

VILNIAUS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO ADMINISTRAVIMO FAKULTETAS
VADYBOS KATEDRA

Jurgita UZDILAITĖ
Kokybės vadybos programa
MAGISTRO DARBAS

LIETUVOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS
VERTINIMAS

QUALITY ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES PROVIDED IN
LITHUANIA

Leidžiama ginti _____
(parašas)

Katedros vedėja prof. **D.Diskienė**

Magistrantas _____
(parašas)

Darbo vadovas _____
(parašas)

Doc. dr. **Roma Adomaitienė**

Darbo įteikimo data:

Registracijos Nr.

Vilnius, 2018

TURINYS

IVADAS.....	5
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TEORINIAI ASPEKTAI.....	9
1.1. Socialinių paslaugų samprata ir rūšys.....	9
1.2. Socialinių paslaugų teikėjai ir jų finansavimas.....	14
1.3. Socialinių paslaugų kokybės samprata ir kriterijai.....	19
1.4. Paslaugų kokybės vertinimo metodai ir modeliai.....	24
1.5. Paslaugų kokybės modelio pasirinkimas teikiamų socialinių paslaugų kokybei matuoti.....	42
2. LIETUVOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ ILGALAIKĖS GLOBOS ĮSTAIGOSE KOKYBĖS TYRIMAS.....	48
2.1. Tyrimo metodologijos pagrindimas	48
2.2. Tyrimo rezultatai ir jų analizė.....	53
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	74
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	73
SANTRAUKA.....	77
SUMMARY.....	82
PRIEDAI.....	86

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Socialinių paslaugų sampratos apibūdinimas.....	12
2 lentelė. Modelių privalumai ir trūkumai.....	44
3 lentelė. Ilgalaikės globos įstaigose gyvenančiųjų skaičius.....	48
4 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius (balais).....	54
5 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal apčiuopiamumo teiginius (balais).....	56
6 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal patikimumo dimensijos teiginius.....	59
7 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal patikimumo teiginius (balais).....	60
8 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal kompetencijos dimensijos teiginius (balais).....	62
9 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal kompetencijos teiginius (balais).....	63
10 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal dėmesingumo dimensijos teiginį (balais).....	65
11 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal dėmesingumo dimensijos teiginį (balais).....	66
12 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius (balais).....	68
13 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius (balais).....	70

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Socialinių poreikių tenkinimo modeliai.....	10
2 pav. Socialinių paslaugų rūšys.....	14
3 pav. Konceptinis socialinių paslaugų sistemos modelis.....	15
4 pav. Socialinės apsaugos finansavimo šaltiniai.....	17
5 pav. NVO finansavimo šaltiniai.....	18
6 pav. Dalyvaujančių socialiniame darbe šalių kokybės supratimas.....	19
7 pav. Socialinių paslaugų teikimo procesas.....	20
8 pav. EFQM modelis ir jo kriterijai.....	26
9 pav. RADAR logika.....	27
10 pav. ISO 9001:2015 kokybės vadybos sistemos modelis.....	29
11 pav. Kokybės spragų modelis.....	31
12 pav. SERVQUAL kokybės vertinimo modelis.....	32
13 pav. EQUASS kokybės vertinimo modelis.....	35
14 pav. E-Qalin kokybės vertinimo modelis.....	36
15 pav. Ch. Gronroos bendrai suvoktos paslaugų kokybės modelis.....	37
16 pav. Ydingas ir pozityvus paslaugų teikimo ratas.....	38
17 pav. A. Mayer ir E. Mattmuller kokybės modelis.....	39
18 pav. Edvardsson ir Gustavsson kokybės įvertinimo modelis.....	41
19 pav. Paslaugų kokybės ilgalaikėse globos įstaigose tyrimo modelis.....	46
20 pav. Vyrų ir moterų pasiskirstymas pagal gyvenimo metus ilgalaikėse globos įstaigose.....	53
21 pav. Respondentų lūkesčiai pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius.....	55
22 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal apčiuopiamumo teiginius.....	57
23 pav. Apčiuopiamumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais).....	57

24 pav. Respondentų lūkesčiai pagal patikimumo dimensijos teiginius.....	59
25 pav. Respondentų patirtą paslaugų kokybę pagal patikimumo teiginius.....	60
26 pav. Patikimumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais).....	61
27 pav. Respondentų lūkesčiai pagal kompetencijos dimensijos teiginius	62
28 pav. Respondentų patirtą paslaugų kokybę pagal kompetencijos teiginius.....	63
29 pav. Kompetencijos dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais).....	64
30 pav. Respondentų lūkesčiai pagal dėmesingumo dimensijos teiginį.....	65
31 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybę pagal dėmesingumo dimensijos teiginį.....	66
32 pav. Dėmesingumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginį (balais).....	67
33 pav. Respondentų lūkesčiai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius.....	68
34 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybę pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius.....	70
35 pav. Individualaus dėmesio dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginį (balais).....	71
36 pav. SERVQUAL dimensijų ilgalaikės globos įstaigose tyrimo apibendrinimas (balais)..	72

IVADAS

Temos aktualumas. Viešojo valdymo reforma ir modernizavimas sietini su valdymo tobulinimo pradžia (XX amžiaus pabaiga ir XXI amžiaus pradžia). Iki to laiko viešojo administravimo modelis pripažįstamas buvęs nelankstus, negebantis greitai reaguoti į aplinkoje vykstančius pokyčius, pasižymėjęs valdymo neefektyvu ir pan. Tai sąlygojo politinę ir ekonominę viešojo sektoriaus pertvarką, kurios pagalba būtų užtikrintas teisingumas, efektyvumas, racionalumas ir kokybė. Viešojo valdymo sektoriaus sritys yra labai diferencijuotos, o tai nulėmė poreikį bendrojo viešojo valdymo kontekste išnagrinėti kiekvieno konkretaus sektoriaus veiklos modernizavimui priemones ir procesus. Užsienio šalys išbando įvairius viešųjų paslaugų sistemos efektyvumo būdus, kaip tradicinių paslaugų teikimo modelių priderinimą prie klasikinių rinkos sąlygų (taip užtikrinamos vienodos konkurencijos sąlygos tarp paslaugų teikėjų), teisės aktų nuostatų pakeitimus, kurie riboja galimybes paslaugų teikėjams teikti viešąsias paslaugas, paslaugų kokybės standartų sudarymą sveikatos bei socialinių paslaugų teikėjams ir kt. (Andrijauskaitė, 2015). Tuo tarpu, kol užsienio šalys ieško būdų ir priemonių teikiamų viešųjų paslaugų efektyvumui užtikrinti, Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2012 m. išleido nutarimą „Dėl viešojo valdymo tobulinimo 2012-2020 metų programos patvirtinimo“. Šiame nutarime teigiama, kad viešojo valdymo institucijos per mažai kreipia dėmesį į teikiamų paslaugų kokybę, nėra nustatyti minimalūs paslaugų kokybės standartai, „visuomenei neugdomi paslaugų kokybės teisėti lūkesčiai, neidentifikuoti visi esami ir galimi paslaugų teikėjai“, kas riboja priimtinausio paslaugų teikėjo pasirinkimą, pastebimas teisės aktuose privačių įmonių, nevyriausybinų organizacijų galimybių apribojimas dalyvauti teikiant paslaugas, dėl ko mažėja konkurencija tarp tiekėjų, kas gali nulemti neefektyvų biudžeto lėšų panaudojimą (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. vasario 7 d. nutarimas, 2012).

Valstybės siekia tam tikromis socialinės politikos priemonėmis užtikrinti savo gyventojų gerovę ir jų pagalba spręsti aktualiausias socialines problemas. Kiekviena valstybė ieško jai priimtinausio socialinės apsaugos veikimo modelio, kuris užtikrintų balansą tarp turimų valstybės finansinių galimybių ir visuomenės poreikių bei lūkesčių. Visose visuomenėse yra dalis žmonių, kurie dėl įvairiausių priežasčių patys negali pilnavertiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime, savarankiškai spręsti atsiradusias socialines problemas, susiduria su socialine atskirtimi. Lietuva po nepriklausomybės atkūrimo stengiasi perimti gerą kitų ES šalių patirtį, sparčiai vysto socialinių paslaugų sistemą, diegdama ES socialinių paslaugų standartus ir taikydama socialinės gerovės modelius bei pavyzdžius. Socialinių paslaugų poreikį įtakoja šalies gyventojų skaičius, amžius, šalies demografinė padėtis, neįgalumas, sveikatos būklė ir t.t. Todėl, augant žmonių socialiniams poreikiams, ieškoma

veiksmingų socialinių paslaugų teikimo būdų ir juos taip pritaikyti, kad teikiamos socialinės paslaugos patenkintų jų gavėjų gyvybinius poreikius ir užtikrintų žmogaus orumą nežeminančias sąlygas, kai jie patys nepajėgūs to padaryti savarankiškai. Socialinę visuomenės būklę įtakoja ekonominė, demografinė ir informacinių technologijų kaita, kas nulemia visuomenės lūkesčius dėl socialinių paslaugų kiekio, turinio, kokybės, prieinamumo ir kt. Todėl efektyvus, kokybiškas socialinių paslaugų teikimas turi būti nuolat kontroliuojamas, valdomas ir matuojamas. Socialinių paslaugų sektorius nuolat ir greitai keičiasi, kad galėtų susidoroti su iššūkiais ir patenkinti didžiąją dalį visuomenės poreikių ir lūkesčių. Piliečio (vartotojo) vieta ir vaidmuo šiuose pokyčiuose ir reformose tapo itin svarbūs, todėl vartotojų pasitenkinimo valdymas viešosioms organizacijoms yra būtinas. Nuolatinė vartotojų pasitenkinimo ar nepasitenkinimo kontrolė padeda nustatyti nukrypimus nuo pageidaujamo kokybės lygio ir imtis reikiamų veiksmų. Ji dažniausiai atliekama, analizuojant organizacijos veiklos rezultatus arba atliekant specialius tyrimus. Todėl šiandien socialines paslaugas teikiančioms organizacijoms ypatingai aktualu vertinti siūlomos socialinių paslaugų kokybę (Kautto, 2001).

Viešajame sektoriuje teikiamų paslaugų įvairovę ir jų kompleksiskumą matuoti ir vertinti daug sudėtingesnis procesas nei paslaugas, kurias teikia privatus sektorius. Pastarajame sektoriuje kaina ir klientų pasitenkinimas yra pagrindiniai matavimo ir vertinimo rodikliai. Tuo tarpu viešojo sektoriaus įstaigų pagrindinis tikslas ne pelno siekimas, o didesnis uždavinys keliamas efektyvumui organizuojant paslaugų teikimą ir teisingą jų paskirstymą piliečiams atsižvelgiant į biudžeto apribojimus. Tai vieni iš valdžios tikslų, kuriuos neretai yra sunku suderinti (Urvikis, 2014). Šiai dienai socialinių paslaugų kokybė Lietuvoje yra prilyginama ekonominiam efektyvumui. Vertinant socialinių paslaugų plėtrą, politikai ir socialinių paslaugų organizatoriai objektyviosios-technologinės vertinimo skalės rodiklių (racionalumo, efektyvumo ir pigumo) svarbą iškelia aukščiau subjektyviųjų, tokių kaip kliento savijauta, nuomonė, jo situacijos pasikeitimas bei gaunamų paslaugų kokybė (Žalimienė, 2001). Tai ir lemia šios temos aktualumą.

Mokslinė problema. Socialinių paslaugų sistemos, jos procesų, finansavimo, teikiamų socialinių paslaugų kokybės Lietuvoje nagrinėjimas yra neišsamus ir fragmentiškas. Dabartiniu laikotarpiu juntama mokslinių tyrimų stoka, kur būtų detalai ir plačiai vertinama teikiamų socialinių paslaugų kokybė Lietuvoje. Socialinių paslaugų kokybės standartizavimo, modernizavimo, administravimo tobulinimo esminius bruožus ir galimybes nagrinėjo I. Adomaitytė-Subačienė (2015), L. Andrijauskaitė (2015), N. Černiauskienė (2011), L. Žalimienė (2007), A. Guogis ir D. Gudelis (2005) bei kiti, viešųjų paslaugų tyrimų kryptis analizavo M. Urvikis (2014), paslaugų marketingą ir vadybą nagrinėjo E. Vitkienė (2004), B.

Vengrienė (2006), L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009) ir kiti, socialinės globos paslaugas analizavo R. Lazutka (2009), A. Žekevičienė (2009), socialinių paslaugų veiklos efektyvumą vertino В. Чепляев, П. Романов, Е. Ярская-Смирнова, Е. Чуева, Я Крупец, Л. Чоглокова (2007) ir kiti.

Darbo tikslas: įvertinti Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybę.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti socialinių paslaugų rūšis ir jų teikėjus, paslaugų kokybės sampratas bei kriterijus.
2. Išanalizavus kokybės vertinimo metodų ir modelių ypatumus, pasirinkti tinkamą metodą socialinių paslaugų kokybei matuoti.
3. Autorinio tyrimo metu identifikuoti socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimą gaunamomis socialinėmis paslaugomis ir pateikti apibendrintus rezultatus.
4. Remiantis teorinėje dalyje atlikta mokslinės literatūros analize bei atliktu tyrimu, pateikti išvadas ir pasiūlymus dėl socialinių paslaugų kokybės gerinimo.

Tyrimo objektas – Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybė.

Tyrimo ribos ir apribojimai – darbe buvo ištirtos 26 Lietuvos ilgalaikės socialinės globos įstaigos iš 107. Lietuvos ilgalaikės socialinės globos įstaigose gyvenančių senolių apklausą atlikti pakankamai sudėtinga, nes buvo reikalinga ten dirbančiojo personalo pagalba pildant anketas. Vienos anketos užpildymui vidutiniškai reikėjo skirti iki 45 min. Dėl globos namuose dirbančio personalo užimtumo ne visada darbuotojai geranoriškai sutikdavo pagelbėti.

Darbo metodai: Teorinėje darbo dalyje buvo išnagrinėti socialinių paslaugų kokybės vertinimo teoriniai aspektai. Socialinių paslaugų kokybės vertinimui buvo atliekamas aprašomasis kiekybinis tyrimas, kuriam buvo naudojama anketinė apklausa, parengta remiantis SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo modeliu. Autorinio tyrimo metu gauti duomenys buvo susisteminti, atlikta matematinė statistinė analizė bei gautų rezultatų interpretacija. Duomenų sutvarkymui ir grafikų braižymui panaudota Microsoft Office Excel 2007 programa.

Darbo struktūra. Magistro darbą sudaro įvadas, du skyriai, išvados ir pasiūlymai, literatūros sąrašas, santrauka lietuvių ir anglų kalbomis. Pirmame skyriuje pateikiama detali mokslinės literatūros analizė apie socialinių paslaugų sampratą ir rūšis, socialinių paslaugų teikėjus ir jų finansavimą, kokybės valdymo ir užtikrinimo sistemą, taikomus kokybės vertinimo metodus, modelius ir kriterijus. Antrame darbo skyriuje pateikiama tyrimo metodologija, aprašomi ir analizuojami atlikto tyrimo rezultatai. Magistro darbo pabaigoje pateikiamos išvados ir pasiūlymai.

Darbo apimtis: 89 puslapiai, 13 lentelių, 36 paveikslai, 72 šaltinių nuoroda.

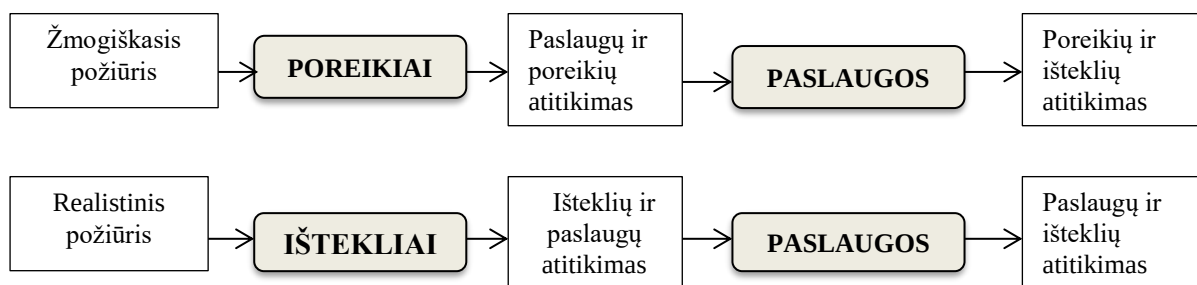
1. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Socialinių paslaugų samprata ir rūšys

Viena iš pagrindinių socialinės apsaugos užduočių - socialinių paslaugų teikimas gyventojams, kuomet valstybė turi visas galimybes spręsti opiausias socialines problemas. Pati socialinių paslaugų samprata senais laikais buvo suvokiama kaip rūpyba, t.y. moters rūpinimasis šeima (vaikais, vyru, buitimi ir t.t.), kuri buvo netraktuojama kaip apmokamas darbas ar paslauga (Daly et al., 2000). Sisteminiam socialinių paslaugų įteisinimui pradžią padarė Vokietijos kancleris O. Von Bismarkas, kuris išleido socialinio draudimo įstatymus (1882-1889 m.) dėl nelaimingų atsitikimų darbe, negalės, senatvės ir t.t. Būtent šiais metais buvo suformuota gerovės valstybės sąvoka (Jokubaitis et al., 2006). Kitas sparčiai besivystęs socialinių paslaugų sistemos etapas prasidėjo po II Pasaulinio karo ir tęsėsi iki 8-ojo dešimtmečio. Tuo laikotarpiu *gerovės valstybės* sąvoka plito po daugelį pasaulio šalių, o skirtingos šalys socialinių paslaugų struktūras bei socialines politikas dėliojo pagal Beveridgo pranešime nurodytus principus ir J.M. Keyneso ekonominę politiką (Dunajevs, 2009). Būtent šis laikotarpis pasižymėjo ypač sparčiu socialinių paslaugų augimu, pažeidžiamos socialinės grupės buvo įtrauktos į gerovės programas. Nuo 8-ojo dešimtmečio iki šių dienų daugelis šalių suabejojo gerovės valstybės idėja, nes tam pagrindą padėjo demografiniai Vakarų visuomenių, darbo jėgos pokyčiai, ekonomikos augimo tempų lėtėjimas ir t.t. (Dunajevs, 2009).

Tarptautinių žodžių žodyne (Tarptautinis žodžių žodynas) žodis „socialus“ yra verčiamas kaip „visuomeniškas“, kuris gali būti traktuojamas kaip visuomeninis interesas, santykis ir pan., o žodis „paslauga“ apibrėžiamas kaip nauda ar veikla. Socialinių paslaugų sampratos klasifikuojamos į dvi grupes. *Pirmoji grupė* arba kitaip vadinama plačiuoju paslaugų spektru, socialines paslaugas įvardina kaip visuomenines paslaugas, kurios apima visas žmogaus gyvenimo sferas, tokias kaip švietimas, informacinės technologijos, sveikatos apsauga, kultūra, turizmas, ryšiai, sportas ir t.t.. *Antrajai grupei* priskiriami tie mokslininkai ir autoriai, kurie remiasi siaurąja socialinių paslaugų samprata ir traktuoja ją kaip pagalbą silpniesiems visuomenės atstovams (Kriauzaitė, 2007). Skirtumas tarp abiejų grupių tas, kad pirmu atveju socialinės paslaugos teikiamos visiems visuomenės atstovams, o antruoju – tik tam tikroms gyventojų grupėms. Socialinių paslaugų samprata per rinkos prizmę yra prilyginama išlaidoms, kurios skiriamos kliento socialinei gerovei pagerinti, tokiu būdu viešoji valdžia sąveikauja su rinka, t.y. tam tikra apimtimi reguliuojami kapitalo srautai (Andrijauskaitė, 2015).

Europos šalys socialines paslaugas teikia skirtingai. Tai lemia šalių politinis, ekonominis išsivystymas, socialinis-kultūrinis pagrindas, tradicijos. Dėl to yra skirtingos teikiamų socialinių paslaugų struktūros, pritaikytos praktikoje, jų spektras, organizavimas bei finansavimas. Pastaruoju metu stebimas ES socialinių paslaugų augimo poreikis. Tai įtakoja demografinės tendencijos, kaip gyventojų senėjimas, šeimos struktūros keitimasis ir pati gyvenimo kokybė. Socialinių paslaugų koncepcijos įvairiose šalyse apibūdinamos skirtingai. Šie skirtumai susiję su valstybės valdymo sričių atsakomybe už socialinių paslaugų teikimą ir organizavimą. Vienos valstybės socialinių paslaugų teikimo atsakomybę suteikia sveikatos apsaugos sričiai, kitos šalys tai supranta plačiau - kaip socialinę apsaugą ar socialines garantijas (Kautto, 2001). Mokslinėje literatūroje yra formuojami du požiūriai į socialinę pagalbą, kurie pateikti 1 paveiksle.



1 pav. Socialinių poreikių tenkinimo modeliai

(šaltinis: Kautto, 2001)

1 paveiksle parodoma, kaip atskiros Europos šalys formuoja savo socialinės gerovės modelius:

- *Žmogiškasis modelis* – jei žmogus susiduria su socialinėmis problemomis, jam visada turi būti suteikiama pagalba, nekreipiant dėmesio į resursus. Šiuo atveju visi turi teisę pasinaudoti paslaugomis, kurių pageidauja;
- *Realistinis modelis* – tam, kad suteikti socialines paslaugas, pirmiausia dėmesys kreipiamas į disponuojamus resursus, tik po to įvertina prašomas paslaugas.

