 43-1570

Periodiniai leidiniai:

17. Guogis A. Socialinės politikos modeliai. – Vilnius: Eugrimas, 2000.
18. Guogis A. Socialinių paslaugų ekonominiai svertai Lietuvos savivaldybėse // Socialinis darbas 2005 m., Nr. 4 (1), P.69
19. Kalesnykas R. Policijos ir kitų socialinių institucijų, teikiančių socialines paslaugas gyventojams bendradarbiavimas.-Vilnius: LTA Leidybos centras, 2000.
20. Pranešimas apie Lietuvą, socialinės apsaugos sistemą. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Vilnius: 2003 m.
21. Socialinis pranešimas 2000. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Vilnius: 2001
22. Socialinis pranešimas 2001. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Vilnius: 2002
23. Socialinis pranešimas 2004. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Vilnius: 2005
24. Valenta A. Socialinės paslaugos – dabartis ir rytdiena // Mūsų žodis 2000 m., Nr. 3
25. Žalimienė L. Socialinės paslaugos.-Vilnius: VU, 2003 m
26. Žalimienė L. Socialinių paslaugų kokybę lemiantys veiksniai // STEPP. Socialinė teorija, empirija ir praktika. 2001, Nr. 1.
27. Žmogaus teisių stebėseną uždaroje psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose, projekto ataskaita.- Vilnius: Eugrimas, 2005.

Kiti šaltiniai:

28. Apie padėtį psichikos sveikatos priežiūros ir globos institucijose (I) ar nėra alternatyvos psichoneurologiniams pensionams? <http://www.globa.lt/2005-05-24I.htm>; prisijungimo laikas: 2006-10-08.
29. Socialinės apsaugos terminų žodynas <http://www.sec.lt/pages/zodynas/1.htm> prisijungimo laikas: 2006-11-09.
30. <http://www.panevezys.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-05.
31. <http://www.pava.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-05.
32. <http://www.birzai.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-05.

33. <http://www.kupiskis.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-05.
34. <http://www.panrs.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-05.
35. <http://www.pasvalys.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-07.
36. <http://www.rokiskis.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-07.
37. <http://www.lrv.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-08.
38. <http://www.std.lt> prisijungimo laikas: 2006-10-08.
39. www.sppd.lt prisijungimo laikas: 2006-10-08.

Užsienio kalba šaltiniai:

40. Tobis D., 2000. Moving from Residential Institutions to Community-based Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union. World Bank, Washington, DC.

PRIEDAI

ANKETA

Įpriedas

Tyrimą atlieka Mykolo Romerio universiteto mokesčių administravimo specialybės magistrantė.

Ši anketa skirta Panevėžio apskrities socialinės paskirties įstaigų vadovų apklausai. Jos tikslas – **išsiaiškinti globos įstaigų finansavimo problemas, jų teikiamų paslaugų spektrą, kokybę ir sąsajas su įstaigose dirbančiu personalu.**

Dėkojame už dalyvavimą apklausoje. Savo pastebėjimus, pasiūlymus komentarus galite plačiau išdėstyti anketos pabaigoje.

Jūsų globos įstaigos gyventojams teikiamas paslaugas pažymėkite X ženklu atitinkamoje grafijoje (jeigu ne visos paslaugos išvardintos, papildykite sąrašą).

Tikslus įstaigos pavadinimas	
Globos įstaigos paskirtis	
Globotinių skaičius	
Iš jų:	
Nesavarankiški	
Iš dalies savarankiški	
Visiškai savarankiški	

1. INFORMACIJA APIE VADOVUS

1. Amžius

- 20 iki 30 metų;
 30 iki 40 metų;
 40 iki 50 metų;
 50 iki 60 metų;
 60 iki 70 metų;
 Daugiau kaip 70 metų;

2. Lytis

- Vyras Moteris

3. Darbo patirtis

- Nuo 1 metų iki 5 metų;
 Nuo 5 metų iki 10 metų;
 Nuo 10 metų iki 15 metų;
 Nuo 15 metų iki 20 metų;
 Daugiau kaip 20 metų.