Priklausomai nuo socialinių paslaugų teikėjų, finansavimo ir organizavimo, Europos šalys išskiria tokius socialinių paslaugų modelius (Kautto, 2001):

- *Skandinavų modelis*. Skandinavų šalyse socialinių paslaugų teikimas yra labai gerai išvystytas, jos traktuojamos kaip žmonių socialinė teisė, o ne kaip socialinė pagalba. Socialinėms paslaugoms yra skiriamas didelis valstybės finansavimas ir priežiūra;
- *Liberalusis modelis*. Šį modelį taiko Didžioji Britanija, Airija. Šiuo atveju valstybė didelę dalį socialinės apsaugos funkcijų perduoda privatiems sektoriams,

savanoriams ir ne pelno siekiančioms organizacijoms bei šeimynoms. Aišku, išlieka vietinės valdžios atsakomybė už socialinių paslaugų finansavimą ir kontrolę;

- *Šeimyninis modelis*. Šį modelį daugiausia taiko tokios šalys kaip Ispanija, Italija, Portugalija ir kt. Šio modelio esmė yra ta, kad žmogus, susidūręs su socialinėmis problemomis, pirmiausia jas turi spręsti pats, jam pagelbėti šeima ir giminės, kaimynai ir net religinės bendruomenės. Viešojo sektoriaus pareiga juo pasirūpinti tik esant kritiniam atvejui;
- *Konservatyvus modelis*. Tai modelis, kuomet svarbiausią vaidmenį socialinių paslaugų sistemoje vykdo valstybė ir socialinis draudimas. Tokį modelį prisitaikė Vokietija, Prancūzija, Olandija ir kt.

Šie modeliai parodo, kad Europoje socialinių paslaugų sistema yra organizuojama skirtingai. Iš kitos pusės vertinant, nors modeliai ir skirtingi, tačiau jie praktiškai įgyvendina tas pačias socialinių paslaugų funkcijas: koordinavimą, socialinės saugos užtikrinimą, priimtų normų ir taisyklių įgyvendinimą, socialinio bendradarbiavimo stiprinimą ir kt. (Kautto, 2001).

Socialinės paslaugos visuomenėje suvokiamos taip, kaip jas formuoja vyriausybė ir jos skelbiama politika. Lietuvoje Socialinių paslaugų įstatyme socialinės paslaugos pateikiamos siauruoju aspektu, nes socialinės paslaugos pateikiamos tik kaip pagalbos asmenims suteikimas įvairiomis ne piniginėmis formomis bei globos pinigais (LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje plėtoti buvo pradėta po nepriklausomybės atkūrimo – kaip atskira socialinės apsaugos sistemos ir socialinės politikos sritis. Iki to laikotarpio socialinių paslaugų sistemą sudarė tik stacionarios vaikų ir senelių globos įstaigos, socialinių darbuotojų profesija kaip tokia buvo nežinoma. Būtent su šiomis įstaigomis (neįgaliųjų pensionatais, senelių ir vaikų globos namais ir kt.) siejamas socialinių paslaugų Lietuvoje formavimasis po nepriklausomybės atkūrimo. Socialinio darbo užuomazgos sietinos su individualių asmenų labdaringa veikla ir parama, o pats socialinis darbas ir socialinis darbuotojas, kaip sąvokos, tapo suprantamesnės ir plačiau pradėtos naudoti tik po 1990 metų (Bagdonas, 2001). Socialinės paslaugos sampratų ir apibrėžimų gausa leidžia suvokti, kad socialinis darbas yra socialinio darbuotojo ir socialinių paslaugų gavėjo glaudžiai susijęs procesas.

Literatūroje terminas „socialinės paslaugos“ naudojamas kalbant apie valstybės teikiamas socialines garantijas žmogui, kuriam reikalinga valstybės pagalba. Socialines paslaugas kaip terminą įvairūs autoriai apibūdina skirtingai, tuo dar kartą įrodydami, kad vieningo socialinių paslaugų termino nėra. 1 lentelė parengta remiantis autoriais, nurodytais lentelėje.

1 lentelė. Socialinių paslaugų sampratos apibūdinimas

(šaltinis: lentelėje nurodyti autoriai)

Autorius	Socialinių paslaugų samprata
A. Bagdonas (šaltinis: Bagdonas, 2001)	Socialinio darbuotojo ir kliento sąveika; socialinės problemos nustatymas, įvertinimas ir sprendimas; žinių (teorijos), įgūdžių (praktikos) ir vertybių (etikos) integracija.
LR Socialinių paslaugų įstatymas (šaltinis: LR Socialinių paslaugų įstatymas, 2006)	Tai paslaugos, kuriomis suteikiama pagalba asmeniui (šeimai), dėl amžiaus, neįgalumo, socialinių problemų iš dalies ar visiškai neturinčiam, neįgijusiam arba praradusiam gebėjimus ar galimybes savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime.
E. Kriauzaitė (šaltinis: Kriauzaitė, 2007)	Pagalba silpniesiems visuomenės atstovams.
R. Prakapas (šaltinis: Prakapas, 2007)	Socialinio darbo organizavimo forma.
R. Augutienė, I. Adomaitytė-Subačienė (šaltinis: Augutienė, Adomaitytė-Subačienė, 2016)	Tai paslaugos, kurias teikia šiuolaikinė socialinės apsaugos sistema, apimanti aštuonias socialines rizikas: liga, invalidumas, senatvė, našlystė, šeima/vaikai, nedarbas, socialinė atskirtis.
E. Pilipavičienė (šaltinis: Pilipavičienė, 2006)	Pagrindinė socialinio darbo, socialinės pagalbos organizavimo forma šiuolaikinėje valstybėje.
A. Guogis, D. Gudelis (šaltinis: Guogis, Gudelis, 2005)	Siekimas pagerinti iš dalies ar visiškai nepajėgių pasirūpinti savimi asmenų gyvenimo sąlygas ir gyvenimo kokybę.
A. Guogis (šaltinis: Guogis, 2000)	Tai pagrindinių valstybės socialinio pobūdžio programų (socialinės apsaugos, mokymo bei užimtumo) vykdymo būdas bei socialinės apsaugos tarnybų teikiamos ne medicinos srities paslaugos.
L. Žalimienė (šaltinis: Žalimienė, 2006)	Tai valstybės subsidijuojamos paslaugos, kada klientas už jas moka ne rinkos kainomis arba visai nemoka.
L. Marcinkevičiūtė, R. Petrauskienė (šaltinis: Marcinkevičiūtė, Petrauskienė, 2007)	Tai šiuolaikinės valstybės pagalba žmogui, apie vadinamos gerovės valstybės teikiamas socialines garantijas

Apibendrinant socialinių paslaugų sampratas, jas būtų galima įvardinti kaip pagalbą silpniesiems visuomenės atstovams, užtikrinant jų minimalių poreikių tenkinimą, gyvenimo buities ir aplinkos palengvinimą.

Kaip nurodyta 2006 m. Socialinių paslaugų įstatyme, socialinės paslaugos teikiamos neįgaliesiems (vaikams ir suaugusiems), seniems ir vienišiesiems žmonėms, šeimoms,

turinčioms socialinių problemų, beglobiams ir smurtą patyrusiems vaikams, pabėgėliams ir kitoms socialinės rizikos žmonių grupėms. Didėjantis žmonėms socialinių paslaugų poreikis įtakojo spartų socialinių paslaugų augimą ir jų įvairovę. Lietuvoje teisinį pagrindą socialinių paslaugų plėtrai suteikė 2006 metais priimtas LR Socialinių paslaugų įstatymas, kuris apibrėžė socialinių paslaugų tikslus, jų organizavimą, teikimo ir gavimo sąlygas, socialinių paslaugų teikėjų ir gavėjų santykius, numatytų įstatyme paslaugų skyrimo ir apmokėjimo principus. Jame nurodoma, kad socialinių paslaugų sistemos tikslas – suteikti pagalbą asmenims įvairiomis nepiniginėmis formomis bei globos pinigais, siekiant grąžinti sugebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę (LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006).

Socialinių paslaugų tikslas apibrėžiamas kaip žmogaus gebėjimų pasirūpinti savimi grąžinimas ir integracija į visuomenę, kai pats žmogus nepajėgia to padaryti (Bitinas et al., 2010). Socialinės apsaugos sistema apima šias socialines rizikas: invalidumą, našlystę, senatvę, ligą, šeimą/vaikus, nedarbą, būstą, socialinę atskirtį. Sparčiai augantis socialinių paslaugų sektorius bei didelis teikiamų socialinių paslaugų spektras sudarė poreikį jas surūšiuoti ir pateikti Socialinių paslaugų kataloge (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Socialinių paslaugų katalogą rengia, pildo, tvirtina ir viešai skelbia Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

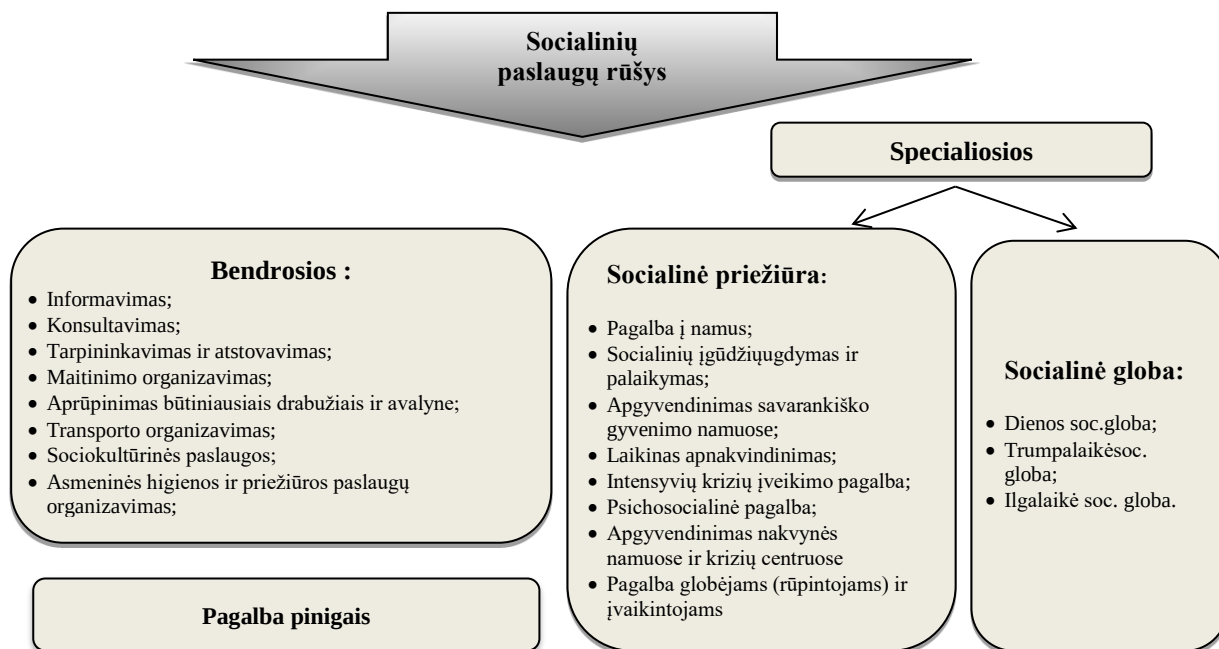
Socialinių paslaugų rūšys yra skirstomos į *bendrąsias, specialiąsias ir pagalba pinigais* (Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas, 2006):

- *Bendrosios socialinės paslaugos* yra teikiamos atskirai, nuolatinė specialistų priežiūra nereikalinga. Tuo tikslu yra ugdomi ar kompensuojami asmens (šeimos) gebėjimai savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvavimas visuomenės gyvenime. Šios paslaugos, priklausomai nuo asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikių teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ir asmens namuose;

- *Specialiosios socialinės paslaugos* apima visas paslaugas, teikiamas asmeniui (šeimai), kurio gebėjimams savarankiškai rūpintis asmeniniu (šeimos) gyvenimu ir dalyvauti visuomenės gyvenime ugdyti ar kompensuoti bendrųjų socialinių paslaugų nepakanka. Šių paslaugų tikslas, teikiant kompleksinę pagalbą, grąžinti asmens (šeimos) gebėjimus pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę ar tenkinti asmens gyvybinius poreikius. Specialiosios socialinės paslaugos teikiamos socialinių paslaugų įstaigose ir asmens namuose ir jų trukmė/dažnumas priklauso nuo asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio;

- *Pagalba pinigais* yra teikiama atskirais savivaldybės institucijos nustatytais atvejais, kai vaikus prižiūri ar juos globoja (jais rūpinasi) vaikus globojančios šeimos arba kai bendrąsias socialines paslaugas ir socialinę priežiūrą asmeniui (šeimai) yra veiksmingiau

organizuoti pinigais, vaikus globojančiai šeimai arba asmeniui (šeimai) gali būti mokama pinigine išmoka – pagalbos pinigai (Socialinių paslaugų katalogas, 2006). Socialinių paslaugų rūšys pavaizduotos 2 paveiksle.



2 pav. Socialinių paslaugų rūšys

(šaltinis: Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo, 2006)

Sparčiai auganti socialinių paslaugų gausa tik parodo, kad Lietuvos socialinių paslaugų sistema atsižvelgia į įvairias problemines situacijas ir organizuoja pagalbą įvairiems gyvenimo sunkumams įveikti.

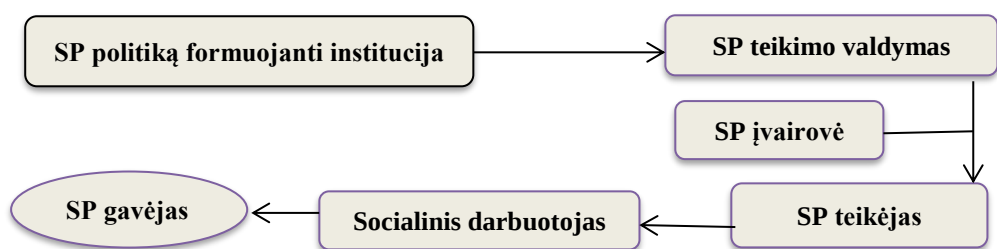
Apibendrinant galima pastebėti, kad socialinių paslaugų turinį ir jų kiekį įtakoja valstybės teisinė aplinka ir socialinės tradicijos. Lietuvoje socialinės paslaugos apima ir socialinę apsaugą ir socialiai įtrauktiems pagal dimensijas (psichosocialinė reabilitaciją: konsultavimą, informavimą ir pan.). Toks įvairių tipų socialinių paslaugų suplakimas apsunkina sudaryti tinkamus socialinių paslaugų paketus bei atlikti socialinių paslaugų efektyvumo ir kokybės matavimus.

1.2. Socialinių paslaugų teikėjai ir jų finansavimas

Socialinių paslaugų teikėjai ir gavėjai suformuoja socialines paslaugas ir jų sistemą. Kaip teigia M. Daly ir J. Lewis (2000), socialinės paslaugos gali būti identifikuojamos trimis segmentais: a) socialinės paslaugos kaip *darbas*, kada nustatomos veiklos sąlygos, t.y. apmokamos/neapmokamos; b) socialinių paslaugų sąsaja su *normatyviniais įsipareigojimais*

bei atsakomybės tinklu, t.y. valstybės vaidmuo reguliuojant socialinių paslaugų teikimo ir gavimo sąlygas; c) socialinių paslaugų teikimas kaip veiklos kaštai (finansiniai, emociniai), t.y. kas juos dengia (asmenys, šeima, visuomenė). Bendrąja prasme socialinių paslaugų sistemos uždavinys – pakankamų gyvenimo sąlygų asmenims užtikrinimas viešosios valdžios priemonių pagalba, kuriomis siekiama asmenis įgalinti tapti visaverčiais visuomenės nariais.

Socialinių paslaugų teikimo procesas sudaro ryšį tarp atskirų socialinių paslaugų sistemos elementų, kurių pagrindinis tikslas – suteikti socialines paslaugas galutiniam jų gavėjui. Mokslinėje literatūroje nurodomas toks conceptualus socialinių paslaugų sistemos modelis, kuriame pavaizduojamos skirtingų elementų variacijos ir juos jungiantys ryšiai (3 paveikslas).



3 pav. Konceptinis socialinių paslaugų sistemos modelis

(šaltinis: Andriauskaitė, 2015)

Socialinių paslaugų politiką formuojanti institucija. Socialinių paslaugų politiką formuoja institucijos (tarybos, parlamentai, ministerijos, departamentai ir kt.), turinčios įstatymų ir poįstatyminių aktų formuotojo ir leidybos teisę. Jų veikla apima tokias sritis, kaip socialinių paslaugų gavėjų rato apibrėžimas, socialinių paslaugų turinio, kiekio, poreikio nustatymas bei teikimas, taisyklių ir kontrolės reglamentavimas.

Socialinių paslaugų teikimo valdymas. Vyriausybė (ministerijos, departamentai, administracijos) privalo užtikrinti skirtų finansinių išteklių efektyvų panaudojimą, yra atsakingi už sistemos kokybės veikimo kontrolę (prižiūri socialines paslaugas teikiančias įstaigas) ir t.t. Lietuvoje ši funkcija yra priskirta Socialinių paslaugų ir priežiūros departamentui prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

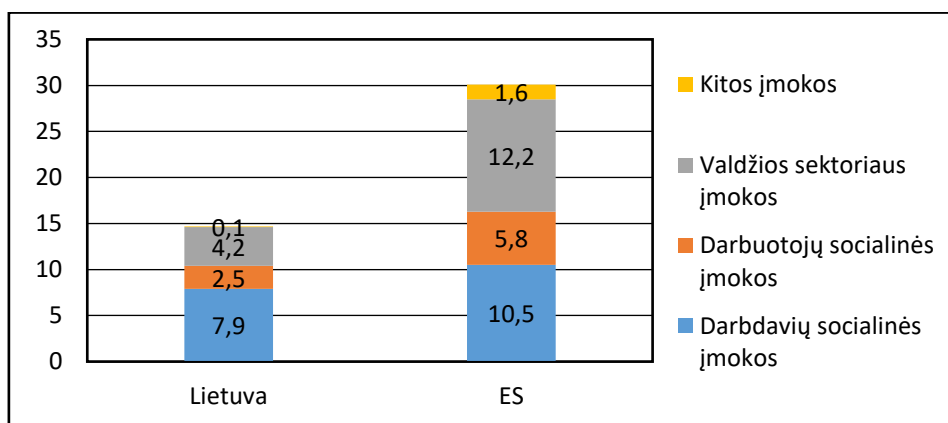
Socialinių paslaugų teikėjai. Išskiriami keturi pagrindiniai socialines paslaugas teikiantys sektoriai: viešasis sektorius (valstybinės įstaigos ir savivaldybės), ne pelno siekiančios arba nevyriausybines organizacijos (toliau – NVO), privačios įstaigos ir “neformalaus” (šeima, draugai, kaimynai ir kt.). Nagrinėjant socialines paslaugas teikiančiųjų gausą, yra labai svarbus optimalus funkcijų tarp jų paskirstymas, jų veiklos koordinavimas ir kontrolė. Pastaruoju dešimtmečiu yra labai dažnai socialinėje politikoje naudojamos sąvokos

kaip "mišri socialinių paslaugų rinka" arba "mišri gerovės ekonomika", kuomet valstybė, savivaldybės, NVO ir privatus sektorius traktuojami kaip lygiaverčiai partneriai teikiantys socialines paslaugas (Žalimienė, 2006). Šis modelis pagrįstas rinkos principu, t.y. valstybė numato reikiamas socialines paslaugas ir jas finansuoja iš valstybės ir savivaldybių biudžetų, o NVO ir privatus sektorius tas paslaugas teikia. Ši nuostata 1990 metais buvo įtvirtinta Jungtinėje Karalystėje priimtu Nacionaliniu sveikatos paslaugų ir bendruomeninės globos aktu, kada valstybė tik reguliuoja teikėjų veiklą, paslaugų teikimą perduodama NVO ir į privataus sektoriaus rankas. Norvegijoje socialinių paslaugų planavimas, organizavimas ir teikimas suteiktas savivaldybėms arba kitaip vadinamoms komunoms (Overbye et al., 2006). JAV, D. Britanijoje, Vokietijoje ir kitose šalyse svarbų vaidmenį vaidina ir privatus sektorius, užimdamas nemenką dalį rinkos socialinių paslaugų teikime, tačiau šios paslaugos suteikiamos tik galintiems patiems savomis lėšomis susimokėti socialinių paslaugų gavėjams. Daugelyje šalių socialines paslaugas gaunantys asmenys sumoka ne tik privačioms, bet ir NVO organizacijoms. Šio nevyriausybinių sektoriaus indėlis ir svarba socialinių paslaugų teikimo sektoriuje pripažįstami daugelyje ES šalių. Tokiu būdu siekiama įveikti valstybės garantijų ir rinkos teikiamų paslaugų nepakankamumą socialinių paslaugų srityje. NVO telkia bendruomenes, lanksčiai pritaiko naujus netradicinius iškilusių problemų sprendimų būdus, atstovauja visuomenės interesus kuomet politikai ir viešojo administracija tam nepakankamai ar visai neskiria dėmesio (Dromantienė, 2003). Pastaruoju metu vykdoma decentralizavimo reforma, kuomet pagrindinė atsakomybė už socialinių paslaugų organizavimą ir teikimą atiduodama savivaldybėms, gali turėti ir neigiamas pasekmes: sumažėja valstybės įtaka ir galimybės kontroliuoti socialinių paslaugų teikiamą kokybę (Andrijauskaitė, 2015).

Socialinis darbuotojas. Socialinės paslaugos yra realizuojamos per socialinius darbuotojus, kurių kvalifikacijai ir kompetencijai yra keliami aukšti reikalavimai. Nuo jų priklauso socialinių paslaugų teikimo kokybė ir galutinių tikslų įgyvendinimas. Šių darbuotojų kvalifikacijos kėlimo kryptis, atlyginimą nustato socialinę politiką vykdančios subjektais. Tiesa, daugelyje šalių socialiniai darbuotojai yra žemiausios grandies specialistai, neretai uždirbantys nustatytą minimalų darbo užmokestį.