2. PASLAUGOS

2.1. Socialinės paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Bendrosios socialinės paslaugos:	
Informavimas	
Konsultavimas	
Tarpininkavimas ir atstovavimas	
Bendravimo paslaugos	
Mokymo paslaugos	
Integracijos (reabilitacijos) paslaugos	
Koordinacijos paslaugos	
Kita	

2.2. Medicininio profilio paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Gydomosios	
Stomatologijos	
Fizioterapijos	
Reabilitacijos	
Palaikomosios	
Medicininio švietimo	
Profilaktikos	
Kita	

2.3. Slaugos paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Bendra higiena	
Profilaktinė slauga	
Maitinimas	
Medicininės procedūros, apžiūros	
Rengimas	
Drabužių tvarkymas	
Vežiojimas invalido vežimėlyje	
Kita	

2.4. Darbo terapijos paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Aplinkos tvarkymas	
Darbai pagal pomėgius (mezgimas, siuvimas, pynimas ir t.t.)	
Žemės ūkio darbų dirbimas	
Įvairių buities darbų (indų plovimas, šlavimas) atlikimas	

Patalpų tvarkymas	
Kita	

2.5. Kultūrinės paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Dalyvavimas saviveikloje	
Dalyvavimas religinėse šventėse	
Giedojimas	
Dalyvavimas išvykose į kultūrinius renginius	
Dalyvavimas ekskursijose	
Koncertų, susitikimų, paskaitų, parodų, konkursų rengimas	
Įvairių asmeninių ir kitokių švenčių šventimas	
Kino filmų žiūrėjimas	
Kita	

2.6. Religinės paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Koplyčia	
Pamaldos	
Kunigų apsilankymas	
Kita	

2.7. Sporto paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Žaidimai šaškėmis, šachmatai ir kt.	
Dalyvavimas varžybose	
Dalyvavimas įvairiuose kūno kultūros užsiėmimuose (mankšta ir kt.)	
Futbolo žaidimai	
Krepšinio žaidimai	
Stalo teniso žaidimai	
Sunkumų kilnojimas	
Individuali programa	
Šokinėjimas šokdyne	
Sveikatingumo dienos	
Bėgimas	
Kita	

2.8. Švietimo, ugdymo paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Konsultavimas	
Seminarų organizavimas	
Paskaitų klausymasis	
Dalyvavimas mokymuose	
Kita	

2.9. Buitinės paslaugos:

Jūsų įstaigoje

Drabužių skalbimas, valymas	
Patalpų valymas, tvarkymas	
Maisto gaminimas	
Aplinkos tvarkymas	
Maisto produktų pirkimas	
Lyginimas	
Buitinių prekių pirkimas	
Dezinfekcija	
Remonto darbai	
Kirpimas	
Siuvimas	
Kita	

2.10. Koks procentas globotinių naudojasi teikiamomis paslaugomis:

Socialinėmis	
Medicininėmis	
Slaugos	
Darbo terapijos	
Kultūrinėmis	
Religinėmis	
Sporto	
Švietimo, ugdymo	
Buitinėmis	

3. PERSONALAS

Nurodykite etatų ir darbuotojų skaičių.

3.1. Personalas dirbantis tiesiogiai su klientais: Etatai
Darbuotojai

Socialiniai darbuotojai		
Medicinos darbuotojai		
Darbo terapijos darbuotojai		
Kultūrinės terapijos darbuotojai		
Sporto organizatoriai		
Ugdymo specialistai		
Švietimo darbuotojai		

3.2. Bendras aptarnavimo veiklos personalas: Etatai
Darbuotojai

Vadovai		
---------	--	--

Buhalterijos darbuotojai		
Valytojai		
Virėjai		
Statybininkai		
Elektrikai		
Santehnikai		
Kūrikai		
Vairuotojai		
Žemės ūkio darbininkai		
Kiti		

4. FINANSAVIMAS, PASLAUGŲ APMOKĖJIMAS

4.1. Ar Jūsų įstaigos finansavimas atitinka poreikius?

Taip	
Ne	
Dalinai	

4.2. Prašome parašyti, su kokiomis problemomis susiduriate finansavimo srityje?

4.3. Koks buvo lėšų poreikis Litais?

2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.

4.4. Kokiais principais vadovaudamiesi sudarote lėšų sąmatą? Jeigu galite parašykite kaip ją pagrindžiate?

4.5. Kiek lėšų buvo skirta Jūsų įstaigai?

	2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.	2007 m.
Iš valstybės biudžeto					
Iš savivaldybės biudžeto					
Iš nevyriausybių, labdaros organizacijų					
Iš pačių gyventojų (jų įnašai, mokesčiai)					
Viso					

4.6. Kiek išlaidų skirta atitinkamiems tikslams (nurodyti sumas Litais):

2005 m.