Besiplečianti socialinių paslaugų sistema Lietuvoje skyrė ypatingą vaidmenį socialinių paslaugų teikimui 60 savivaldybių, kurios šiai dienai apima daugiau kaip 490 įvairių tipų socialines paslaugas teikiančias įstaigas – stacionarius ir trumpalaikius globos namus, dienos centrus (laikino apgyvendinimo, laisvalaikio ir užimtumo socialinės reabilitacijos ir pan.), neįgaliams, beglobiams vaikams ir suaugusiems asmenims. Įvairių rūšių socialinės paslaugos teikiamos bendruomenėse bei kliento namuose (pabėgėliams, seniems ir neįgaliams žmonėms, beglobiams ir neįgaliams vaikams, narkomanams ir

piktnaudžiaujantiems alkoholiu, asmenims, susidūrusiems su vienomis ar kitomis socialinėmis problemomis). Savivaldybės rengia socialinių paslaugų teikimo programas, analizuoja informaciją apie asmenis, kuriems reikalinga socialinė pagalba, steigia, reorganizuoja ir likviduoja savivaldybės socialinių paslaugų institucijas, kontroliuoja socialinių paslaugų teikėjų veiklą, sudaro sutartis su paslaugų teikėjais arba bendrai veikia su NVO, religinėmis bendruomenėmis ir privačiais socialines paslaugas teikiančiais juridiniais bei fiziniais asmenimis, kontroliuoja bendrųjų socialinių paslaugų ir socialinės priežiūros kokybę (Dromantienė, 2003). Rinkoje tarpusavyje konkuruojantys socialinių paslaugų teikėjai lėšas gauna pagal tai, kokias paslaugas siūlo suteikti, o paslaugų poreikį nustato savivaldybės įvertinusios socialinių paslaugų gavėjų poreikius. Savivaldybės numato finansavimo apimtį pagal paslaugų „krepšelį“ konkrečiam vartotojui ar jų grupei. Taip įvertinamas perkamų paslaugų kiekis ir finansavimo apimtis (Žalimienė et al., 2009). Europos valstybėse didžiausiu socialinių paslaugų finansavimo šaltiniu tebeišlieka valstybė (Žalimienė, 2006). Socialinės apsaugos finansavimo šaltinių pasiskirstymas Lietuvoje ir ES šalyse parodytas 4 paveiksle.



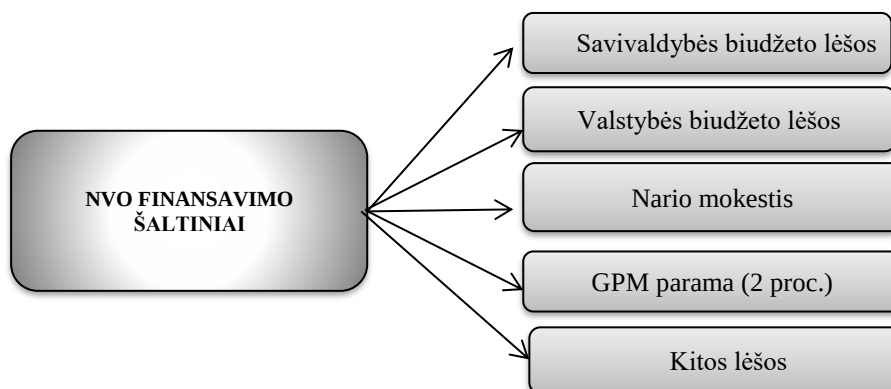
4 pav. Socialinės apsaugos finansavimo šaltiniai, 2014 m., proc. BVP

(šaltinis: Nausėda, 2017)

Kaip teigia G. Nausėda (2017), skirtingai nei kitose ES šalyse, Lietuvoje socialinės apsaugos sektorius didžiąja dalimi yra finansuojamas darbdavių ir darbuotojų mokamomis įmokomis į Sodrą, o tai sudaro apie 70 proc. lėšų reikalingų socialinei apsaugai finansuoti. Likusi dalis lėšų Lietuvoje yra dengiama valstybės ir savivaldybių asignavimais, t.y. 3 kartus skiriama mažiau negu ES šalyse. Surinktų mokesčių dydis priklauso nuo mokesčių naštos teisingo paskirstymo, nes, jei ji paskirstoma neteisingai, tuomet atsiranda mokesčių mokėjimo vengimas. Kadangi Sodros mokesčių surinkimas labai priklauso nuo darbo rinkos ir dirbančiųjų skaičiaus, jis turi tendenciją labiau svyruoti negu valstybės biudžeto pajamos (akcizai, pelno, turto apmokestinimas ir t.t.).

Taigi, Lietuvoje socialinių paslaugų teikimą finansuoja valstybės biudžetas, socialinio draudimo fondas, savivaldybės, įvairios organizacijos, pačių klientų mokami mokesčiai, ES struktūrinių fondų parama, labdara ir kt. Socialinių paslaugų gavėjai už gaunamas paslaugas gali mokėti dalinai arba jas gauti nemokamai.

Lietuvoje dėl paramos NVO kreipiasi į įvairias institucijas: savivaldybes, ministerijas, kitas centrinės ir vietos valdžios institucijas. Tai parodo, kad valstybės institucijų finansavimas NVO yra itin svarbus (5 paveikslas).



5 pav. NVO finansavimo šaltiniai

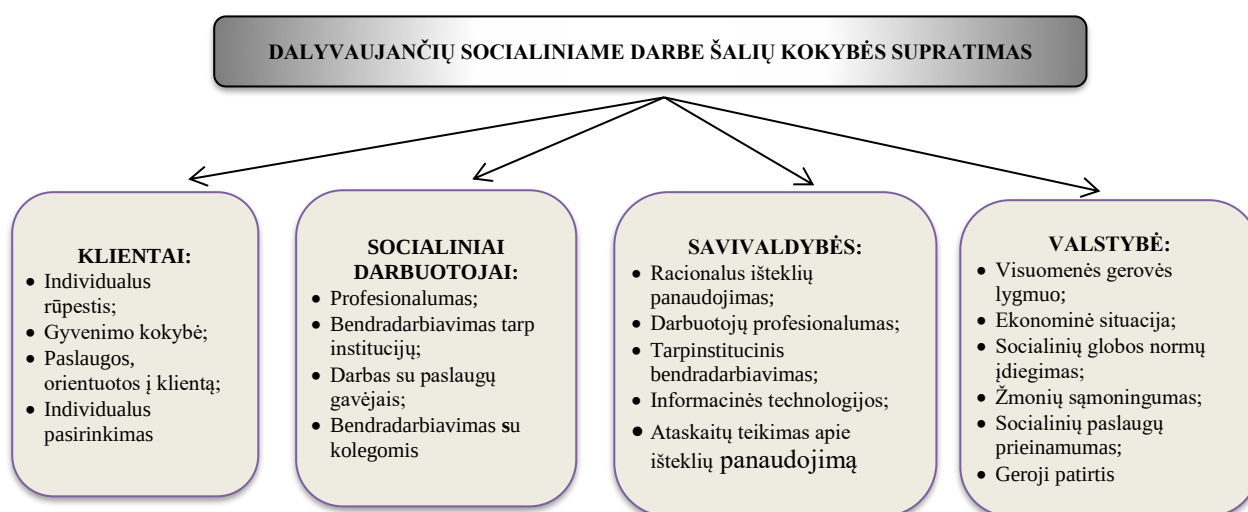
(šaltinis: socialinė įmonė „Eurointegracijos projektai“, 2014)

Savivaldybių biudžeto lėšos sudaro NVO gaunamas finansavimas pagal įvairias programas: socialinės integracijos, kultūros rėmimo, jaunimo reikalų ir užimtumo, sportinės veiklos skatinimo ir kt. programų. Kitos lėšos finansuojamos iš projektinės, ūkinės-komercinės veiklos, valstybės biudžeto lėšos – iš ministerijų, kultūros rėmimo fondo, kūno kultūros ir sporto departamento prie LRV, Kalėjimo departamento prie TM ir t.t. Lietuvoje didėjantis socialinių paslaugų poreikis viršija esamus išteklius. Mokslininkai sutaria, kad perdavus socialinių paslaugų teikimo funkcijas NVO, būtų užtikrinamas paslaugų valdymo efektyvumas taupiai naudojant lėšas (Adomaitytė-Subačienė, 2015). 2006 m. priimti teisės aktai sudarė prielaidas socialines paslaugas finansuoti remiantis rinkos principais, t.y. buvo patvirtinta Socialinių paslaugų finansavimo bei lėšų apskaičiavimo metodika (LRV 2006b), apibrėžtos paslaugų pirkimo ir pardavimo sąvokos, sudaryta paslaugų kainos apskaičiavimo tvarka. Savivaldybėms priklausiusios socialinės įstaigos tapo viešosiomis, joms tapo privaloma viešuosius pirkimus atlikti vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu bei patvirtintu Socialinių paslaugų katalogu. Šie teisės aktai įgalino pakeisti teikiamų socialinių paslaugų finansavimą, t.y. nuo socialines paslaugas teikiančių įstaigų jų veiklai užtikrinti finansavimo pereinant prie socialinių paslaugų pirkimo jų reikalingam asmeniui (ar jų grupei), siekiant patenkinti tiesioginius vartotojo poreikius.

Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvoje mažėja dirbančiųjų skaičius ir daugėja pensinio amžiaus žmonių, galima teigti, kad ateityje valstybės ir savivaldybių biudžetai turėtų didinti socialinių paslaugų sektoriaus finansavimą.

1.3. Socialinių paslaugų kokybės samprata ir kriterijai

Socialinių paslaugų spektras, atsižvelgiant į kiekvienos valstybės teisinę aplinką ir socialines tradicijas, gali skirtis. Į kokybę žvelgiama įvairiu aspektu. Paslaugų kokybė apibrėžiama kaip, koku mastu ji atitinka gavėjo poreikius ir lūkesčius (Bagdonienė et.al, 2009). Kokybė suprantama kaip paslaugos gavėjo ir jos teikėjo bendradarbiavimas, išmatuojant kiek teikėjas savo veiksmais būtų naudingas vartotojui. Paslaugos kokybę apsprendžia, kiek kokybė atitinka jai keliamus reikalavimus bei paslaugų gavėjų poreikius ir lūkesčius (Bagdonienė et al., 2009, Vanagas, 2004). Kokybė priklauso nuo aplinkybių ir kaip ji yra apibrėžiama: paslaugų gavėjui ji suprantama vienaip, paslaugų teikėjui (pvz. socialiniam darbuotojui, finansuotojui ar valdžios įstaigai) ji suprantama kitaip (6 paveikslas)

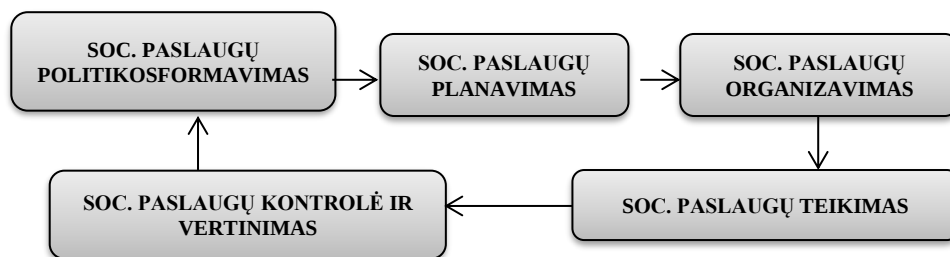


6 pav. Dalyvaujančių socialiniame darbe šalių kokybės supratimas
(šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Braakenburgas, 2001)

Žodis kokybė, iš lotynų kalbos išvertus „koks“, „iš ko“, yra „tuščia“ sąvoka, tiesiogiai susijusi su reikšmių palyginimu (Adomaitytė-Subačienė, 2015).

Teikiamų socialinių paslaugų kokybę išmatuoti yra sudėtinga (Чепляев et al, 2007). Egzistuoja visa eilė priežasčių, turinčių įtaką valstybinėms ir visuomeninėms organizacijoms, teikiančioms socialines paslaugas, dėl ko reikalinga vertinti įstaigos veiklos rezultatus ir teikimo procesus. Pirmiausia tai suteikia galimybę įstaigų administracijoms ir jų darbuotojams įvertinti savo veiklos pasiekimus ir veiklos trūkumus. Panaudodami įvairius

tyrimų metodus, darbuotojai tampa objektyvesni vertinant savo įstaigos veiklą, jaučiasi saugesni, labiau pasitiki savo priimtais sprendimais. Ypač didelis dėmesys kreipiamas į sėkmingų pasiekimų/rezultatų tobulinimą bei nesėkmių analizavimą/likvidavimą ir jų išvengimui tolimesnėje įstaigos veikloje. Darbuotojai ir socialinių paslaugų gavėjai turi jausti, kad įdedamos pastangos į veiklos tobulinimą ir kokybę duoda teigiamus rezultatus. Dėka rezultatų vertinimo, nustatomi "kritiniai taškai", kurie stipriausiai įtakoja įstaigos teikiamų paslaugų kokybę ir efektyvumą. Tokiu būdu vadovai sugebės pasiekti esminius teigiamus pokyčius, tuo pačiu taupydami žmogiškuosius ir materialiuosius išteklius. Įstaigos veiklos vertinimas leidžia pamatyti realią jos padėtį, t.y. įtvirtinti teigiamas veiklos kryptis ir likviduoti jos trūkumus. Paslaugų rinkodaros analizė atskleidė ir pripažino paslaugų gavėjų dalyvavimo svarbą ir jų nuomonę vertinant paslaugų kokybę (Raipa et.al., 2009). Tam, kad būtų įvertinta socialinių paslaugų teikiama nauda ir jų kokybė, kaštų mažinimas ir kt., yra būtinas tiesioginis paslaugų gavėjo įsitraukimas. Socialinių paslaugų teikimo ciklą sudaro etapai, pavaizduoti 7 paveiksle.



7 pav. Socialinių paslaugų teikimo procesas

(šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Andrijauskaitė, 2015)

Socialinių paslaugų politikos formavimas apibrėžia socialinių paslaugų teisinį reglamentavimą ir jo užtikrinimą.

Planavimas - finansinių išteklių ir socialinių paslaugų poreikio planavimas.

Organizavimas nustato socialinių paslaugų veiklos administravimą ir koordinavimą, sudaro sąlygas paslaugų teikimui.

Socialinių paslaugų teikimas – tiesioginis socialinių paslaugų klientui teikimas.

Kontrolė ir vertinimas apima socialinių paslaugų teikimo kokybės matavimą.

Vis tik teikiamų socialinių paslaugų kontrolė ir vertinimas yra bene silpniausia sritis viso proceso socialinių paslaugų teikimo grandyje, nes tai apima finansinių išteklių panaudojimo matavimą, teikiančių socialines paslaugas įstaigų priežiūrą bei teikiamų paslaugų kokybės vertinimą. Būtent kontrolė ir kokybės vertinimas, kaip neatskiriama veiklos valdymo dalis, daro didelį poveikį geresniam vadovavimui, atitinkamų sprendimų priėmimui,

didina atsakomybę, ženkliai prisideda prie socialinių paslaugų efektyvumo gerinimo ir pan. Socialinių paslaugų vertinimas yra ganėtinai nauja sritis viešajame sektoriuje. Todėl, jei socialinės paslaugos bus administruojamos neefektyviai, gali atsirasti prielaidos socialinių paslaugų proceso plėtros sulėtėjimui (Žalimienė et.al., 2009). Socialinės paslaugos yra teikiamos socialiai pažeidžiamiems asmenims, kurie negali realiai vertinti savo poreikių ir yra priklausomi nuo kitų asmenų. Pasinaudojus tokia asmenų būkle, iškyla pavojus teikti netinkamos kokybės ir apimties paslaugas. Todėl valstybė turėtų ginti ir užtikrinti tokių asmenų interesus. Kadangi valstybė finansuoja socialinių paslaugų teikimą, ji turi užtikrinti lėšų racionalų ir efektyvų panaudojimą. Sparčiai augantis socialinių paslaugų spektras sudaro galimybes konkurencijos augimui tarp paslaugų teikėjų. Vėl gi, jeigu teikėjų tikslai bus uždirbti pelnus, tai įtakos socialinių paslaugų kokybės prastėjimą. Taigi, teikiamų socialinių paslaugų nuolatinė kontrolė ir vertinimas yra būtinos sąlygos kokybei, efektyvumui ir ekonomiškumui užtikrinti (Žalimienė et.al., 2009).

Socialinių paslaugų organizavimo tobulinimas reikalauja įvertinimo, nes svarbu žinoti, kokie yra teikiamų socialinių paslaugų procesai ir rezultatai, kaip užtikrinamas efektyvus socialinėms paslaugoms skiriamų lėšų panaudojimas. Todėl mokslinėje literatūroje (Puškorius, 2002; Guogis, 2005), analizuojant socialinių paslaugų teikėjų veiklą, dažnai taikomos veiklos vertinimo sampratos, sutrumpintai žymimos 3E simboliu: efektyvumas, ekonomiškumas ir veiksmingumas. Socialinėms paslaugoms taikomas *efektyvumo* kriterijaus rodiklių išraiškos gali būti skirtingos:

a) teikiamų socialinių paslaugų sistemos efektyvumas vertinamas kaip visų socialinių paslaugų, teikiamų socialinių paslaugų sistemoje, ir biudžeto lėšų, kuriomis finansuojama socialinių paslaugų sistema, santykis;

b) socialines paslaugas teikiančios įstaigos efektyvumas vertinamas kaip įstaigos teikiamų socialinių paslaugų ir įstaigos biudžeto išlaidų santykis;

c) socialinio darbuotojo teikiamų paslaugų efektyvumas – socialinio darbuotojo suteiktų paslaugų ir socialinio darbuotojų skaičiaus santykis. Kuo daugiau socialinių paslaugų suteikiama mažesniais kaštais, tuo organizacijos veikla efektyvesnė. Todėl dažnai iškyla dilema, kaip koks paslaugų paketas turės optimalų poveikį individualiam vartotojui pritaikius paslaugų paketą mažiausiomis sąnaudomis (Guogis, 2005).

Kitas svarbus kriterijus – *ekonomiškumas*. „Ekonomiškumas suprantamas kaip panaudotų išteklių, reikalingų kokiam nors rezultatui gauti (pagaminti prekę, suteikti paslaugą ir kt.) minimizavimas išlaikant tam tikrą to rezultato kokybę (Puškorius, 2002). Anot autoriaus, šis kriterijus yra taikomas retai, kadangi visuomenė nepateisintų taupymo socialinių paslaugų kokybės ir/ar kiekybės sąskaita, juolab, kad yra socialinių paslaugų,

kurios ekonomiškai būna nuostolingos. Tam, kad įvertinti organizacijos teikiamų socialinių paslaugų rezultatus, plačiai naudojamas mokslinėje literatūroje *veiksmingumo* kriterijus. Tai organizacijos pasiektų tikslų, veiklos pasekmių klientams matavimas arba klientų pasitenkinimo vertinimas (pvz. gali būti atliekamos paslaugų gavėjų anketinės apklausos). Šis kriterijus apibrėžiamas kaip „santykis tarp organizacijos veiklos pasekmių ir veiklos sąnaudų“ (Guogis, 2005). Veiklos pasekmės ir socialinių paslaugų tikslai gali būti vertinami kaip socialinių paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės pagerėjimas ir tokių, kaip socialinis pažeidžiamumas, atskirtis sumažėjimas (Sipovič, 2007). Ji teigia, kad socialinių paslaugų kokybės matavimui labiausiai tinkamas veiksmingumo kriterijus. Šis rodiklis priklauso nuo to, kas yra socialinių paslaugų gavėjai ir kokius reikalavimus bei tikslus sau iškelia socialines paslaugas teikiančios įstaigos. Efektyvumo ir ekonomiškumo kriterijus daugiau pritaiko kiekybiniam vertinimui, o veiksmingumo – kokybiniam. Įstaigai vertinant, kiek veiksminga yra jos veikla ir kaip pasiekti nustatyti tikslai, svarbu tinkamai parinkti kiekybinius kriterijus.

Socialinių paslaugų kokybę savivaldybėse siūloma vertinti pagal tokius kriterijus (Petrauskienė, 2005):

- *Racionalus išteklių naudojimas.* Atsižvelgiant į konkrečios savivaldybės silpnąsias ir stipriąsias puses, atsakingai skirstyti turimus materialiuosius ir žmogiškuosius išteklius, įvertinti darbuotojų darbo krūvius bei jų atliekamų funkcijų naudingumą, naujų pareigybių reikalingumą, skirti lėšas tobulėjimui;
- *Konkurencingumo skatinimas.* Savivaldybės turėtų kuo daugiau socialinių paslaugų pirkti iš nevyriausybinų organizacijų ir privataus sektoriaus, tokiu būdu skatindama tarpusavio konkurenciją;
- *Tarpinstitucinis bendradarbiavimas.* Yra pripažįstama bendradarbiavimo svarba tarp atskirų institucijų, tokių kaip: policijos, sveikatos priežiūros įstaigų, vaiko teisių apsaugos tarnybų, seniūnijų ir kt.;
- *Specialistų profesinis pasirengimas.* Socialiniai darbuotojai turi nuolat „augti“ keldami savo kvalifikaciją, gilindami teorines žinias ir lavindami praktinius įgūdžius. Kadangi jų darbas tiesiogiai susijęs su klientais, tai turi didelę reikšmę teikiamų socialinių paslaugų kokybės užtikrinimui;
- *Vietos bendruomenės aktyvinimas.* Savivaldybių gyventojai turėtų ne tik naudotis socialinėmis paslaugomis, bet ir aktyviai dalyvauti jas kuriant. Taip įtraukiamos vietos bendruomenės į socialinių paslaugų teikimą;
- *Pasidalinimas gerąja patirtimi.* Nuolatinis bendradarbiavimas su vietos ar užsienio institucijomis skatina dalintis gerąja patirtimi ir ją pritaikyti savo veikloje. Taip pat svarbu, kad specialistai dalintųsi su kolegomis geriausiais darbo rezultatais ir patirtimi.

Mokslinėje literatūroje (Bitinas et.al., (2010) siūloma socialinių paslaugų kokybę vertinti pagal šiuos kriterijus: racionalus išteklių naudojimas, darbuotojų profesionalumas, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, informacinės technologijos, etinės normos ir vertybės, organizacijos pokyčių valdymas, strateginis planavimas.