1. Darbo užmokestis tame tarpe:	
Socialinių darbuotojų	
Medicinos darbuotojų	
Darbo terapijos darbuotojų	
Kultūrinės terapijos darbuotojų	
Sporto organizatorių	
Ugdymo specialistų	
Švietimo darbuotojų	
2. Socialinio draudimo įnašai	
3. Transporto išlaidos	
4. Elektros energijos išlaidos	
5. Ryšių išlaidos	
6. Kitos prekės	
7. Kitos išlaidos	

4.7. Ar yra paslaugų, už kurias gyventojai moka papildomai?

Taip	
Ne	

4.8. Jeigu yra, išvardinkite, kokios šios paslaugos? _____

4.9. Koks vidutinis lėšų poreikis vienam gyventojui?

2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.

4.10. Koks buvo gautas finansavimas 1 gyventojui?

2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.

5. KOKYBĖ

5.1. Ar yra trūkumų kokybėje?

 Taip Ne

5.2. Ko trūksta Jums, kad darbas būtų atliktas kokybiškai?

- Darbo priemonių;
- Didesnio darbo užmokesčio;

- Profesinių įgūdžių bei žinių personalui;
- Mažesnio darbo krūvio;
- Saugių darbo sąlygų;
- Stabilumo;
- Visuomenės palankesnio vertinimo į Jūsų atliekamą darbą;
- Kita.

5.3. Kas, Jūsų manymu, yra stacionarių socialinių paslaugų kokybė?

- Visų kliento pageidavimų ir norų besąlygiškas tenkinimas;
- Socialinių paslaugų, atitinkančių kliento poreikius ir savarankiškumo laipsnį bei numatytų sutartyje, tenkinimas;
- Visų kliento poreikių tenkinimas

5.4. Kurios teikiamos paslaugos nekokybiškos, išvardinkite ir jei galite nurodykite priežastis.

5.5. Ar atliekamų paslaugų kokybė yra kontroliuojama?

- Taip Ne

6. Jei globos įstaigos gyventojai turėtų mokėti už paslaugas daugiau, negu moka dabar, koks būtų Jūsų įstaigos gyventojų skaičius (arba jų vaikų), kurie pajėgtų mokėti mokestį?

7. Ka rekomenduotumėt keisti savo institucijoje, kad kokybė pagerėtų? _____

8. Jūsų manymu kokiomis priemonėmis ir būdais būtų galima pritraukti finansavimą?

2 priedas

ANKETA paslaugų gavėjams

Tyrimą atlieka Mykolo Romerio universiteto mokesčių administravimo specialybės magistrantė.

Ši anketa skirta socialines paslaugas globos įstaigose gaunančių asmenų apklausai. Apklausos tikslas – **ištirti socialinių paslaugų gavėjų nuomonę apie jiems teikiamas paslaugas, finansavimą ir kokybę.**

Visus Jums tinkamus atsakymus pažymėkite langelyje X . Anketa yra anoniminė.

Dėkojame Jums už dalyvavimą apklausoje.

1. Gyvenamoji vieta

1. Miestas
2. Kaimas
3. Globos įstaiga (pavadinimas) _____

2. Amžius

1. 20 iki 30 metų;
2. 30 iki 40 metų;
3. 40 iki 50 metų;
4. 50 iki 60 metų;
5. 60 iki 70 metų;
6. 70 iki 80 metų;
7. 80 iki 90 metų;
8. 90 ir daugiau.

3. Lytis

1. Vyras
2. Moteris

4. Ar esate neįgalus?

1. 1 grupės (su visiška negalia);
2. 2 grupės invalidas;
3. 3 grupės invalidas;
4. Neturiu

5. Šeimyninė padėtis

1. Vedęs 3. Gyvena nesusituokę 5. Našlys (-ė)
2. Nevedęs 4. Išsiskyęs (-usi)

6. Ar turite suaugusių vaikų ?

1. Taip 2. Ne

7. Jei taip – kiek (parašykite skaičių).

8. Nurodykite kokio dydžio pensiją gaunate?

1. iki 230 Lt
2. Nuo 230 iki 260 Lt;
3. Nuo 260 iki 290 Lt;
4. Nuo 290 iki 320 Lt;
5. Nuo 320 iki 380 Lt;
6. Nuo 380 iki 450 Lt;
7. Nuo 450 iki 600 Lt;
8. Daugiau nei 600 Lt;
9. Negaunat pensijos

9. Ar turite turto?

1. Žemė
2. Butas
3. Namas
4. Privalomos registruoti transporto priemonės
5. Akcijos, obligacijos, vekseliai ir kiti vertybiniai popieriai
6. Kita