Socialinio darbo praktikai siūlo pritaikyti tokius kokybinius kriterijus M. Seaver (2003):

Lyderystė. Vadovo pareiga siekti kokybės;

Darbuotojų motyvacija. Motyvuojant darbuotojus skatinama darbuotojų darbo kokybė;

Palaikymas. Darbuotojų skatinimas išsakyti nuomonę apie iškilusias problemas darbe;

Darbo organizavimas. Nustatomi veiklų tobulinimo tikslai, kuriuos pasiekti reikalingi darbuotojų apmokymai;

Veiklos stebėjimas. Siekiant tobulinti institucijos veiklą, reguliariai vertinamas darbuotojų pažangumas pagal sukurtus atitinkamus rodiklius.

L. Žalimienė (2001) siūlo socialinių paslaugų kokybę vertinti pagal šias dvi skales:

- *Objektyvioji.* Ši skalė yra pritaikoma vertinant įstaigos organizacinę technologinę lygmenį, įstaigos veiklos charakteristikas, išreikštas konkrečiais dydžiais, kaip darbo krūvis, pirminio ir antrinio personalo santykis, paslaugų teikėjo profesionalumas ir kt.;

- *Subjektyvioji.* Ši skalė skirta nustatyti kliento, gaunančio socialines paslaugas, suvoktą individualų kokybės pojūtį, t.y. palyginama, kokios paslaugos klientas tikėjosi ir kokią ją gavo. Tai subjektyvi nuomonė, nes vienam klientui gauta socialinė paslauga yra kokybiška, kitas ja bus nepatenkintas.

Socialinių paslaugų kokybę, efektyvumą ir rezultatyvumą vertinti ir matuoti yra sudėtinga Mokslinėje literatūroje (Чепляев et al., 2007) išskiriamos *šios pagrindinės priežastys*:

- Socialinių paslaugų teikimo pareiškiminis principas neleidžia tiksliai įvertinti tikslinės grupės poreikių dydžio;

- Socialinės paslaugos negali būti visiškai standartizuotos, todėl sunku sukurti aiškius ir skaidrius vertinimo kriterijus;

- Įvairios išorinės aplinkybės gali padidinti arba sumažinti laukiamų teigiamų pokyčių tikimybę;

- Suteikus socialines paslaugas, žmogus tik vėliau pajunta jų teigiamą poveikį, dar kitaip vadinamuosius „atokiuosius rezultatus“.

Kuo platesnis socialinių paslaugų spektras, tuo sunkiau vertinti socialinių paslaugų efektyvumą ir kokybę. Pirmą kartą Lietuvoje 2007 m. patvirtintos socialinės globos normos (standartai) nustatė socialinių paslaugų kriterijus bei standartizavo paslaugų teikimą. Jie

taikomi visose socialinės globos įstaigose (Adomaitytė-Subačienė, 2015). Šių normų įgyvendinimas yra pastovus paslaugų kokybės tobulinimo procesas. Keičiantis žmonių poreikiams, gyvenimo kokybės supratimui, galimybėms, šios normos turi tendenciją būti keičiamos. Minėtų socialinių globos standartų atsiradimą įtakėjo 2002 m. Pasaulio banko ir UNICEF iniciatyva sukurta metodika *Improving Standards of Child Protection Services in ECA Countries*. Tokiu būdu Lietuvoje siekiama vieningai kontroliuoti teikiamų socialinių paslaugų kokybę visuose Lietuvos regionuose ir įstaigose (Žalimienė, 2007). Socialinės globos normų apraše nurodoma, kad „siekdama socialinės globos efektyvumo, socialinės globos įstaiga ir vaikus globojanti šeima nuolat pati vertina savo veiklą ir socialinės globos atitiktį socialinės globos normoms“.

Apibendrinant būtų galima teigti, kad laikantis šiame skyriuje minėtų principų, būtų užtikrinamas kokybiškas socialinių paslaugų teikimas ir jų gavėjų patenkinimas.

1.4. Paslaugų kokybės vertinimo metodai ir modeliai

2000 metais, prasidėjus administravimo reformoms Europos šalių viešajame sektoriuje, kokybės vadybos sistemų diegimas turėjo ypatingai didelę svarbą (Karyotakis et.al., 2014). Didžioji Britanija administravimo reformą įvardino kaip „Valdžios modeliavimas“, Airija – „Klientų aptarnavimo kokybės iniciatyva“, Vokietija – „Moderni valstybė“. Pagrindiniai šių reformų tikslai ir siekiai (Karyotakis et.al., 2014):

- Gyventojams teikiamų paslaugų kokybės gerinimas;
- Paslaugų gyventojams efektyvumo ir veiksmingumo gerinimas, vertinant veiklą ir nustatant tikslus;
- Gerinti teisinio reguliavimo kokybę, mažinti gyventojams administracinių procedūrų barjerus, vystyti socialinį dialogą;
- Gerinti žmogiškųjų išteklių kokybę;
- Gerinti elektroninių valdžios vartų prieinamumą gyventojams, teikiant kokybišką informaciją apie viešąsias paslaugas;
- Viešojo sektoriaus kontrolė ir skaidrumas.

Būtent šių reformų dėka įdiegti ir patobulinti kokybės vadybos modeliai, kaip ISO standartų šeima, EFQM, Ch. Gronroos bendrai suvoktos kokybės modelis ir kiti, kurie sėkmingai taikomi ir socialinių paslaugų sektoriuje (Karyotakis et.al., 2014). Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybės matavimas ir vertinimas yra ganėtinai nauja sritis viešajame sektoriuje. Kuo platesnis socialinių paslaugų spektras, tuo sunkiau vertinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę. Teikiamų viešųjų paslaugų kokybei vertinti vis dažniau taikomi iš

privataus sektoriaus perimti kokybės vadybos modeliai, tokie kaip ISO kokybės standartai, SERVQUAL, EFQM ir kiti (Urvikis, 2014).

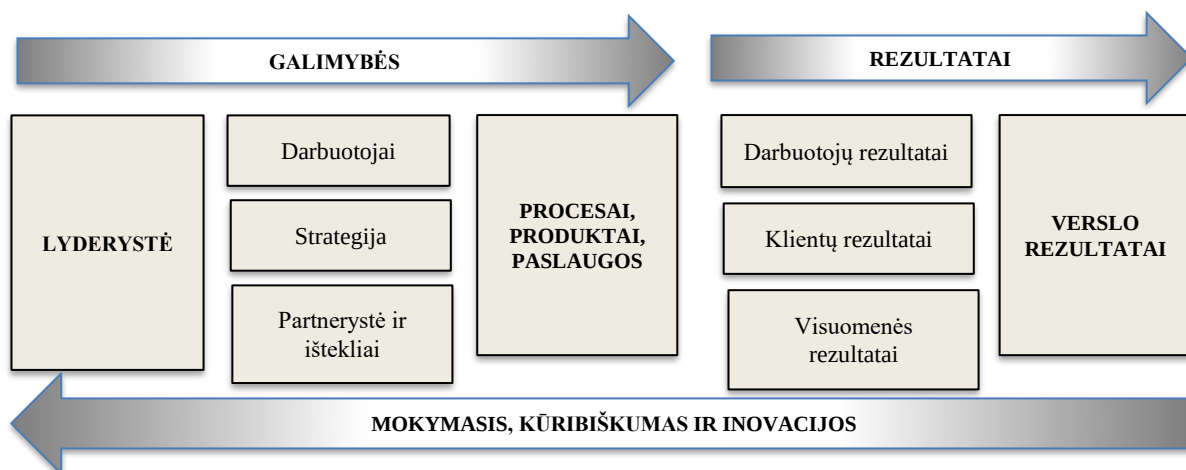
Modelių, skirtų matuoti ir vertinti teikiamų paslaugų kokybę, yra sukurta nemažai ir sėkmingai taikomų praktikoje (Bagdonienė et.al., 2009). Paslaugų kokybės vertinimo modeliai suklasifikuoti į:

- Paslaugos gavėjo kokybės suvokimo modelius;
- Paslaugos teikimo proceso modelius;
- Paslaugų teikimo sistemos modelius.

Todėl organizacija, norėdama ištirti teikimų paslaugų kokybę, turėtų pasirinkti tokį modelį, kurio rezultatai atskleistų vartotojų poreikių atitikimą, tinkamą paslaugų teikimo procesą ir nuoseklią paslaugų teikimo sistemą.

EFQM tobulumo modelis (angl. The European Foundation for Quality Management Excellence model). Europos kokybės vadybos fondas įkurtas 1988 metais 14 Europos įmonių (Nestle, Olivetti, Renault, Electrolux ir kt.) prezidentų, kurio tikslas – sustiprinti Europos įmonių konkurencingumą, pritaikant bendrus produktų gamybos procesus, kokybės metodus, įtraukiant visus darbuotojus į veiklos gerinimą (Мацлов, 2008). Šis fondas sukūrė EFQM, mokslinėje literatūroje vadinamu EFQM tobulumo modeliu arba savęs vertinimo modeliu (Černiauskienė, 2011) bei nuo 1991 m. įsteigė Europos kokybės apdovanojimą (European Quality Award – EQA). Šis apdovanojimas remiasi devyniomis sritimis, pagal kurias vertinama organizacija. EFQM modelis skirtas įvertinti organizacijos pažangumą gerinant bendrąją kokybės vadybą. Šis modelis vadovaujasi devyniais vertinimo kriterijais: įstaigoje vykdomi procesai įvertinami penkiais kriterijais, kurių pagalba užtikrinamas įmonės valdymas, paskutiniai keturi kriterijai vertina veiklos rezultatus. Kaip teigia A. Leskauskaitė ir S. Pivoras (2012), ši metodologija taikytina ne tik palyginti veiklos kokybę tarp įstaigos atskirų padalinių, bet ir sugretinti kokybę tarp įstaigų šalies ir tarptautiniu mastu.

EFQM modelio kriterijus sudaro dvi dalys: galimybės (vadovavimas, politika ir strategija, partnerystė ir ištekliai, procesai) ir rezultatai (klientų, darbuotojų, visuomenės rezultatai, pagrindiniai veiklos rodikliai). Visi kriterijai tarpusavyje yra susiję sudarydami vieningą kokybės vadybos sistemą. EFQM modelis ir jo kriterijai pavaizduoti 8 paveiksle.



8 pav. EFQM modelis ir jo kriterijai
(šaltinis: EFQM Leading Excellence, 2018)

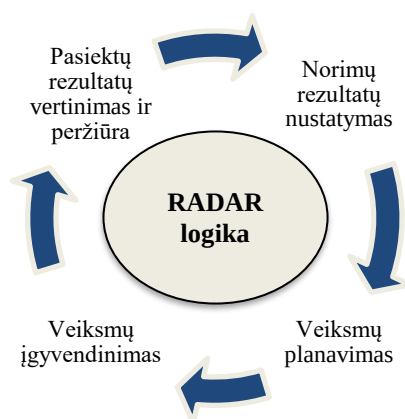
EFQM modelis vadovaujasi kriterijais, kurie parodo tobulo organizacijos elgesį sprendžiant tam tikrus kokybės vadybos klausimus (EFQM Leading Excellence, 2013):

- *Lyderystė.* Tobulai organizacijai vadovauja vadovai, kurie nustato misiją, viziją, įstaigos vertybes, darbo sistemą ir jomis vadovaujasi, siekia užsibrėžtų tikslų, įkvepia savo darbuotojus sekti vadovų pavyzdžiu.
- *Strategija.* Kiekviena organizacija turi misiją ir viziją, kurioms įgyvendinti yra suformuojama strategija. Strategija nukreipia į suinteresuotas grupes, atsižvelgiant į rinką ir veiklos sektorių tendencijas ir, pritaikius politiką, tikslus ir procesus, ji įgyvendinama.
- *Darbuotojai.* Tobula organizacija vertina savo žmones ir sukuria kultūrą, kuri leidžia abipusiai naudingai pasiekti organizacinius ir asmeninius tikslus. Yra ugdomi savų darbuotojų gebėjimai ir skatinami teisingumas bei lygybė. Tobula organizacija rūpinasi, bendrauja, motyvuoja savo žmones, ugdo jų įsipareigojimus ir leidžia jiems naudotis savo įgūdžiais ir žiniomis organizacijos naudai.
- *Partnerystė ir ištekliai.* Tobula organizacija palaiko ryšius su tiekėjais, efektyviai valdo savo organizacijos išteklius. Taip yra išlaikoma pusiausvyra tarp esamų ir būsimų organizacijos ir visuomeninių poreikių.
- *Procesai, produktai, paslaugos.* Tobula organizacija kuria, tvarko ir tobulina procesus, produktus ir paslaugas, kad padidėtų klientams ir kitoms suinteresuotoms šalims nauda.
- *Darbuotojų rezultatai.* Tobula organizacija pasiekia ir palaiko puikius rezultatus, kurie atitinka arba viršija jų žmonių poreikius ir lūkesčius.
- *Klientų rezultatai.* Tobula organizacija pasiekia ir palaiko puikius rezultatus, kurie

atitinka arba viršija jų klientų poreikius ir lūkesčius.

- *Visuomenės rezultatai.* Tobula organizacija pasiekia ir palaiko puikius rezultatus, kurie atitinka arba viršija atitinkamų suinteresuotų visuomenės poreikius ir lūkesčius.
- *Verslo rezultatai.* Tobula organizacija pasiekia ir palaiko puikius rezultatus, kurie atitinka arba viršija jų verslo suinteresuotųjų šalių poreikius ir lūkesčius.

EFQM tobulumo modelio kūrėjai sudarė RADAR (ang. Results, Approach, Development, Assessment, Review) logiką, kuria remiantis buvo dar labiau susisteminti vertinimo procesai. Ji apima šiuos elementus: rezultatus, požiūrį, panaudojimą, įvertinimą ir patikrinimą, kurie pavaizduoti 9 paveiksle.



9 pav. RADAR logika
(šaltinis: Frings et al, 2010)

Ši logika parodo, kad įstaiga turi nusistatyti reikalingus rezultatus, rezultatams siekti naudotis atitinkamais metodais, juos sėkmingai įsidiesti ir stebėti bei įvertinti metodų veiksmingumą. EFQM yra tobulumo modelis, vystantis ir augant įstaigoms, turi būti pastoviai tobulinimas.

EFQM modelio logika yra nukreipta į vieną tikslą – organizacijos tobulumą. Šio tobulumo modelio logika: tobulos veiklos, į kurią įtraukiami darbuotojai, klientai ir visuomenė, rezultatai yra pasiekiami remiantis lyderyste, kuri, padedant žmogiškiesiems ištekliams, skatina organizacijos politikos ir strategijos įgyvendinimą, bendradarbiavimą ir procesus.

Kokybiškų socialinių paslaugų teikimui šio modelio kriterijus sėkmingai taiko Cedar Foundation (Šiaurės Airija) ne pelno organizacija, teikianti socialines paslaugas neįgaliems žmonėms. Organizacijoje dirba apie 270 darbuotojų, paslaugos suteikiamos daugiau nei 1,6 tūkst. asmenų.

EFQM tobulumo modelio šerdis – lyderystė, vaidinanti ypatingai svarbų vaidmenį pradedant įstaigoje įgyvendinti kokybės politiką. Modelis siekia į kokybės valdymą ir

procesus įtraukti maksimalų įmonės darbuotojų skaičių, kad įmonėje vykdomi procesai būtų stebimi, įvertinti ir veiktų tobulos įstaigos strategijos link. Kadangi šiam modeliui nekeliami griežti reikalavimai dokumentacijai, tai leidžia kiekvienai įstaigai individualiai veikti pagal modelyje keliamus reikalavimus tobulintinoms sritims. Kokybei matuoti yra sudaromas klausimynas ir taikomas RADAR metodas procesų kokybei matuoti.

Pripažįstama, kad smulkioms ir vidutinėms įmonėms įsidiesti EFQM modelį dėl nemažų investicijų ir laiko yra sudėtinga, be to atsiranda įstaigoms „pasimetimo“ galimybės tarp tobulos įstaigos keliamų reikalavimų.

ISO 9001 serijos standartai. Tai populiariausias ir dažniausiai pasaulyje taikomas kokybės vadybos standartas. Šie standartai yra orientuoti į nuolatinį darbo gerinimą, siekiant tenkinti suinteresuotų pusių poreikius, užtikrinti sėkmingą įstaigos veiklą. ISO 9001 standartas buvo modifikuojamas eilę metų, pagrindinė jo struktūra išlikusi ta pati, siekiant principus padaryti suprantamesniais ir aiškesniais. Naujieji standartai paremti savęs vertinimo metodu ir nurodo kryptis, kaip juos pritaikyti praktikoje siekiant sėkmingai įdiegti kokybės vadybos sistemą įmonėje. Kaip teigia mokslinės literatūros autoriai (Černiauskienė, 2011), ISO standartai padeda įmonėms plėsti tarptautinius ryšius, įgauti klientų ir partnerių pasitikėjimą, didinti konkurencingumą, gauti didesnę vartotojų ir partnerių pasitenkinimą. ISO standartai nurodo įstaigoms gaires siekiant sukurti tokią kokybės vadybos sistemą, kuri skatintų įstaigą nuolat tobulėti (Leskauskaitė, Pivoras, 2012).

ISO standarto pagrindas: procedūros turi apimti visos įstaigos veiklą, procedūrų priežiūra, dokumentacija, neatitikimų tikrinimas ir taisymas, pastovus tobulėjimas ir individualaus proceso bei kokybės sistemos efektyvumo peržiūra. Jei įstaiga atitinka keliamus ISO 9001 reikalavimus, akredituota sertifikavimo įstaiga suteikia ISO 9001 sertifikatą. Todėl šiuos standartus sėkmingai įsidiigia ir viešosios įstaigos, siekdamos tiesiog tobulinti savo veiklą. ISO 9001 standarto formalus įdiegimas ir taikymas neužtikrins kokybiškų paslaugų teikimo, jei įstaiga neturi aiškaus tikslo ir nėra pakankamai motyvuota (Adomaitienė, Ruževičius, 2002).

2016 m. rugsėjo 23 d. buvo paskelbtas patobulintas ISO 9001:2015 standartas (Kokybės vadybos sistemos ISO 9001:2015, 2016). Kaip teigia Marivoet (2015), skirtingai nuo ISO 9001:2008, naujame standarte 7 kriterijai yra išdėstyti pagal PDCA (Plan, Do, Check, Act) ciklą: Plan (organizacijos kontekstas, lyderystė, planavimas, palaikymas), Do (valdymas), Check (veiklos vertinimas), Act (tobulinimas).

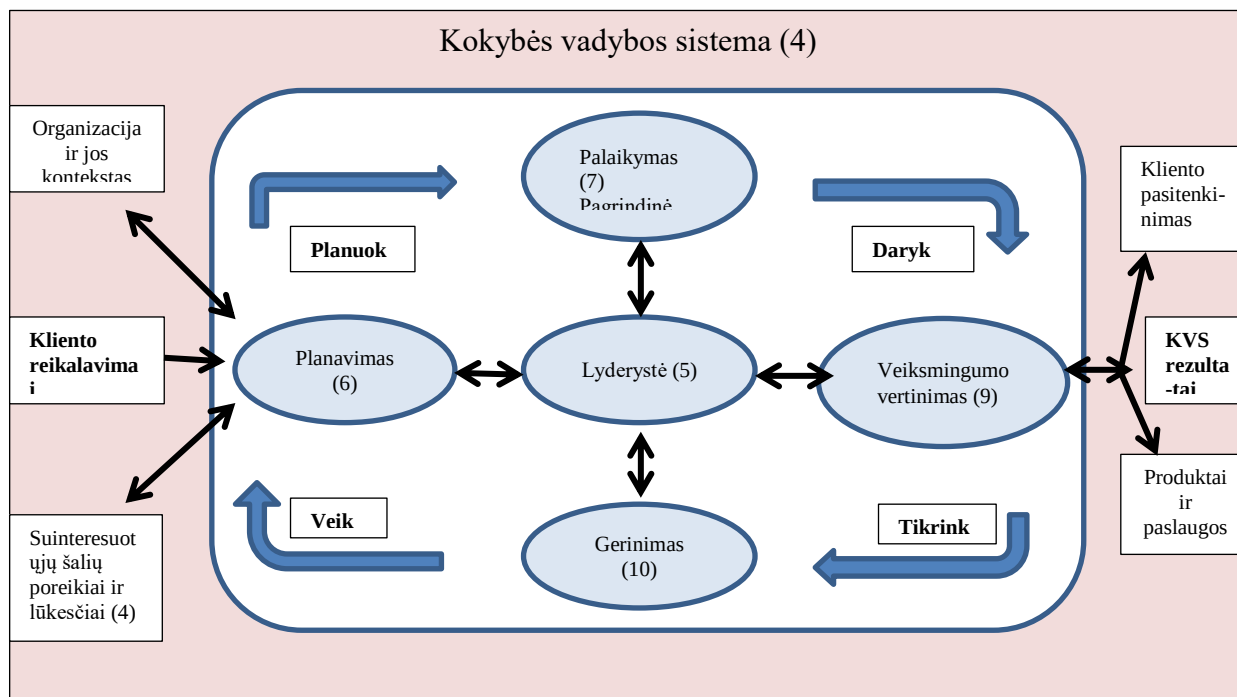
Naujasis standartas siekia suteikti papildomą impulsą nuolat ir sistemingai tobulinti procesus organizacijose. ISO 9001:2015 standartas vadovaujasi septyniais pagrindiniais principais: orientacija į klientą, lyderystė, personalo įtraukimu, požiūriu į veiklos procesą,

nuolatiniu tobulėjimu, sprendimų, pagrįstais faktais, priėmimu, abipusiai naudingais ryšiais su tiekėjais (Tricker, 2016).