10. Ar mokate už socialines paslaugas?

1. Taip 2. Ne

11. Kiek mokate dabar už socialines paslaugas?

- Nuo 50 iki 100 Litų

- Nuo 100 iki 150 Litų
- Nuo 150 iki 200 Litų
- Nuo 200 iki 250 Litų
- Nuo 250 iki 300 Litų
- Nuo 300 ir daugiau

12. Kiek Jūs galėtumėte sumokėti už socialines paslaugas papildomai?

- 1. Visai negalėčiau
- 2. iki 20 litų
- 3. 20 – 50 litų
- 4. 50 – 90 litų
- 5. virš 90 litų

13. Ar jūsų artimieji moka už stacionarias pagrindines paslaugas papildomai?

- 1. Taip
- 2. Ne
- 3. Labai nedidelę dalį

14. Kiek laiko Jūs gyvenate globos namuose?

- 1. Nuo 1 mėn. iki 6 mėn.;
- 2. Nuo 6 mėn iki 12 mėn.;
- 3. Nuo 12 mėn iki 18 mėn.;
- 4. Nuo 18 mėn iki 24 mėn.;
- 5. Daugiau nei 24 mėn.

15. (Tik gyvenantiems globos įstaigoje) Įvertinkite savo savarankiškumo lygį, ar pajėgtumėte gyventi savarankiškai namuose:

- 1. Galėčiau gyventi savarankiškai
- 2. Galėčiau, jeigu būtų teikiamos paslaugos namuose
- 3. Ne

16. Ar teko susidurti su globos namų darbuotojų nekokybiško darbo atvejais?

- 1. Taip, teko;
- 2. Ne, neteko;

17. Pažymėkite su kokiais nekokybiško darbo atvejais susidūrėte?

1. Laiku nepakeitė patalynės;
2. Nesutvarkė kambario;
3. Nesuteikė svarbios informacijos;
4. Paėmė pinigus, bet neparnešė prašytų prekių;
5. Nenoriai bendravo;
6. Prastai pagamino maistą;
7. Apšaukė ir barė už smulkmenas;
8. Nesuteikė medicininių paslaugų;
9. Nesuteikė prašytos pagalbos;
10. Kita (įrašykite) _____

18. Ar globos namų darbuotojai Jums teikia paslaugas?

PAREIGOS	TAIP	NE	NEŽINAU
Direktorė			
Direktorės pavaduotoja			
Buities sektoriaus vadovė			
Socialinės ir medicinos reabilitacijos vadovė			
Vyr. socialinis darbuotojas			
Socialinis darbuotojas			
Socialinio darbuotojo padėjėjas			

19. Kokios stacionarios paslaugos Jums teikiamos ir ar Jus tenkina šių paslaugų trukmė, dažnumas, kokybė, koks būtų poreikis papildomoms paslaugoms?

Pagrindinės (bazinės) paslaugos	Paslaugų trukmė		Paslaugų dažnumas		Paslaugų kokybė		Poreikis papildomoms paslaugoms	
	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Taip, tenkina	Ne, netenkina	Norėčiau, kad nereiktų mokėti	Ne, nenorėčiau
Būsto								
Maitinimo								
Buities ir asmens higienos								
Socialinio darbo								
Bendravim								

o ir konsultavimo								
Papildomas								
Atskiras kambarys su patogumais								
Naudojimas televizoriumi kambaryje								
Naudojimas šaldytuvu kambaryje								

20. Ko trūksta socialinių paslaugų teikime?

	Taip	Ne	Nežinau
Didesnio darbuotojo dėmesio			
Mažesnių mokesčių už paslaugas			
Daugiau įvairių renginių			
Daigiau vaistų			
Transporto paslaugų			
Vidinio telefoninio ryšio			
Kita (įrašykite)			

21. Ar Jums teikiamų socialinių paslaugų kokybė yra pakankamai kontroliuojama?

	Taip, pakankamai	Ne, nepakankamai	Reikėtų didesnės kontrolės
Globos namų administracijos			
Kitų atsakingų darbuotojų			
Teikiančių paslaugas darbuotojų (savikontrolė)			
Aukščiau stovinčios organizacijos			
Paslaugų gavėjų			

22. Kaip globos namų gyventojai galėtų įtakoti paslaugų kokybę?

1. Teikdami pasiūlymus į pasiūlymų dėžutę;
2. Išsakydami savo nuomonę per susirinkimus;
3. Atsakydami į apklausas;
4. Labiau dalyvaudami organizacijos veikloje.

23. Ką rekomanduotumėte keisti? _____

3 Priedas

Hipotezė H_0 teigia, kad vieningos teikiamų paslaugų įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas, apsunkina teikiamų paslaugų įkainių nustatymą ir taikymą praktikoje. Alternatyva H_1 – metodikos nebuvimas neturi įtakos įkainių nustatymui.

Hipotezė H_0 : Bazinių paslaugų įkainių arba įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas apsunkina teikiamų paslaugų įkainių nustatymą ir taikymą praktikoje;

Hipotezė H_1 : Bazinių paslaugų įkainių arba įkainių apskaičiavimo metodikos nebuvimas neturi įtakos teikiamų paslaugų įkainių nustatymui ir taikymui praktikoje.

36 lentelė. Savivaldybėse teikiamų paslaugų įkainių apskaičiavimo metodai

Eil. Nr.	Savivaldybė	Valandinis įkainis	Nustatytas konkretus įkainis	Iš viso
1	Savivaldybe	0	1	1
2	Savivaldybe	0	1	1
3	Savivaldybe	0	1	1
4	Savivaldybe	0	1	1
5	Savivaldybe	1	0	1
6	Savivaldybe	1	0	1
	Iš viso:	2	4	6

Iš 36 lentelės duomenų atlikti apskaičiavimai **tikėtinų dažnių**, pagal formulę:

$$q_{ij} = \frac{f_{i^*} \cdot f_{^*j}}{n} \quad (1.1)$$

Čia q_{ij} - tikėtinas dažnumas gardelėje, esančioje i – tos eilutės ir j – tojo stulpelio sankirtoje,

f_{i^*} - i -tosios eilutės dažnių suma, $f_{i^*} = f_{i1} + f_{i2}$,

$f_{^*j}$ - j -tojo stulpelio dažnių suma, $f_{^*j} = f_{1j} + f_{2j}$,

n – nagrinėjamų elementų skaičius, šiuo atveju $n = 6$.

$$q_{11} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

$$q_{42} = 1 * 4 / 6 = 0,67 ,$$

$$q_{12} = 1 * 4 / 6 = 0,67 ,$$

$$q_{51} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

$$q_{21} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

$$q_{52} = 1 * 4 / 6 = 0,67 ,$$

$$q_{22} = 1 * 4 / 6 = 0,67 ,$$

$$q_{61} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

$$q_{31} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

$$q_{62} = 1 * 4 / 6 = 0,67 .$$

$$q_{32} = 1 * 4 / 6 = 0,67 ,$$

$$q_{41} = 1 * 2 / 6 = 0,33 ,$$

Skaičiuojamas skirtumas tarp išmatuotų reikšmių 36 lentelėje ir apskaičiuotų tikėtinų reikšmių.

Apskaičiuojamas χ^2 kriterijus :

$$\chi^2 = \sum_{i,j=1}^n \frac{(f_{ij} - q_{ij})^2}{q_{ij}} ; \quad (1.2)$$

čia : f_{ij} gardelės, esančios i -tosios eilutės ir j -tojo stulpelio sankirtoje, tikrasis (stebėtas) dažnis, kurio reikšmės nurodytos 36 lentelėje.

$$\begin{aligned} \chi^2 = & \frac{(0 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(1 - 0,67)^2}{0,67} + \frac{(0 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(1 - 0,67)^2}{0,67} + \frac{(0 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(1 - 0,67)^2}{0,67} + \\ & + \frac{(0 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(1 - 0,67)^2}{0,67} + \frac{(1 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(0 - 0,67)^2}{0,67} + \frac{(1 - 0,33)^2}{0,33} + \frac{(0 - 0,67)^2}{0,67} = 6. \end{aligned}$$

Lentelės laisvės laipsnių skaičiavimas:

$$df = (s-1)(t-1) ; \quad (1.3)$$

čia df – lentelės laisvės laipsnių skaičius, s – eilučių skaičius, t – stulpelių skaičius.

Nagrinėjama lentelė sudaro šešios eilutės ir du stulpeliai. Taigi,

$$df = (6-1)(2-1) = 5.$$

Pasirinktas reikšmingumo lygmuo $\alpha = 0,05$; reikšmingumo lygmens $\alpha = 0,05$ kritinė reikšmė yra : $\chi^2_{0,05}(5) = 11,07$ ir ji yra daug didesnė už gautą reikšmę 6, todėl hipotezė **H_0 neatmetama.**

0,05