Šie septyni principai aiškinami taip:

- *Orientacija į klientą.* Kiekviena įstaiga turi siekti patenkinti savo klientų poreikius ir siekti juos pranokti, nes kiekvienos jų gyvavimas priklauso nuo įstaigos klientų.
- *Lyderystė.* Įstaigų vadovai nurodo įstaigos tikslus, kryptis, įtraukiant visus įstaigos darbuotojus į organizacijos veiklą. Lyderystė apibrėžiama kaip atsakomybė už kokybės užtikrinimą.
- *Personalo įtraukimas.* Visiškas darbuotojų įtraukimas į įstaigos veiklą sudaro galimybes jų gebėjimus panaudoti maksimaliai.
- *Požiūris į veiklos procesus.* Laukiami rezultatai pasiekiami daug efektyviau, jei įstaigos veikla su jos turimi išteklių, susiję su veikla, valdomi kaip procesas.
- *Tobulinimas.* Vienas iš pagrindinių įstaigos tikslų – nuolatinis gerinimas.
- *Sprendimų, pagrįstų faktais, priėmimas.* Rezultatyvūs sprendimai turi būti pagrįsti realiais faktais, duomenimis ir dokumentais.
- *Santykių valdymas.* Įstaigų ir tiekėjų abipusiai naudingi ryšiai didina vertės sukūrimo galimybes.

ISO 9001:2015 nurodyti atitinkami kriterijai priskiriami kiekvienai proceso daliai. ISO 9001:2015 standartas, pagrįstas procesais, pavaizduotas 10 paveiksle.



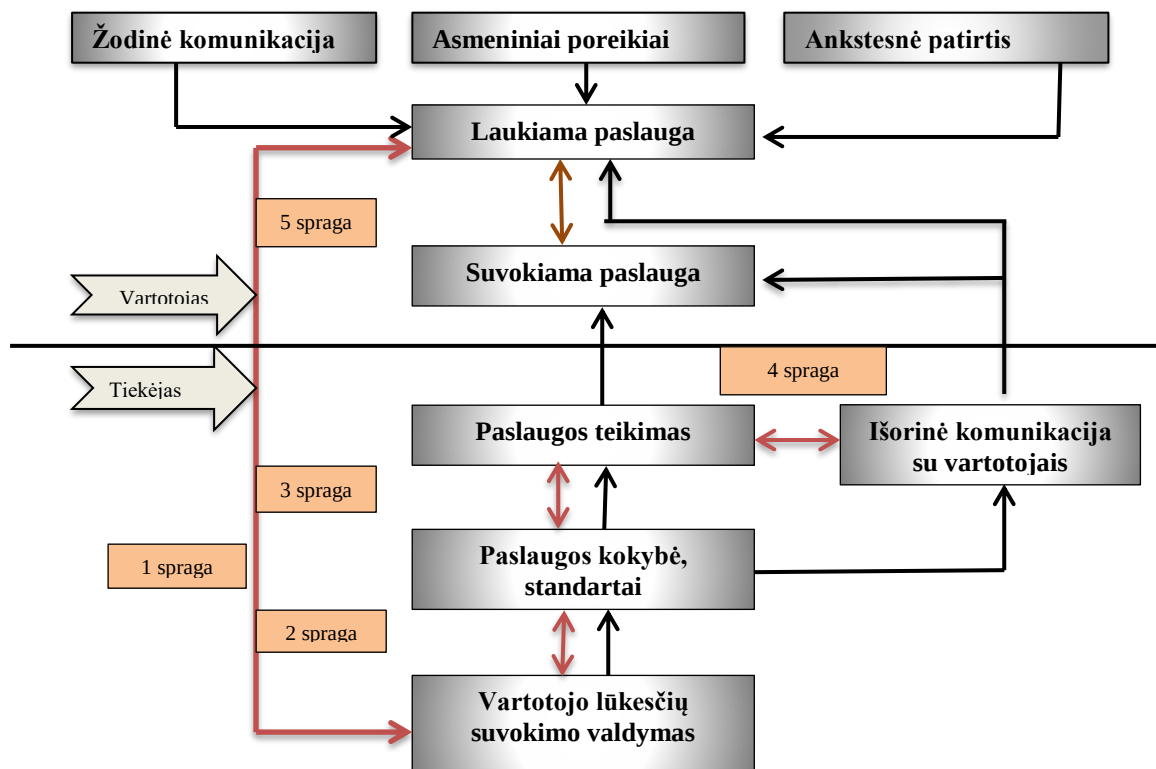
10 pav. ISO 9001:2015 kokybės vadybos sistemos modelis
(šaltinis: Kokybės vadybos sistemos ISO 9001:2015, 2016)

ISO 9001:2015 yra geriau pritaikytas organizacijoms, teikiančioms paslaugas. Standarte yra aiškiai apibrėžiamas organizacijos kontekstas, suinteresuotų šalių lūkesčių bei poreikių supratimas, išplėsti reikalavimai procesinio požiūrio pritaikymui, rizika pagrįsta tiekėjų ir jų teikiamų prekių ir paslaugų kontrolė, išorinių ir vidinių veiksmų analizė, planavimas, lyderystės, inovacijų skatinimas, įvairių vadybos metodų (SWOT, PEST ir kt.) naudojimas analizei. Šis standartas reikalauja mažiau dokumentacijos, lengviau integruojama į vadybos sistemas bei derinama su kitais standartais. Šiame standarte stipriai pabrėžiamas vertės siekimas įmonei ir klientui, orientacija į rezultatus ir jų gerinimą, labiau akcentuojamas į riziką orientuotas mąstymas. Naujoje standarto versijoje įtvirtinamas didesnis vadovybės dalyvavimas. Skirtingai nei ankstesnėse modelio versijose, ISO 9001:2015 versijai yra supaprastinti reikalavimai dokumentacijai.

Mokslinėje literatūroje pripažįstama, kad ISO 9000 standartai yra pamatinis pagrindas organizacijoms, kurios nori įsdiegti kokybės sistemą. Tačiau juos organizacijos daugiausiai įsidedia tam, kad būtų lygiaverčiai partneriai ES mastu su kitomis organizacijomis, nes nesertifikuotų organizacijų teikiamos paslaugos kelia įtarimus tarptautiniams partneriams.

Šį standartą turi įsdiegę Bugenhagen Berufsbildungswerk (Vokietija) profesinio ugdymo centras, teikiantis paslaugas paaugliams ir jauniems suaugusiems su fizine bei protine negalia (apie 450 mokinių nuo 17 iki 25 metų). Taip pat Stiftung Liebenau socialinė, sveikatos ir ugdymo organizacija su maždaug 5500 darbuotojų, kurie padeda daugiau nei 15 tūkst. žmonių. Organizacija turi filialus Vokietijoje, Austrijoje, Šveicarijoje, Bulgarijoje.

Kokybės spragų modelis. Modelį sukūrė P. Parasuraman, V. Zeithaml ir L. Berry (1985), kuriame parodoma, kaip kokybę formuoja paslaugų teikėjas ir jų gavėjas. Paslaugų gavėjo kokybę lemia jo lūkesčius atitinkantis pasitenkinimo laipsnis. Jei teikėjo veikloje atsiranda tam tikros kokybės spragos, jos gali silpninti paslaugų kokybę jų gavėjui (11 paveikslas).



11 pav. Kokybės spragų modelis

(šaltinis: Parasuraman et al., 1985)

Spragų modelis nagrinėja galimas priežastis, kurios įtakoja kokybę klientui.

Pirmoji spraga. Ją nulemia neatitikimas tarp paslaugų gavėjo lūkesčių ir teikėjų gebėjimų tuos lūkesčius teisingai suprasti. Dėl rinkodaros nepakankamų tyrimų, vidaus ir išorės komunikacijos priimami netinkami sprendimai.

Antroji spraga. Tai neatitikimas tarp organizacijos vadovų suvokimo apie paslaugų gavėjo lūkesčius ir jų pritaikymo paslaugų kokybės standartams. Tai įtakoja vadovybės įsipareigojimų kokybei stoka, bendros kokybės praktikos nebuvimas, nustatytų tikslų trūkumas.

Trečioji spraga. Tai paslaugų teikimo nukrypimas nuo nustatytų paslaugų teikimo standartų, kurį gali įtakoti organizacijos darbuotojų nepakankama kompetencija, komandinio darbo nebuvimas, ambicijos bei konfliktai.

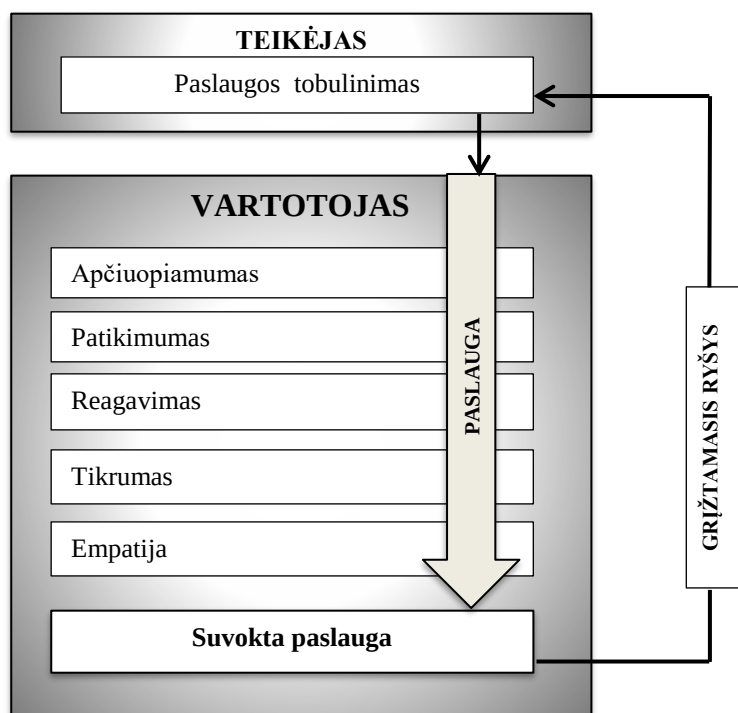
Ketvirtoji spraga. Tai neatitikimas tarp paslaugų teikimo ir komunikacijos apie teikiamas paslaugas išorėje, kuomet reklama, žiniasklaidos priemonės neperteikia visų sąlygų, kuriomis organizacija siekia pagerinti vartotojo aptarnavimą.

Penktoji spraga. Ji parodo paslaugų gavėjų lūkesčių ir realiai gautų paslaugų neatitikimą. Kuo mažesnis atotrūkis tarp laukiamos ir realiai patirtos kokybės, tuo geriau vartotojai vertina kokybę. Tai pirmų keturių spragų rezultatas.

5 spragų modelio pagalba atskleidžiami ne tik vartotojų lūkesčiai kokybei, bet ir

identifikuojamos kliūtys, leidžiančios organizacijai siekti vartotojų pageidaujamos kokybės. Nėra aišku kaip išmatuoti spragas skirtinguose lygmenyse. L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009) įvardino šias spragų modelio problemas: 1) neapibrėžtas terminas ”lūkesčiai“; 2) paslaugų kokybė nustatoma kaip lūkesčių ir suvokimo skirtumas, o tai trys atskiri savarankiški konceptai; 3) paslaugų kokybei matuoti taikoma vienas metodas. Taip pat jos teigė, kad vartotojai lūkesčiams teikia žymiai didesnius balus, o tai neteikia jokios naudingos informacijos paslaugų kokybės vertinime.

SERVQUAL modelis. P. Parasuraman, V. Zeithaml ir L. Berry (1988), pristatę 5 spragų modelį, parengė SERVQUAL metodiką paslaugų kokybei matuoti. Literatūroje pripažinto tinkamiausiu SERVQUAL modelio pagalba nustatomi skirtumai tarp gavėjų lūkesčių ir realiai gaunamų paslaugų. Vartotojas paslaugų kokybę vertina pagal tam tikras dimensijas, kur kiekvienai jų vartotojas suteikia atitinkamą svarbą. Pradžioje autoriai pateikė dešimt dimensijų, kurių skaičių po atitinkamų tyrimų sumažino iki penkių, todėl šiai dienai pagal SERVQUAL metodiką paslaugų kokybė matuoja apčiuopiamumą, patikimumą, reagavimą, tikrumą ir empatiją (12 paveikslas).



12 pav. SERVQUAL kokybės vertinimo modelis

(šaltinis: Šimkus, Pilelienė, 2010)

Kaip teigia A. Šimkus ir L. Pilelienė (2010), paslaugos kokybė yra nustatoma kaip skirtumas tarp vartotojo lūkesčių ir faktinės suteiktos paslaugos. Šiam metodui priskiriamos penkios dimensijos:

- *Apčiuopiamumas*. Tai materialinis pagrindas: personalas, fizinė įranga, gyvenamoji aplinka, pastatai, komunikacijos priemonės ir pan.
- *Patikimumas*. Tai duotų pažadų tęsėjimas patikimai, patikimas ir klopštas paslaugų atlikimas iš pirmo karto ir pan.
- *Reagavimas*. Darbuotojų žinios, įgūdžiai, paslaugumas, saugumo užtikrinimas.
- *Tikrumas*. Darbuotojų noras suteikti paslaugas greitai ir operatyviai, pagarba vartotojui ir jam pasitikėjimo perteikimas.
- *Empatija*. Kontaktinis darbuotojų dėmesys vartotojui, gebėjimas suvokti kliento individualius poreikius.

A. Šimkus ir L. Pilelienė (2010), vertindami SERVQUAL modelio pranašumus pažymi, kad kiekviena aukščiau nurodyta kokybės dimensija leidžia išmatuoti ir įvertinti neatitikimą tarp kliento lūkesčių ir gautų paslaugų kokybės, įmonei leidžia įvertinti teikiamų paslaugų kokybę, palyginti tą pačią paslaugą teikiančių įmonių paslaugos kokybę. E. Kriauzaitė (2007) ir T. Palaima (2005) pažymi, kad svarbu vertinti ne tik paslaugos kokybę, bet ir matuoti kliento pasitenkinimą, nes paslaugos kokybei įtaką duoda minėtos penkios dimensijos, o kliento pasitenkinimui – paslaugos ir produkto kokybė bei kaina. L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009) šiuos kriterijus įvardina kaip tinkamiausius vertinant socialinių paslaugų kokybę, nes jie atitinka Lietuvos valstybės įstatyme nurodytus socialinių paslaugų teikimo ir organizavimo principus. Kai vertinama socialinių paslaugų teikimo kokybė organizaciniame lygmenyje, vertinami tokie kriterijai kaip kompetencija, prieinamumas, saugumas. Paslaugų teikimo lygmuo įvertinamas tokiais kriterijais kaip patikimumas, paslaugumas, reagavimas, komunikabilumas, pasitikėjimas, kliento pažinimas. Klientų lygmenį vertina apčiuopiamumo kriterijus. Sutariama, kad, vertinant atskirus socialinių paslaugų vertinimo lygmenis, vieni ar kiti kriterijai gali kartotis (Kriauzaitė, 2007).

Nors SERVQUAL modelis ir metodika sulaukia kritikos, vis tik yra pripažįstama, kad šis kokybės vertinimo instrumentas padeda nustatyti „spragas“ tarp kliento lūkesčių ir suvoktos kokybės, o tai sudaro sąlygas gerinti paslaugų teikimo kokybę įvairiose paslaugų srityse (Šimkus et al., 2010, Žekevičienė, 2009).

EQUASS (European Quality in Social Services) kokybės sistemą sukūrė praeitame dešimtmetyje Olandijos ir Belgijos specialistai ir ją adaptavo socialinių paslaugų sektoriaus teikiamų paslaugų kokybei vertinti. Ši kokybės sistema yra priskiriama prie specifinių kokybės vertinimo modelių (Augutienė, Adomaitytė-Subačienė, 2016). Socialinių, procesinės reabilitacijos teikiamų paslaugų kokybei vertinti EQUASS modelis kelia vieningus reikalavimus visoms Europos šalims, todėl šis modelis tarptautiniu mastu yra pripažįstamas kaip labiausiai tinkantis socialinių paslaugų sektoriui užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę ir

labiausiai atliepiantis socialinių paslaugų gavėjų poreikius. EQUASS kokybė yra apibrėžiama kaip „Visų suinteresuotų asmenų poreikių ir lūkesčių patenkinimas ir pranokimas“ (Frings et.al., 2010). SSGI socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo kriterijų pagrindu ir buvo sukurta EQUASS vertinimo sistema, kuri pritaikyta ir savęs vertinimui. EQUASS sertifikavimo programos turi atitikti visiems Europos reikalavimams, susijusiems su vykdoma socialinio sektoriaus kokybe. EQUASS vadovaujasi šiais devyniais kokybės vertinimo principais (Frings et.al, 2010):

- *Lyderystė*. Geras vidinis valdymas, skleidžiamas teigimas įvaizdis platesnei visuomenei, gerosios praktikos ir pozityvių idėjų skleidimas, efektyvus išteklių naudojimas, inovacijos – taip apibūdinama socialines paslaugas teikiančios organizacijos lyderystė.

- *Teisė*. Socialines paslaugas teikiančios organizacijos saugo ir užtikrina paslaugų gavėjų teises, lygias galimybes, skatina vienodą požiūrį ir pasirinkimo teises, asmens informuotumą ir kt.

- *Etika*. Organizacijos vadovaujasi etikos kodeksu, kuriame apibrėžiama pagarba kliento ir jo šeimos/globėjų orumui, socialinė teisybė ir kompetencijų reikalavimai organizacijoje.

- *Partnerystė*. Organizacija siekia teikiamų socialinių paslaugų efektyvumo. Tam tikslui pasiekti organizacijos partneriai yra viešosios ir privataus sektoriaus įmonės, finansuotojai, pirkėjai, neįgaliosios organizacijos, šeimos ir globėjai. Taip sudaromos sąlygos paslaugų tęstinumui.

- *Dalyvavimas*. Socialines paslaugas teikiančios organizacijos siekia įtraukti neįgaliuosius į organizacijos ir bendruomenės veiklą, sudarant sąlygas lygiateisiam dalyvavimui.

- *Orientacija į asmenį*. Organizacijos yra orientuotos gerinti klientų gyvenimo kokybę, todėl klientai įtraukiami į savęs vertinimo procesą, gaunamų paslaugų kokybę bei sudaro galimybes jiems teikti grįžtamąjį ryšį bei įvertinimą. Šie procesai nuolat kartojami.

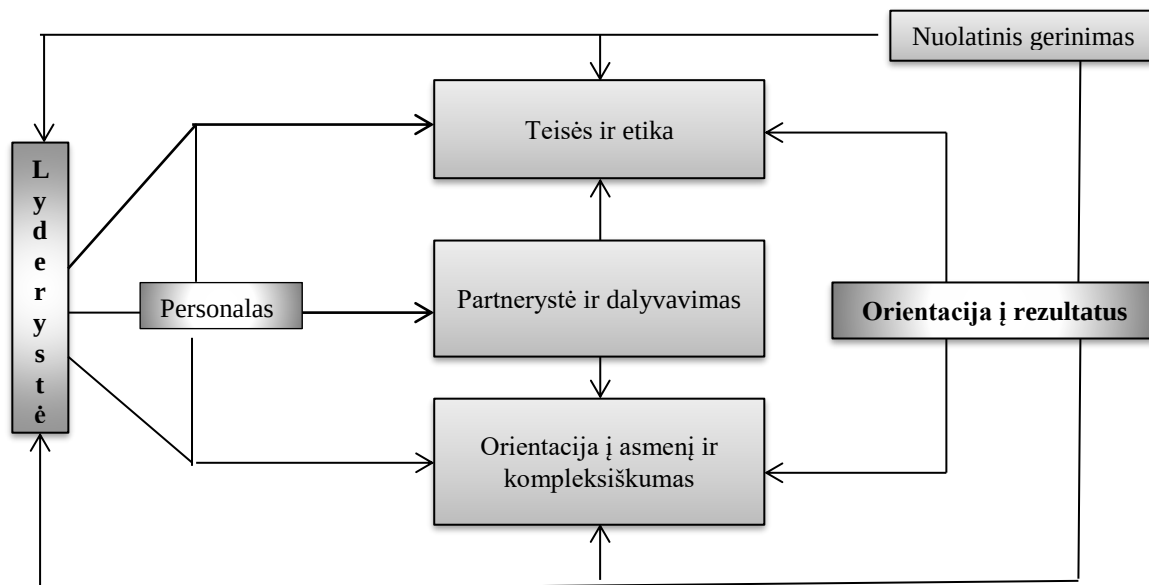
- *Kompleksiškumas*. Socialines paslaugas teikia daugiadisciplininiu pagrindu įkurtos komandos arba vyksta bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis, paslaugų teikėjais.

- *Orientacija į rezultatus*. Pagrindinį dėmesį organizacijos teikia rezultatams, kuomet išskiriami pagrindiniai aspektai – rezultatų suvokimas, pasiekimai ir nauda klientams, jų šeimoms, globėjams ir kitoms suinteresuotoms šalims. Tuo pačiu siekiama sukurti didžiausia pridėtinė vertė paslaugų pirkėjams ir finansuotojams. Rezultatų matavimas yra reikšmingas skaidrumo, tobulėjimo ir atskaitomybės procesų elementas.

- *Nuolatinis gerinimas*. Rinkos poreikių tenkinimas, efektyvus išteklių naudojimas, plėtra ir inovacijų diegimas, personalo ugdymas, vartotojų, finansuotojų ir kitų suinteresuotų

šalių vertinimas, tai organizacijos, teikiančios socialines paslaugas, siekis nuolat gerinti kokybę.

Aukščiau minėti EQUASS kriterijai pavaizduoti 13 paveiksle.



13 pav. EQUASS kokybės vertinimo modelis

(šaltinis: Frings et al, 2010)

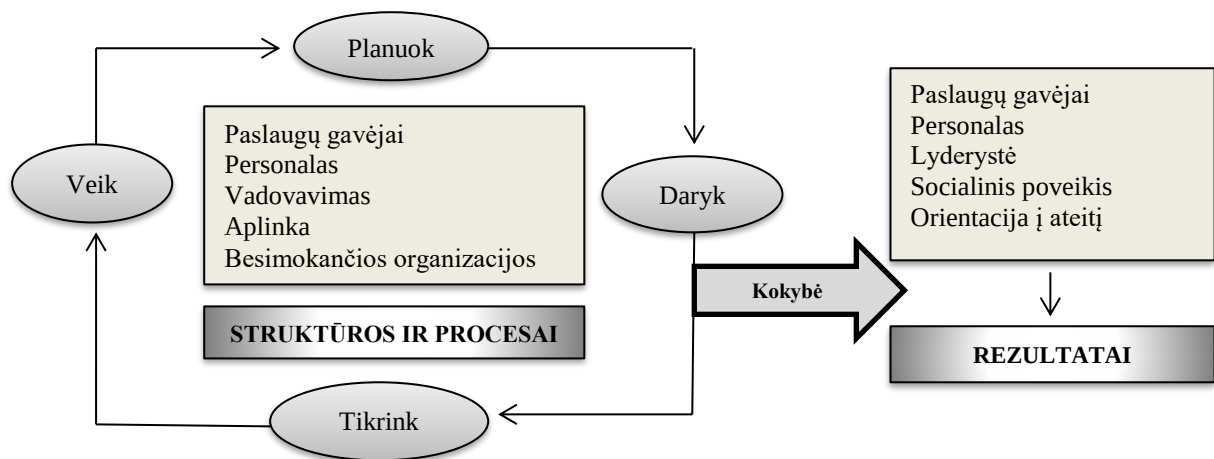
EQUASS kokybės sistemą Europoje įdiegė daugiau nei 400 organizacijų, Lietuvoje – 4, teikiančios socialines, profesinės reabilitacijos ir profesinio mokymo paslaugas (Adomaitytė-Subačienė, 2015). Kaip teigia autorė, tokios sistemos diegimas ir priežiūra reikalauja nemažų išlaidų, palankios organizacinės kultūros, valstybinės politikos ir politinės valios nebuvimas stabdo tokios kokybės sistemos įsidiegimą Lietuvos socialines paslaugas teikiančiose įstaigose.

Kokybiškų socialinių paslaugų teikimui šio modelio kriterijus sėkmingai taiko Josefshaim Bigge (Vokietija) reabilitacijos centras žmonėms su fizine, sensorine, kompleksinėmis negaliomis. Taip pat Panagia Eleousa (Graikija) profesinio ugdymo, konsultavimo, psichologinės paramos, globos paslaugas su protine negalia teikiantys centrai Mesolongyje ir Agrinijuje. Valakupių reabilitacijos centras (Lietuva) taip pat yra įsidiegęs aukščiau minėtą EQUASS modelį.

EQUASS sistema paremta aiškiais kriterijais, naudoja savęs vertinimo ir išorės vertinimo procedūras, tačiau nėra nurodytas aiškus modelio taikymas praktikoje.

E-Qalin modelis. E-Qalin yra kokybės vadybos sistema, specialiai sukurta ir pritaikyta Europos pagyvenusiems žmonėms, žmonėms su negalia ir globos namams, ambulatorines ir mobiliąsias paslaugas teikiantiems socialiniams centrams, sukurta pagal

Europos Sąjungos Leonardo da Vinčio projektą (2004-2007 m.). E-Qalin vadovaujasi tokiomis nuostatomis ir vertybėmis kaip garbė, orumas, tolerancija, individualus dėmesys, bendradarbiavimas sprendžiant konfliktus dialogo pagalba, asmeninis įsitraukimas ir kt. Šiomis vertybėmis užtikrinamas orus ir nemenkinantis darbas ir gyvenimas socialinėse įstaigose. Pilotinėje versijoje dalyvavo institucijos ir ekspertai iš įvairių Europos šalių - Austrijos, Vokietijos, Italijos, Liuksemburgo, taip pat iš Slovėnijos. 2008 m. užbaigus pilotinį projektą, buvo įkurta E-Qalin GmbH, kuri toliau tęsė šios kokybės sistemos tobulinimo ir pritaikymo darbus. Šis modelis skirtas matuoti ir įvertinti visų dalyvaujančiųjų sistemoje - tiek vartotojų, tiek darbuotojų pasitenkinimą teikiamų paslaugų kokybe. Modelį sudaro dvi dalys: "Struktūra ir procesai" bei "Rezultatai" (14 paveikslas).



14 pav. E-Qalin kokybės vertinimo modelis

(šaltinis: Qualitätsmanagement, 2014)

Laukas *Struktūra ir procesai* suskirstytas į penkis aspektus: gyventojai, darbuotojai, vadyba, aplinka ir mokymosi organizacija. Kiekvienam aspektui yra nustatyti skirtingi kriterijai: stebėseną ir informavimo politika, darbo laiko modeliai, organizacijos vertybės ir organizacinės kultūros samprata, komunikacija ir bendradarbiavimas, praktinis mokymasis ir pan.

Laukas *Rezultatai* suskirstytas į penkis aspektus: gyventojai, darbuotojai, lyderystė, socialinis poveikis ir orientacija į ateitį. Kiekvienam aspektui yra nustatyti kriterijai: privatumas, darbuotojų įtraukimas, personalo išlaikymo sąnaudos, pasitenkinimas šeima, socialinės kaitos pokyčiai socialinės globos namuose ir pan.

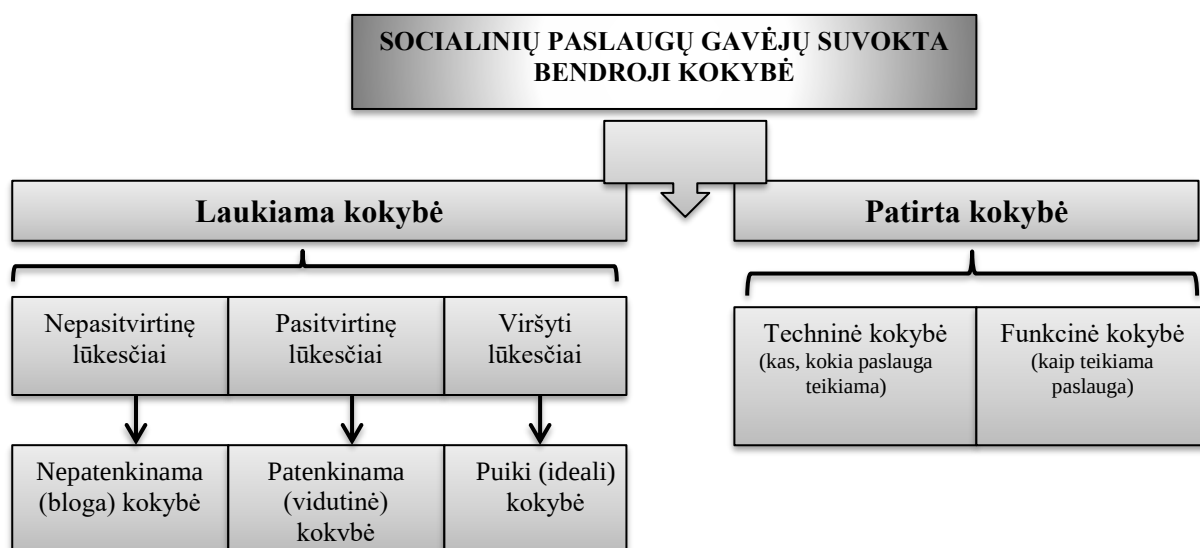
Procesai matuojami ir vertinami PDCA ciklu (*Planuok, Daryk, Tikrink, Veik*). Rezultatai gaunami iš aukščiau minėtų veiksmų ir kiekybiškai išreikštų skaičiais. Modelis lygiaverčiai vertina suteiktas paslaugas ir iš jų gautus rezultatus, kurie prisideda prie

kasdieninio slaugos ir globos paslaugų kokybės gerinimo (Qualitats management, 2014).

E-Qalin kokybės modelis leidžia nuolat tobulinti socialinės ir sveikatos priežiūros paslaugas, toliau tobulinti standartus ir pasiekimų palyginamumą. Modelis yra svarbus, nes jis siūlo tolesnę kokybės plėtrą socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, didina gyventojų gyvenimo kokybę, padidina jų pasitenkinimą, kelia gyvenimo, priežiūros, darbo, švietimo ir socialinių paslaugų kokybę, ugdo stiprią kolektyvinę dvasią ir darbuotojų žinias, paslaugos tampa skaidrios ir palyginamos. Šis modelis praktiniuose tyrimuose mažai taikomas.

Pagal šį paslaugų kokybės modelį dirba ir Stiftung Liebenau socialinė, sveikatos ir ugdymo organizacija su maždaug 5500 darbuotojų, kuri teikia socialines paslaugas daugiau nei 15 tūkst. žmonių. Organizacija turi filialus Vokietijoje, Austrijoje, Šveicarijoje, Bulgarijoje.

Ch. Gronroos bendrai suvoktos kokybės modelis. Mokslinėje literatūroje (Langvinienė, Vengrienė, 2005), aprašomas Ch. Gronroos kokybės vertinimo modelis, kuomet autorius išskiria du kokybės matavimo būdus: techninį ir funkcinį. Techninė kokybė – kai gavėjas paslaugą vertina jos teikimo metu, funkcinė – gavėjo reagavimas, kaip ta paslauga buvo teikiama. Kitaip tariant, vertinama ne tik pati paslauga, bet ir jos teikimo procesas. Šiam modeliui priskirtina ir laukiama kokybė, kuomet yra matuojamas gavėjo lūkestis prieš gaunant paslaugą, o tai parodo gavėjo poreikius. Skirtumas tarp lauktos ir patirtos paslaugos kokybės parodo atitinkamą laipsnį tenkinant paslaugų gavėjų poreikius. N. Langvinienės ir B. Vengrienės (2005) nuomone, šis modelis yra vienas tinkamiausių tirti socialinių paslaugų kokybę, siekiant sužinoti paslaugų gavėjų nuomonę (15 paveikslas).



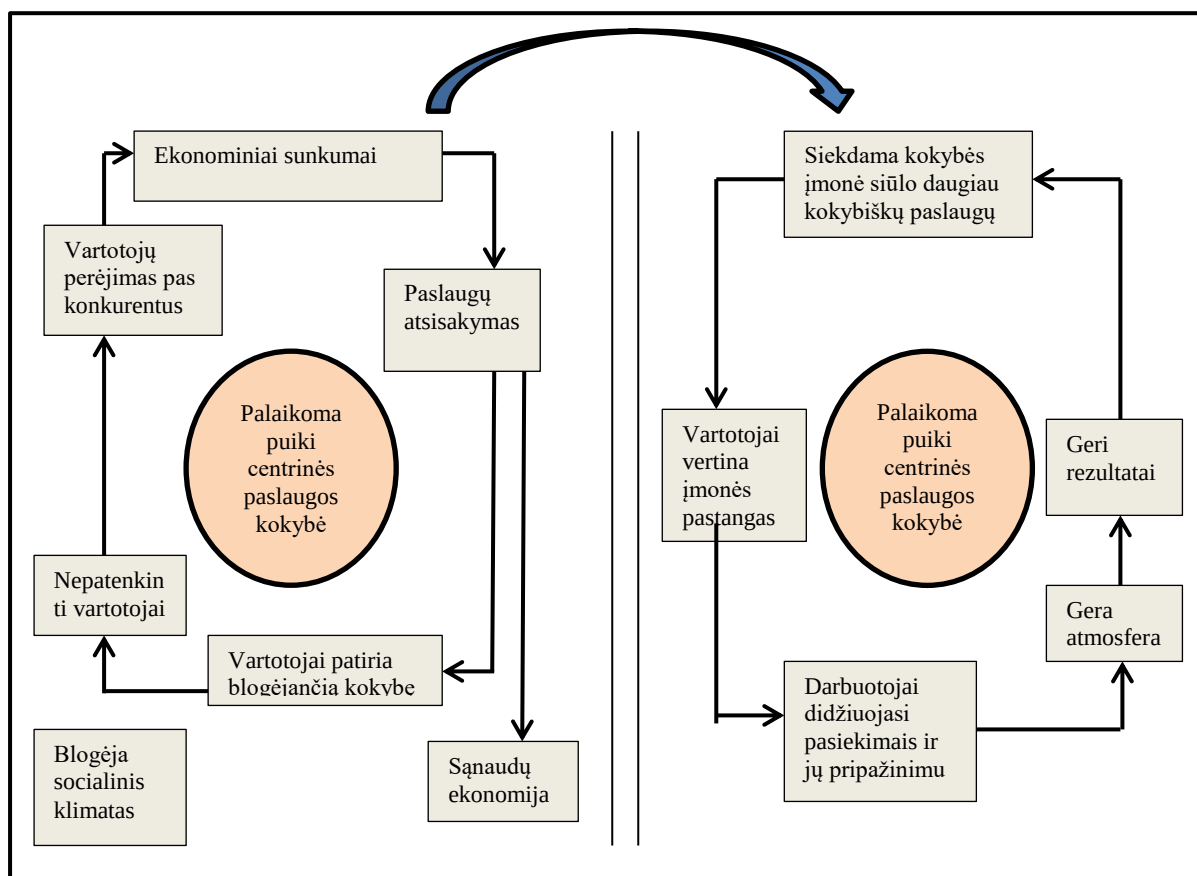
15 pav. Ch. Gronroos bendrai suvoktos paslaugų kokybės modelis

(šaltinis: Langvinienė et.al., 2005)

Ch. Gronroos modelis parodo vartotojo lūkesčius ir realiai patirtą paslaugą, kas sudaro galutinį rezultatą ir daro įtaką bendrai suvoktai paslaugos kokybei.

Ch. Gronroos bendrai suvoktos kokybės modelis nagrinėja visą teikiamos paslaugos kokybės procesą, o ne vien galutinį gautą rezultatą. Modelis pateikia dimensijas, kurios duoda bendrą suvokimą apie paslaugų kokybę, jų teikimo procesą, tačiau pabrėžiamas kokybės tyrimo apribojimas, vartotojo asmeninių savybių ignoravimas (Langvinienė et.al., 2005).

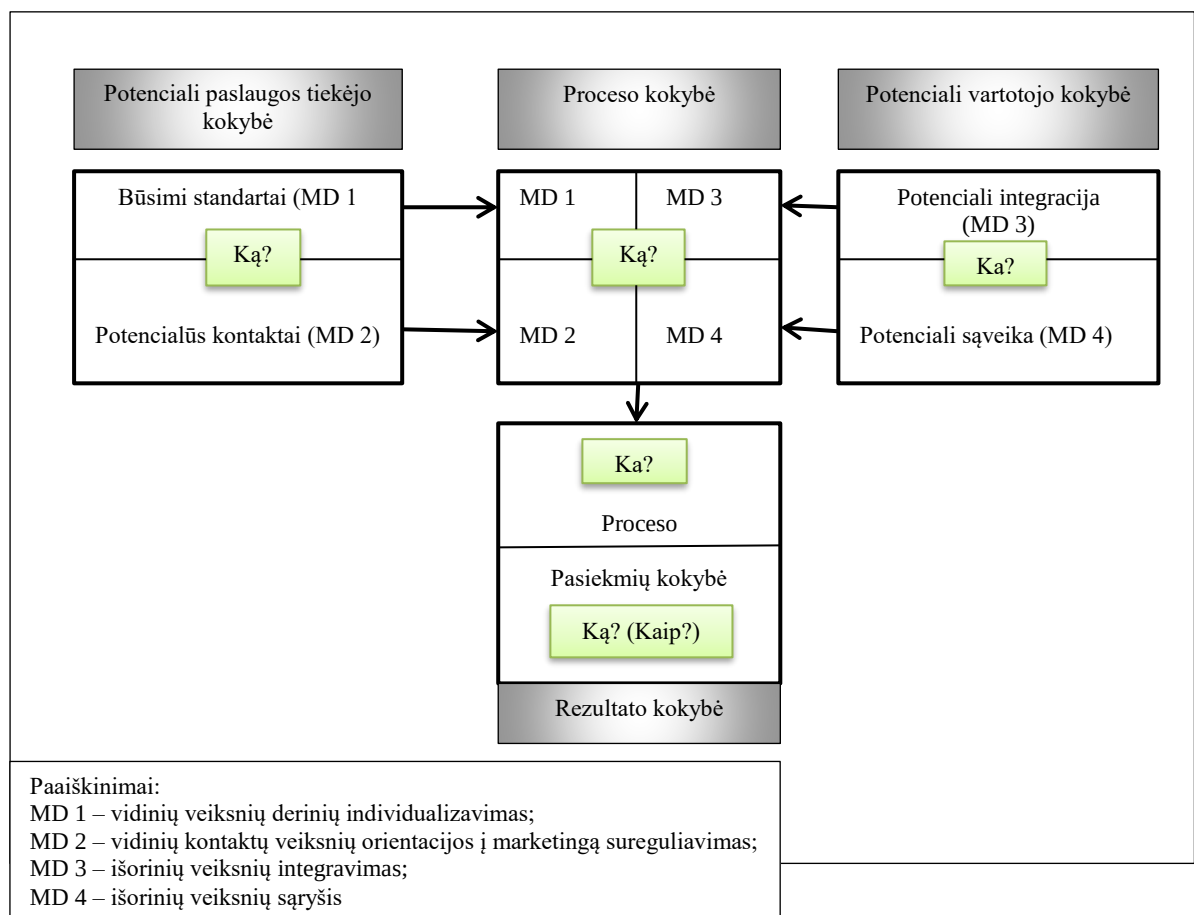
Normann ydingo ir pozityvaus ratų modelis nurodo klientų ir personalo pasitenkinimo ryšius: jei darbuotojai turi geras darbo sąlygas ir yra motyvuoti, tai vartotojai gaus kokybiškas paslaugas. R. Normann (1994) pažymi, kad nepkankamas darbuotojų dėmesys klientui, motyvacijos nebuvimas, netinkamas paslaugų teikimas įtraukia paslaugas teikiančias įmones į ydingą ratą. Kai paslaugų teikėjas yra nusiteikęs pozityviai, deda pastangas į teikiamų paslaugų kokybę bei vartotojo lūkesčių patenkinimą, tuomet rezultatai įtakoja įmonės teigiamus ekonominius rezultatus, „sveiką“ konkurenciją rinkoje ir pan. Taip susikūria pozityvus ratas, kuris parodo vartotojo, kaip kokybiškų paslaugų bendrakūrėjo reikšmingumą ir motyvuoto bei didelę kvalifikaciją turinčio personalo ryšį. (16 paveikslas).



16 pav. Ydingas ir pozityvus paslaugų teikimo ratas
(šaltinis: Normann, 1994)

Šis modelis parodo ir išaiškina, kad paslaugų kokybei ir vartotojo pasitenkinimui didelę svarbą teikia motyvuotas personalas, gera darbinė aplinka ir atmosfera. Kadangi nėra nurodytas aiškus paslaugų kokybės matavimo būdas, šio modelio pritaikymas praktiškai yra sudėtingas.

A. Meyer ir R. Mattmuller kokybės modeliu parodo, kad teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimas yra sudėtingas procesas. Autoriai (1994) šiame modelyje nurodo keturias dalines kokybes, kurios įtakoja paslaugų kokybę. Pirmą – įmonės pasirengimas ir darbuotojų gebėjimai (potenciali paslaugos teikėjo kokybė). Antrą – kliento dalyvavimas paslaugos kūrimo (potenciali paslaugos vartotojo kokybė). Trečią – proceso kokybę (dviejų aukščiau nurodytų kokybių sąveika). Ketvirtą – rezultato kokybę, vertinamas kliento galutinis pasitenkinimas paslaugos teikimo procese. Kiekviena dalinė kokybė turi dvi komponentes – turinio (ką?), t.y. ką paslaugų vartotojas duoda procesui, ir būdo (kaip?), nurodantis, koku būdu tai atliekama. Prekių kokybei tinkamiausiai pritaikoma pirmoji komponentė, paslaugų – antroji. Autoriai kiekvieną dalinę kokybę sieja su paslaugų teikimu ir kokybe susijusia specifine marketingo dimensija (MD). (17 paveikslas).



17 pav. A. Mayer ir R. Mattmuller kokybės modelis

(šaltinis: Meyer et.al., 1987)

Potenciali teikėjo kokybė. Ją apibrėžia organizacijos darbuotojų kvalifikacija ir gebėjimai, kurie įtakoja vartotojo gaunamą kokybę. Paslaugos gali būti teikiamos individualizuota arba standartizuota formomis, tačiau paslaugų teikimas gali turėti ir abiejus elementus. Tai nurodoma būsimuosiuose standartuose. Teikiamų paslaugų kokybei didelę įtaką daro ir potencialūs kontaktai, t.y. vidinių objektų (darbos vietų, įrangos ir pan.) bei vidinių subjektų (darbuotojų) rezultatų derinimas.

Potenciali vartotojo kokybė. Tai įmonės kontaktinio personalo gebėjimas įtraukti vartotoją į paslaugų kokybišką kūrimą. A. Meyer ir R. Mattmuller nurodo būsimą integraciją ir sąveiką. Būsimą integraciją autoriai aiškina kaip vartotojo patirtį, suvokimą, būsimą sąveiką – kaip vartotojo komunikavimą su kitais vartotojais. Vartotojų aktyvus dalyvavimas ir įsitraukimas apsprendžia kokybės lygį, kaip būsimos integracijos ir sąveikos rezultata, t.y. ar jis bus pozityvus, neutralus ar negatyvus.

Proceso kokybė. Tai potenciali vartotojo (vidinis paslaugų teikimo veiksnys) ir teikėjo (išorinis veiksnys) kokybių sąveika, kuri nulemia galutinę paslaugos kokybę. Svarbus vaidmuo paslaugų teikimo etape tenka kontaktiniam personalui, kuris įtakoja vartotojo elgseną.

Rezultato kokybė. Ši ketvirtoji dalinė kokybė nurodo proceso rezultata (ką?) ir pasekmių kokybę (kaip?). Proceso rezultatas gali būti apibūdinamas iš anksto, tačiau pasekmių kokybė – tik praėjus kuriam laikui.

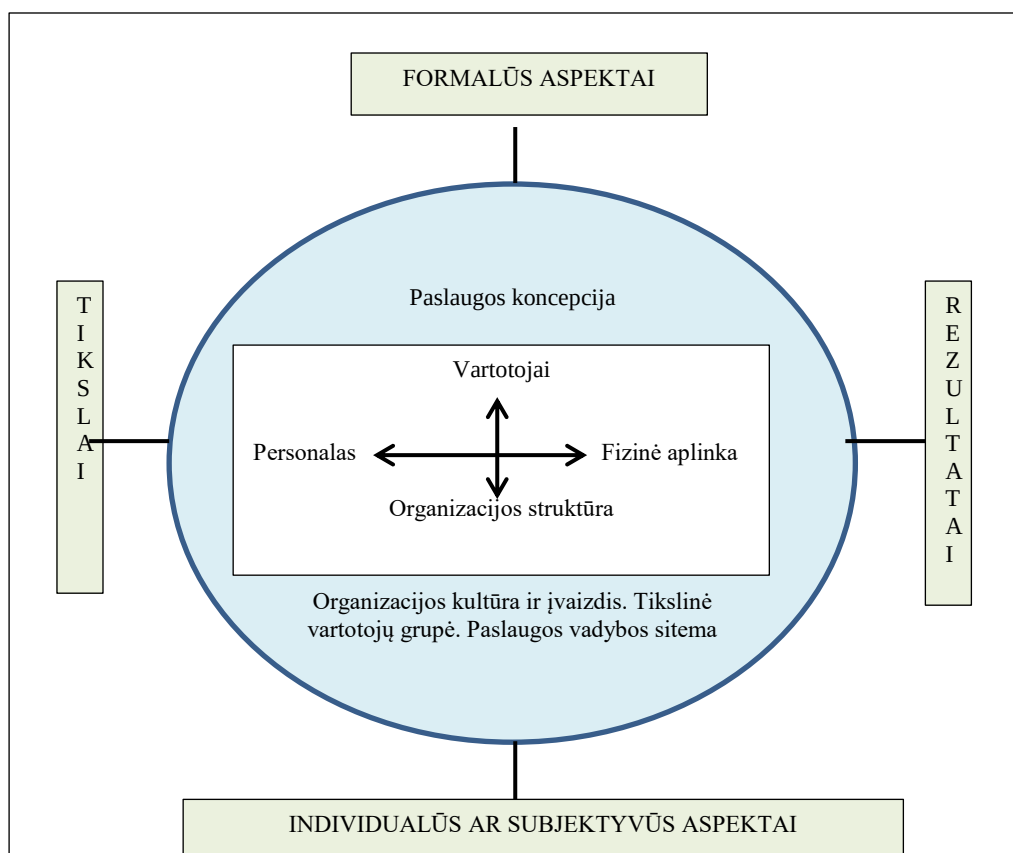
A. Mayer ir R. Mattmuller modelio autoriai pabrėžia paslaugos teikėjo ir paslaugos teikimo svarbą. Vartotojų nusiskundimai, nepasitenkinimai gautomis paslaugomis įtakoja paslaugų teikėjų reagavimą, tokiu būdu siekiama vartotojo lojalumo. Ne mažiau svarbų vaidmenį paslaugos kokybei vertinti vaidina ir vartotojas kaip išorinis veiksnys. Vartotojo lūkesčiai ir paslaugas teikiančios įmonės įvaizdis, autorių nuomone, nėra tiek svarbūs kriterijai. Sutinkama, kad modelį kokybei matuoti praktiškai taikyti sudėtinga.

W. Muller kokybės modelis nurodo paslaugos kokybės vertinimą iki pradedant ją vartoti, jos vartojimo metu ir po vartojimo. Tokiu būdu parodomas ryšys tarp kokybės vertinimo ir vartotojo elgsenos. L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009) pažymi, kad modelio autorius individualiai kokybei vertinti nurodo tris etapus: 1) suvoktos kokybės vertinimą; 2) pažinimo palyginimą; 3) reakciją po vertinimo. W. Muller pažymi, kad vidinė ir išorinė informacija vaidina ypatingai didelį vaidmenį vertinant paslaugos kokybę jos siūlymo fazėje. Jei atsiranda informacijos trūkumas, vartotojas jį stengiasi kompensuoti ieškodamas kokybės pakaitalo. Todėl svarbią įtaką suvoktos kokybės vertinimo etape atlieka vartotojo patyrimas paveikiant patį paslaugų kokybės procesą. Antrame etape vartotojas lygina suvoktą kokybę su

realiai gauta, nagrinėja patirtus nukrypimus, ieško nukrypimo priežasčių ir pan. Vartotojo reakciją po vertinimo įtakoja jo pasitenkinimas gauta paslauga, t.y. tai įtakoja jo elgseną (ar bus lojalus paslaugų teikėjui, ar neigiamą nuomonę skleis kitiems vartotojams ir pan.). Vienokia ar kitokia vartotojo galutinė reakcija padeda organizacijai nustatyti tolimesnius atitinkamus strateginius veiksmus (Bagdonienė et.al., 2009).

Pripažįstama, kad paslaugų kokybei tirti šis modelis yra sudėtingas. Nepaisant šio modelio sudėtingumo, jis nagrinėja ir parodo paslaugų vartotojo elgseną visos paslaugos teikimo metu: vartotojų lūkesčius kokybei, realiai patirtą kokybę, kognityvinį (pažinimo) procesą bei reakciją po paslaugos gavimo, o tai leidžia įmonei vertinti tolimesnę veiklos strategiją.

Edvardsson ir Gustavsson įvertinimo modelis. B. Edvardsson ir B.O. Gustavsson (1988) modifikavo R. Normann sukurtą kokybės modelį. Modelį sudaro: 1) tikslinė klientų grupė, kuriai bus teikiamos paslaugos), 2) paslaugų koncepcija, kur nurodomi paslaugų siūloma nauda ir privalumai, 3) paslaugų teikimo posistemis, kuri sudaro personalas, įstaigos aplinka ir struktūra, 4) įstaigos kultūra ir įvaizdis, t.y. bendros įstaigos vertybės ir principai, kuriais vadovaujasi paslaugas teikianti organizacija. Modelis vertina 4 kokybei užtikrinti svarbias sritis (18 paveikslas).



18 pav. Edvardsson ir Gustavsson kokybės įvertinimo modelis
(šaltinis: Edvardsson et.al., 1988)

Formalūs tikslai. Analizei reikiamą informaciją turi įmonės aukščiausi vadovai, todėl vertinant paslaugų kokybę, svarbu analizuoti įmonės veiklos planus, tikslus, uždavinius, įmonės politiką ir pan.

Subjektyvūs tikslai. Svarbu išsiaiškinti, kaip įstaigos personalas supranta formalius tikslus, nes juos personalas gali interpretuoti savaip.

Formalūs rezultatai. Organizacijos veiklos vertinimas remiantis oficialiais dokumentais.

Subjektyvūs rezultatai. Nagrinėjamas vartotojų kokybės supratimas bei personalo suvokimas apie siūlomą vartotojui paslaugą ir vidinį paslaugų teikimo procesą.

Gautos informacijos dėka įmonės atlieka išsamią analizę, kuri nustato tobulintinas sritis.

Šis modelis nagrinėja tiek išorinę, tiek vidinę paslaugų kokybę, kas leidžia geriau suvokti problemas ir daromas klaidas. Tačiau pritaikyti praktikoje modelį yra sudėtinga, nes nėra nurodomas būdas paslaugų kokybę išmatuoti.

Mokslinės literatūros analizė parodo, kad paslaugų kokybės matavimas ir vertinimas yra svarbi mokslo sritis. Modelių ir metodų kokybei tirti gausa rodo, kad nėra vienodos nuomonės dėl jų vieningo pritaikymo. Paslaugų rūšis, situacija, poreikis, vidinė bei išorinė aplinka, lyderystė ir kt. įtakoja kokybės matavimą bei jų rezultatus. Sutariama, kad svarbiausias paslaugų kokybės vertintojas yra vartotojas, kuriam svarbus ne tik rezultatas, bet ir paties rezultato pasiekimo procesas. Prasta paslaugų kokybė nulemia tiekėjams nuostolingą veiklą, todėl sėkmingas paslaugos vystymasis ir plėtra turi būti užtikrinti tinkama paslaugų kokybe. Modelių autoriai sutaria, kad vartotojas labiausiai vertina patikimumą, prieinamumą, paslaugų teikėjo reagavimą, kompetenciją ir pan. Nei vienas paslaugų kokybės modelis neparodo, kaip tapti tobula paslaugas teikiančia įmone, todėl išvelgiamas poreikis ir toliau tirti paslaugų kokybę.

1.5. Paslaugų kokybės modelio pasirinkimas teikiamų socialinių paslaugų kokybei matuoti

R. Civinskas ir M. Kaselis (2008) plačiai nagrinėjo kokybės vadybos diegimo ypatumus ir kokybės vadybos modelių pritaikymą Lietuvos viešajame sektoriuje. Autoriai pripažįsta ir sutaria, kad viešosios institucijos savo veikloje sunkiai pritaiko kokybės vadybos modelius, kadangi viešasis sektorius daugiau orientuojasi į veiklos procesus nei į rezultatus. Taip pat pastebi, kad valstybės tarnautojus riboja pakankamai griežta teisinė aplinka,

nepakankamas suvokimas dėl ko reikalinga diegti kokybės sistemą, nepakankama komunikacija tarp darbuotojų bei įstaigų tiek išorinėje, tiek vidinėje aplinkose. Kokybės vadybos sistemos įdiegimas įstaigoje reikalauja didesnio papildomo darbo krūvio, darbuotojų motyvacijos, o tai reikalauja papildomų lėšų, dėl ko tai tampa viena iš pagrindinių priežasčių, stabdančių kokybės vadybos sistemos įsidiegimą. Vis tik R. Civinskas ir M. Kaselis (2008) išvelgia kokybės vadybos modelių skinimosi kelią į Lietuvos viešąjį sektorių. Lietuvoje viešojo sektoriaus įmonių vienokio ar kitokio kokybės modelio pasirinkimą nulemia iniciatyva „iš apačios“. „Iš viršaus“ iniciatyva skatinama tik rekomenduojančio pobūdžio dokumentais. Tai lemia noras ir siekiamybė būti lygiaverčiais partneriais su institucijomis tiek Lietuvoje, tiek ES, kurios jau turi įsidiegti vienokią ar keletą kokybės vadybos sistemų.

Šiame darbe pateikti ir išnagrinėti vienuolika paslaugų kokybės modelių, jų privalumai, trūkumai ir kokybės matavimo būdai (2 lentelė).

2 lentelė. Modelių privalumai ir trūkumai

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

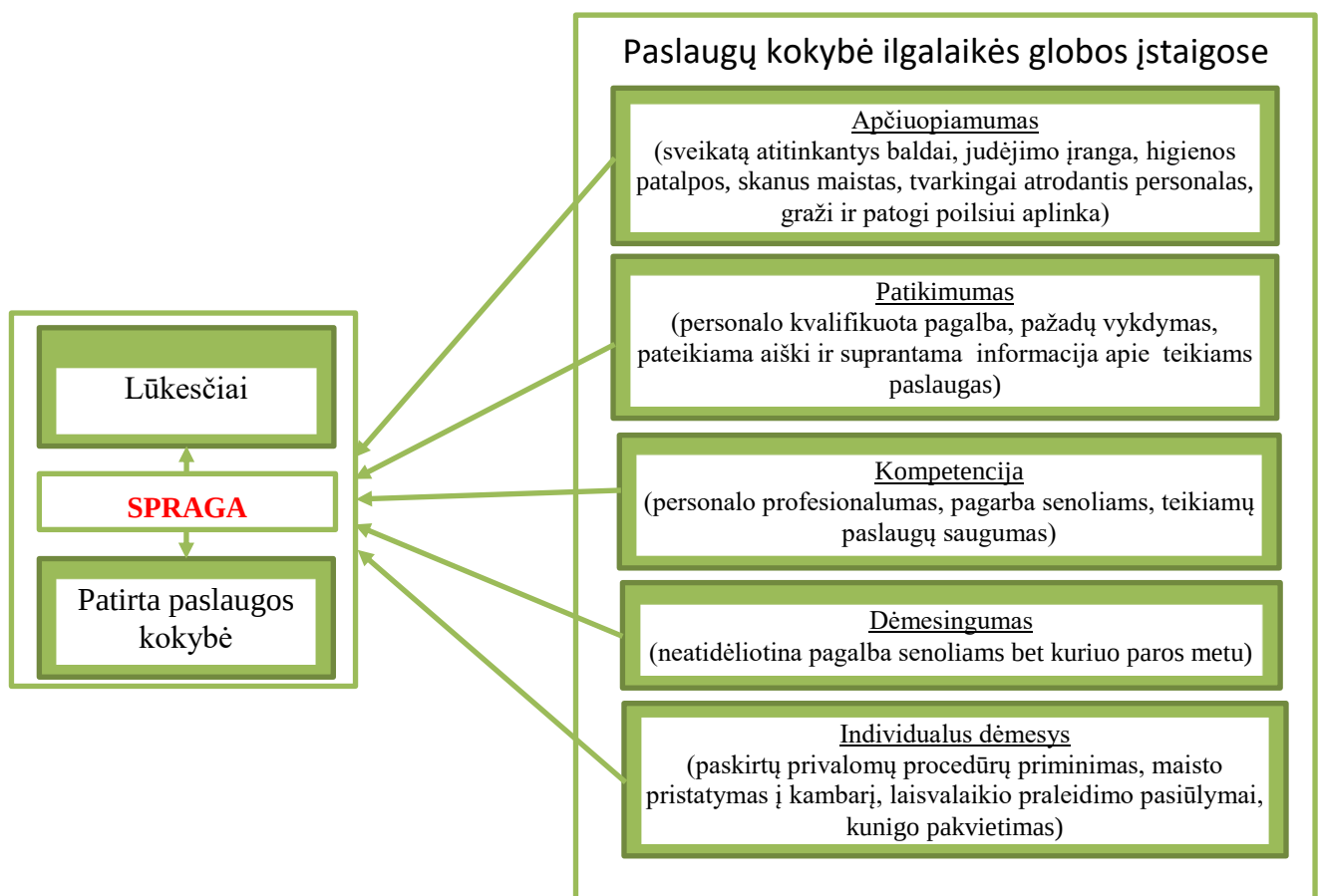
Paslaugų kokybės modeliai	Esminiai privalumai	Esminiai trūkumai
EFQM tobulumo modelis	Šis modelis nekelia griežtų reikalavimų dokumentacijai. Kiekviena organizacija pati individualiai turi galimybes nusistatyti reikalavimus ir klausimynus tobulintinioms sritims.	Smulkioms ir vidutinėms įmonėms šio modelio įsidiegimas reikalauja didelių investicijų, atsiranda „pasimetimo“ galimybės tobulos įstaigos keliamiems reikalavimams.
ISO 9001 serijos standartai	Standarto įsidiegimas suteikia galimybes lygiaverčiai bendradarbiauti su užsienio partneriais ir kitomis organizacijomis, įgyti pasitikėjimą teikiamų paslaugų kokybe. Supaprastinti reikalavimai dokumentacijai.	Tai yra tik pamatinis pagrindas kokybės vadybos sistemos diegimui organizacijoje, reikalaujantis nemažų investicijų.
Kokybės spragų modelis	Sragų modelio pagalba atskleidžiami gavėjų lūkesčiai ir realiai gautų paslaugų suvokimas. O tai leidžia organizacijoms atlikti sragų analizę dėl gavėjų pageidaujamos paslaugos kokybės ir atsiradusių sragų šalinimo.	Autoriai nenurodo aiškaus sragų matavimo būdo skirtinguose modelio lygmenyse.
SERVQUAL modelis	Modelis įgalina nustatyti ir vertinti teikiamų paslaugų kokybės spragas tarp vartotojo lūkesčių ir realiai gautų paslaugų. Remiantis 5 modelio kokybės dimensijomis, nurodytas aiškus paslaugų kokybės matavimo būdas, kurį pritaiko daugelis paslaugas teikiančių sektorių.	5 paslaugų kokybės dimensijos nėra universalios visoms paslaugų sferoms. Terminas „lūkesčiai“ yra interpretuojamas ir suvokiamas labai skirtingai, dėl ko gauti tyrimų rezultatai gali būti netikslūs.
EQUASS modelis	Ši sistema turi aiškius matavimo kriterijus bei savęs ir išorės vertinimo procedūras.	Modelis nepateikia aiškaus matavimo būdo, įdiegimas reikalauja didelių investicijų.
E-Qalin modelis	Modelis suteikia galimybes nuolat tobulinti socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, lyginti pasiekimus.	Šis modelis praktiniuose tyrimuose mažai taikomas.
Ch.Gronroos bendrai suvoktos kokybės modelis	Tai vienas pirmųjų modelių paslaugų kokybei matuoti. Paslaugų gavėjas, remiantis atitinkamais kriterijais, vertina ir gautą paslaugos rezultatą, ir visą paslaugos teikimo procesą.	Nėra aiškus pagal šį modelį funkcinės ir techninės paslaugų kokybės matavimo būdas. Modelis nepaiso gavėjo asmeninių savybių.
Normann ydingo ir pozityvaus ratų modelis	Modelis parodo ryšį tarp vartotojų ir darbuotojų pasitenkinimo. Tik motyvuoti, geras darbo sąlygas turintys darbuotojai gali teikti kokybiškas paslaugas vartotojui ir suteikti jam pasitenkinimą.	Praktikoje šį modelį pritaikyti sudėtinga, nėra aiškaus matavimo būdo.
Meyer ir Mattmuller kokybės modelis	Modelis vertina ne tik paslaugų teikimo procesą, bet ir vartotojo popirkiminę reakciją. Teikėjo gebėjimas reaguoti į skundus ir nusivylimą skatina vartotojų lojalumą.	Modelis ignoruoja vartotojų lūkesčius ir paslaugų įmonės įvaizdžio reikalingumą paslaugų kokybei vertinti.
W. Muller kokybės modelis	Modelis nagrinėja vartotojo elgseną visos paslaugos teikimo metu, o tai leidžia organizacijai vertinti tolimesnę veiklos strategiją.	Nėra aiškus modelio pritaikymas praktikoje.
Edvardsson ir Gustavsson įvertinimo modelis	Modelis nagrinėja tiek išorinę, tiek vidinę paslaugų kokybę, kas leidžia suvokti daromas klaidas ir problemas.	Praktikoje modelį pritaikyti sudėtinga, nėra nurodomas aiškus matavimo būdas.

Todėl būtų galima pasirinkti tinkamiausią kokybės vadybos modelį teikiamų socialinių paslaugų kokybei matuoti. Mokslinės literatūros autoriai paslaugų kokybę ir jos vertinimą pateikia skirtingai: vieni modeliai išryškina paslaugų gavėjo kokybės suvokimą, kiti didesnę dėmesį teikia paslaugų teikimo procesams, dar kiti paslaugų teikimą prilygina sistemai. Kaip pastebi R. Civinskas ir M. Kaselis (2008), ISO standartų įsidiegame ženkliai pagerina įmonių veiklą ir rezultatus, įvaizdį prieš partnerius bei ryšius su jais. Tačiau iš kitos pusės autoriai pažymi, kad standartai sukelia nemažai problemų atliekant įstaigoms procesų vertinimą pagal juos. ISO standartai yra sukurti tam, kad padėtų pamatą visų tipų ir dydžių organizacijoms įgyvendinti ir taikyti kitas rezultatyvias kokybės sistemas (Černiauskienė, 2011). Д. В. Маслов (2008) sutinka, kad EFQM taikymas įstaigoms didina konkurencijos galimybes, kai į veiklos gerinimą įtraukiami visi įstaigos darbuotojai, efektyviai pritaikomas paslaugų kokybės valdymas, orientuojamasi į klientus ir į jų lūkesčių tenkinimą ir pan. Tačiau EFQM modelio įsidiegame reikalauja nemažų investicijų ir laiko, be to įstaigos „pasimeta“ tarp tobulos įstaigos keliamų reikalavimų. S. Frings, E. Wacker ir R. Wetzler (2010) plačiai nagrinėja EQUASS ir E-Qalin kokybės modelius, kurie plačiai taikomi užsienio šalyse socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybei tobulinti. Modeliai yra svarbūs, nes jie siūlo tolesnę kokybės plėtrą socialines paslaugas teikiančiose įstaigose, didina gyventojų gyvenimo kokybę, padidina jų pasitenkinimą, kelia gyvenimo, priežiūros, darbo, švietimo ir socialinių paslaugų kokybę, ugdo stiprią kolektyvinę dvasią ir darbuotojų žinias, paslaugos tampa skaidrios ir palyginamos. Tačiau kaip juos pritaikyti praktikoje autoriai nepateikia aiškaus matavimo būdo. Kokybės spragų, Ch. Gronroos bendrai suvoktos kokybės bei Normann ydingo ir pozityvaus rato modeliai nepateiktų įstaigos vadovybei aiškių atsakymų apie teikiamų socialinių paslaugų kokybę, nes autoriai nenumato aiškaus būdo matuoti teikiamų paslaugų kokybę visose paslaugas teikiančiose įmonėse, ignoruojamos paslaugų gavėjų asmeninės savybės. Meyer-Mattmuller, Muller bei Edvardsson ir Gustavsson įvertinimo modeliai apima daug kriterijų ir veiksnių, tačiau pripažįstama, kad jų taikymas praktikoje yra sudėtingas, sąlygojantis rezultatų netikslumus.

D. Korsakaitė (2004) pripažįsta, kad SERVQUAL kokybės matavimo modelis yra paprastas ir praktiškas, tuo pačiu ir efektyvus. Jis padeda atskleisti teikiamų paslaugų kokybės silpnąsias ir stipriąsias vietas, vertina ne tik bendrai teikiamą paslaugų kokybę, bet ir nurodo konkrečias paslaugų tobulintinas sritis. I. Bučiūnienės ir Ž. Piligrimienės (2002) nuomone, SERVQUAL metodika remiasi nuostata, kad tik vartotojas gali suprasti ir vertinti paslaugų kokybę. Šiam teiginiui pritaria ir L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009), papildydamos, kad šis metodas paslaugų kokybei matuoti taikomas įvairiuose sektoriuose. Tačiau SERVQUAL modelio autoriai sulaukė ir kritikos dėl šio modelio taikymo praktikoje. M. Urvikis (2014)

vartotojų lūkesčius vertina kaip dinamiškus, nes paslaugų gavėjai skirtingai suvokia, kiek galėtų ir turėtų paslaugos būti kokybiškesnės už realiai gaunamas. Todėl paslaugų gavėjų atsakymai į klausimynus neatspindi realios paslaugų kokybės. Prašant vartotojams įvertinti savo lūkesčius paslaugos kokybei prieš jos suteikimą, neretas teiginį įvertina pačiais aukščiausiais balais, o tai galima būtų prilyginti kaip idealios (tobulos) paslaugos kokybės siekimą. Patį terminą ”lūkesčiai“ daugelis vartotojų gali traktuoti įvairiai: paslaugos požymio svarba, tobula veikla ir pan. Tuo tarpu P. Parasuraman, V. Zeithaml ir L. Berry (1988) lūkesčius prilygino aukščiausio lygio paslaugas teikiančiai organizacijai, kurių tikisi kiekvienas paslaugų gavėjas. Autoriai SERVQUAL modelį palygino su “skeletu”, kuris gali būti plačiai taikomas konkrečios įstaigos tyrimo poreikiams.

Remiantis šiais argumentais, buvo pasirinkta SERVQUAL metodika matuoti teikiamų paslaugų kokybę Lietuvos ilgalaikės globos įstaigose pagal sudarytą tyrimo modelį (19 paveikslas).



19 pav. Paslaugų kokybės ilgalaikės globos įstaigose tyrimo modelis

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Apčiuopiamumo dimensija. Apčiuopiamumo dimensiją apibūdina fizinių paslaugų teikimo priemonės (baldai, įranga, higieninės patalpos ir kt.), darbuotojai (jų išvaizda), tiekiamas maistas ir pan., kurie leidžia spręsti apie galimą paslaugos kokybę (Vengrienė, 2006). Tokie fiziniai elementai formuoja ir sudaro paslaugų gavėjų mintyse pirminį įspūdį apie įstaigų teikiamas paslaugas. Paprastai ilgalaikės globos įstaigose teikiamos paslaugos yra sunkokai apčiuopiamos, todėl, kaip teigia autorė, svarbu, kad paslaugų gavėjų mintyse būtų suformuotas deramas įspūdis (Vengrienė, 2006).

Patikimumo dimensija. Europos vartotojų pasitenkinimo valdymo vadovas (2010) patikimumo dimensiją aiškina kaip personalo gebėjimą saviems klientams įkvėpti pasitikėjimo jausmą.

Kompetencijos dimensija. Kompetencijos dimensiją Europos vartotojų pasitenkinimo valdymo vadovas (2010) apibūdina kaip visų darbuotojų išmanymą ir gebėjimus atlikti savo darbą. Tai darbuotojų elgesys su klientais, rodoma klientams pagarba, jų poreikių supratimas, gebėjimas komunikuoti, išlaikomas konfidencialumas, kas suteikia ilgalaikės globos gyventojams pasitikėjimą.

Dėmesingumo dimensija. Šia dimensija matuojamas personalo gebėjimas tuoj pat padėti klientui ir suteikti reikiamą paslaugą, kai jos klientui reikia neverčiant jo laukti, kol personalo darbuotojai užsiėmę savais reikalais (Vengrienė, 2006).

Individualaus dėmesio dimensija. B. Vengrienė (2006) pažymi, kad empatijos arba individualaus dėmesio dimensijos matavimas leidžia geriau suvokti klientų asmeninius pageidavimus, skiriant jiems individualų dėmesį, dar geriau pažinti klientą.

Tyrimo modelis pritaikytas atlikti autorinį tyrimą ilgalaikės globos įstaigose teikiamų paslaugų kokybei matuoti ir vertinti. Šis tyrimo modelis leis išsiaiškinti, kokią svarbą Lietuvos ilgalaikės globos įstaigų gyventojai teikia ne tik objektyviosios (materialiniam gerbūviui), bet ir subjektyviosios vertinimo skalės rodikliams, tokiems kaip personalo kompetencija ir dėmesingumas, individualus personalo dėmesys, pasitikėjimas darbuotojais, kliento savijauta bei gaunamų paslaugų kokybė.

2. LIETUVOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ ILGALAIKĖS GLOBOS ĮSTAIGOSE KOKYBĖS TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodologijos pagrindimas

Sparčiai augantis visuomenės senėjimo procesas skatina kurti ir plėsti socialinės paramos pažeidžiamiems asmenims pagalbos tinklą, kuris apima ir įstaigas, teikiančias ilgalaikę socialinę globą vyresnio amžiaus žmonėms. Šios įstaigos dar kitaip vadinamos globos namais, pensionais ar senelių namais. Tokių įstaigų poreikis vyresnio amžiaus žmonėms tampa labai svarbus, kuomet dėl senatvės ar negalios akivaizdžiai mažėja tokių žmonių savarankiškumas, artimieji dėl vienokių ar kitokių priežasčių nebegali jiems teikti pagalbos ir priežiūros. Senelių namuose, pensionuose ir globos namuose teikiamos stacionarios globos paslaugos, kaip manoma, turi užtikrinti juose gyvenančių senolių ir negalios ištiktų asmenų gyvenimo kokybę paskutiniame jų gyvenimo etape.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2013-2016 m. Lietuvoje stebimas socialinę pagalbą gaunančių gyventojų augimo skaičius ilgalaikės socialinės globos namuose (3 lentelė).

3 lentelė. Ilgalaikės globos įstaigose gyvenančiųjų skaičius
(šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, 2016)

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2013 m., palyginti su 2016 m., padidėjimas, sumažėjimas (–), proc.
Ilgalaikės globos įstaigų skaičius pagyvenusiems žmonėms	102	108	110	107	4,7
Ilgalaikės globos įstaigose gyvenančių žmonių skaičius	4665	4829	5012	5166	9,7

Europos ekspertų grupės nuomone (2014), stacionarios globos įstaigos yra uždaros ir izoliuotos, ribojančios ten gyvenančiųjų asmenines laisves – poilsis, maitinimasis, higiena ir kt. atliekami pagal griežtas dienotvarkes, vykdomas darbas grupėse, nepaliekant vietos asmens privatumui, formuojamas socialinis nuotolis tarp įstaigų darbuotojų ir gyventojų. Tačiau ieškomas ir „vidurio taškas“, pripažįstant, jog tai yra neišvengiama siekiant palengvinti senoliams su metais didėjančią negalėjimą atlikti savo kasdienes funkcijas apsirengti, nusipirkti ir pasigaminti maistą, atlikti elementarias higienos procedūras, judėti aplinkoje ir panašiai. Jei neveiktų ilgalaikės globos įstaigos, senolių gyvenamoji vieta nebūtų aprūpinta reikalinga profesionalia įranga, atitinkamomis sąlygomis ir profesionalių darbuotojų

slauga.

Nuolat Lietuvoje augantis vyresnio amžiaus žmonių skaičius siejamas ir su didesniais žmogiškaisiais bei finansiniais ištekliais. Socialinių paslaugų teikimo standartai, globos normos, geroji užsienio šalių patirtis yra aprašyti, ilgalaikių socialinių paslaugų sistema veikia. O kaip vertina gaunamas paslaugas patys globos įstaigų gyventojai ?

Apie teikiamų paslaugų kokybę, gyventojų pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, personalo ir gyventojų tarpusavio santykius ilgalaikės socialinės globos namuose yra tiriama ir aprašoma, tačiau fragmentiškai. Siekiant atlikti ilgalaikės socialinės globos įstaigose teikiamų paslaugų kokybę bei jose gyvenančių asmenų pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis, buvo suformuluotas tyrimo tikslas ir uždaviniai.

Tyrimo tikslas - ištirti Lietuvos ilgalaikės socialinės globos paslaugas teikiančiose įstaigose gyvenančių asmenų lūkesčių atitikimą su realiai gaunamų paslaugų kokybe.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išanalizavus mokslinę literatūrą, parengti tyrimo metodiką pagal SERVQUAL kokybės vertinimo modelį bei sudaryti apklausos anketas Lietuvos ilgalaikės socialinės globos įstaigose teikiamų socialinių paslaugų kokybei matuoti.
2. Parengus apklausos anketas, atlikti respondentų apklausą, siekiant surinkti duomenis paslaugų kokybei matuoti.
3. Atlikus respondentų apklausą, išanalizuoti apklausos metu gautus duomenis ir pateikti rezultatus bei pasiūlymus.

Socialinių globos įstaigų gyventojų išlaikymas priklausomai nuo globos namų (privatūs, priklausantys savivaldybėms arba bendruomenėms, valstybinės socialinės globos įstaigos ir kt.) svyruoja nuo 450 iki 800 eurų. Kainos dydį lemia ir tai, ar asmeniui yra nustatytas nuolatinė slauga, ar tik priežiūra. Globos namuose, priklausomai nuo jų dydžio, statuso ir savivaldybės, gyventojų skaičius svyruoja nuo 20 iki 285 gyventojų. Globojamas asmuo už pragyvenimą įstaigoje sumoka 80 proc. gaunamos pensijos. Jei gyventojas nuosavybės teise turimas turtas neviršija turto gyvenamosios vietos savivaldybėje nustatyto turto vertės normatyvo, tai kompensacija, gaunama už slaugą ar priežiūrą, taip pat yra skiriama globos įstaigai išlaidoms dengti. Visuomenėje yra įsitvirtinusi nuostata, kad didesnė sumokama išlaikymo kaina už asmeniui teikiamas stacionarias paslaugas (sveikatos būklę atitinkantį maitinimą, profesionalią ir diskretišką personalo pagalbą, konsultacijas turtiniais, finansiniais ir draudimo klausimais, gyvenamąją aplinką ir pan.), yra kokybiškesnės. Lietuvoje stacionarios globos įstaigose su pagyvenusiais žmonėmis dirba per 3,5 tūkst. darbuotojų (socialiniai darbuotojai, jų padėjėjai, psichologai, kineziterapeutai, masažuotojai ir kt.), kurių nuolat tobulinama kvalifikacija, motyvacija užtikrina reikiamą teikiamų paslaugų

kokybę.

Todėl visos įmonės ir organizacijos paslaugų kokybei turėtų kreipti ypatingą dėmesį, nes paslaugų kokybė sukuria organizacijos įvaizdį ir tiesiogiai įtakoja vartotojo pasitenkinimą (Vitkienė, 2004). Autorė pabrėžia nuolatinę įmonės ar organizacijos teikiamų paslaugų kokybės matavimo būtinybę, ar faktiškai teikiamų paslaugų kokybė atitinka laukiamą ir įsivaizduojamą kokybę.

Tyrimo metodika. Parasuraman, Zeithaml ir Berry (1985) nustatė, kad ir kokia bebūtų paslauga, vartotojas vertina tas pačias savybes (apčiuopiamumą, patikimumą, reagavimą, tikrumą, empatiją). Todėl SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo metodika yra plačiai taikoma nustatant skirtumus tarp vartotojų patirtos kokybės ir jų lūkesčių bei teikiamų paslaugų kokybę pagal kiekvieną minėtą kriterijų (Palaima, 2005). D. Korsakaitė (2004) teigia, kad SERVQUAL metodika yra efektyvi atskleidžiant teikiamų paslaugų kokybės stipriąsias ir silpnąsias puses, jos pagalba identifikuojamos paslaugų tobulintinos sritys. L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2009) vertinimu, SERVQUAL metodika yra labiausiai pritaikyta vertinti socialinių paslaugų kokybę. Šie aukščiau minėti argumentai ir nulėmė SERVQUAL metodikos pasirinkimą atliekant ilgalaikės socialinės globos kokybės vertinimą Lietuvoje, kurio metu apčiuopiamumo, patikimumo, reagavimo, tikrumo ir empatijos dimensijų pagalba bus tirama teikiamų paslaugų kokybė. B. Vengrienės (2006) pastebėjimu, SERVQUAL metodika leidžia atlikti tyrimą pagal šio metodo 5 dimensijas (apčiuopiamumas, patikimumas, reagavimas, tikrumas, empatija), kas leidžia sužinoti, kurias dimensijas palankiau vertina ilgalaikės socialinės globos įstaigų paslaugų gavėjai.

Pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas – *anketinė apklausa*, kur anketa sudaryta remiantis SERVQUAL metodika. Anketinės apklausos metodas yra ypač populiarus. A. Valackienė (2004) apklausą aiškina kaip būdą anketos pagalba iš respondentų surinkti susistemintą informaciją. I. Luobikienė (2006) anketą apibūdina kaip klausimų visumą, kurios pagalba tyrėjas siekia ištirti kokį nors socialinį procesą arba reiškinių. Anketos pagalba duomenis galima surinkti greitai ir pigiai, lengvai apdoroti informacinių technologijų pagalba (Kardelis, 2002). Apklausos metodas leidžia gauti išsamesnius duomenis, išsiaiškinti ir geriau suprasti situaciją, nustatyti priežastis, kas nulemia teikiamų socialinių paslaugų kokybę ilgalaikės globos įstaigose. Betarpiškas bendravimas su respondentais duoda patikimus rezultatus.

Tyrimo atlikimui buvo sudaryta anoniminė anketa pagal SERVQUAL metodiką, kurios pagalba norima išmatuoti teikiamų paslaugų kokybę ilgalaikės globos įstaigose. Anketa pateikta 1 priede. Anketos didesne dalimi buvo išdalintos popieriniu variantu (dalis nusiųstos ir elektroniniu paštu) daugeliui Lietuvos ilgalaikės globos įstaigų gyventojų, kurie

jas pildė patys arba su geranoriška globos įstaigų darbuotojų pagalba. Kadangi anketa yra anonimiška, tikėtina, kad joje pateikti atsakymai yra objektyvūs, teisingi, patikimi ir nuoširdūs. Anketos klausimai buvo supaprastinti ir pritaikyti senyvo amžiaus žmonėms bei, siekiant minimizuoti laiko sąnaudas atsakymams ir nevarginti senolių, klausimų buvo parinktas mažesnis skaičius.

Tyrimo anketa sudaryta iš 3 dalių: įvadinė dalis, pagrindinė dalis ir demografinė dalis (1 priedas).

Įvadinėje dalyje respondentams pateikiamas atliekamo tyrimo tikslas ir jos pildymo instrukcija.

Pagrindinėje dalyje pateikiamas SERVQUAL klausimynas, kuris pagal SERVQUAL metodiką leidžia išsiaiškinti kliento lūkesčius ir realiai patirtą paslaugų kokybę. Klausimyną sudaro 2 klausimų blokai, kuriuose pateikta po 14 klausimų su papunkčiais, apibūdinančių svarbiausias kokybės savybes. Pirmojo klausimyno bloko pagalba norima išsiaiškinti ilgalaikės socialinės globos namuose gyvenančių senolių lūkesčius apie teikiamas paslaugas, antrame gyventojai vertino realiai patirtų paslaugų kokybę. Keikvienam klausimyno blokui naudojama intervalinė 5 balų Likerto skalė nuo 1 balo iki 5 balų, kuri leido įvertinti norimų gauti (1- labai nenoriu, 2- nenoriu, 3 – nei noriu, nei nenoriu, 4 – noriu, 5 – labai noriu) ir realiai gaunamų paslaugų kokybę (1– visiškai nesutinku, 2 – nesutinku, 3 – iš dalies sutinku, 4 – sutinku, 5 – visiškai sutinku).

Klausimynas sudarytas remiantis 5 dimensijomis: apčiuopiamumo, patikimumo, kompetencijos, dėmesingumo ir individualaus elgesio (1 priedas).

Apčiuopiamumo dimensija. Šiai dimensijai išmatuoti anketoje buvo skiriami 1-4 klausimai su papunkčiais. Tai iš objektų ir subjektų gaunama fizinė aplinka kaip senolių sveikatos reikalavimus atitinkantys baldai, judėjimo įranga, higieninės patalpos, darbuotojų išvaizda, globos namų aplinka, tiekiamas maistas ir jo kiekis.

Patikimumo dimensija. Ši dimensija matuojama 5-8 anketos klausimais su papunkčiais, kuriais senoliai vertina paslaugų teikėjų įsipareigojimus suteikti patikimas bei tikslias paslaugas. Senoliai vertino teikiamos informacijos patikimumą, naujumą ir pasiūlą, darbuotojus bei pasitikėjimą jais.

Kompetencijos dimensija. Ši dimensija buvo matuojama 9-11 anketos klausimais su papunkčiais. Senoliai vertindami tikrumą, matavo globos namų darbuotojų kompetenciją, teikiamų paslaugų saugumą ir aptarnavimą, mandagų bei paslaugų darbuotojų elgesį.

Dėmesingumo dimensija. Šiai dimensijai matuoti anketoje buvo pateiktas 12 klausimas. Šiuo klausimu siekiama išmatuoti globos namų darbuotojų nuoširdų reagavimą į senolių atsiradusias problemas, jų skubų sprendimą ir norą padėti.

Individualaus dėmesio dimensija. Anketos 13-14 klausimais su papunkčiais siekiama išmatuoti ilgalaikės globos namų darbuotojų gebėjimus ir pasirengimą teikti senoliams individualų dėmesį, išsiaiškinti, reaguoti ir gerbti senolių norus bei poreikius.

Demografinėje dalyje pateikti 2 klausimai, kurie suteikė žinias apie tokias respondentų demografines savybes kaip amžius ir lytis (1 priedas). Panaudotos ranginė Likert'o, ranginė pasirinkimo ir nominalinė skalės.

Tiriama populiacija: Lietuvos garbaus amžiaus gyventojai, gyvenantys ir gaunantys socialines paslaugas ilgalaikės socialinės globos įstaigose.

Atrankos tipas: Anketinei gaunamų socialinių paslaugų apklausai atlikti buvo taikoma tikslinė atranka, kurios kriterijus – ilgalaikės socialinės globos įstaigose gyvenantys garbaus amžiaus gyventojai ir gaunantys socialines paslaugas (turintys protinę negalią ar kitomis dimensinėmis ligomis sergantys seneliai apklausinėjami nebuvo).

Atrankos imtis: Šiai dienai Lietuvoje yra 107 ilgalaikės socialinės globos įstaigos, kuriose gyvena apie 5100 gyventojų (t. sk. ir turintys sunkią negalią), juos tiesiogiai tų pačių paslaugų teikimo procesuose aptarnauja 2,8 tūkst. socialinių darbuotojų (individualios priežiūros specialistai, psichologai, gydytojai, kineziterapeutai, slaugytojų padėjėjai ir kt.). Dalis ilgalaikės globos įstaigose gyvenančių žmonių yra sulaukę garbaus amžiaus ir jiems tiesiog reikalinga priežiūra ir globa, kitą dalį sudaro seni žmonės, sergantys protine dimensija, Alzheimerio ligomis ir kt. Kadangi nežinomas tikslus sunkiomis ligomis sergančių senolių skaičius globos namuose, buvo apklausiami ilgalaikės globos įstaigose gyvenančių asmenys, siekiant išlaikyti 6 procentų paklaidą. Šios sąlygos tenkinimui buvo apklausiamas atitinkamas senolių skaičius, apskaičiuotas remiantis Paniotto formule (Valackienė, 2004):

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

kur:

n – imties dydis; Δ- imties paklaidos dydis (=0,06); N – populiacijos dydis

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}} + \frac{1}{0,06^2 + \frac{1}{5100}} = 263$$

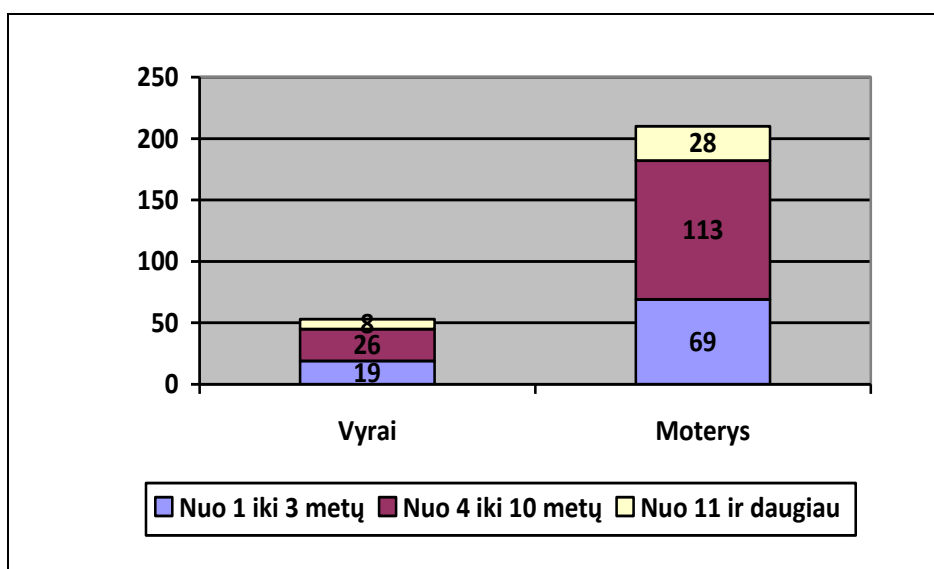
Apskaičiuotas imties dydis - 263 ilgalaikės globos namų gyventojai.

Tyrimo eiga. Tyrimas pradėtas vykdyti 2017 m. lapkričio mėn. ir baigtas vykdyti 2018 m. sausio pradžioje. Popierinės anketos buvo platintos ir pildytos įvairiai: pasitelkta pažįstamų žmonių pagalba, vykstama į globos namus asmeniškai, anketos išsiųstos ir elektroniniu paštu. Tyrimui atlikti buvo išdalintos 403 anketos, tyrime dalyvavo 269 ilgalaikės globos įstaigų gyventojai, sugadintos 6 anketos.

Statistinė duomenų analizė. Duomenų analizė buvo atliekama naudojantis MS Excel programa.

2.2. Tyrimo rezultatai ir jų analizė

Siekiant išsiaiškinti respondentų demografinę charakteristiką, anketoje buvo pateikti 2 klausimai apie respondento lytį bei gyvenimo trukmę ilgalaikės globos įstaigoje. Atlikus užpildytų anketų analizę, nustatyta, kad tyrime dalyvavo 53 vyrai (20,2 proc.) ir 210 moterų (79,8 proc.). Nustatyta, kad ilgalaikės globos įstaigose didžiąją dalį sudaro moterys, gyvenančios nuo 1 iki 10 metų ir vyrai, gyvenantys įstaigose nuo 1 iki 3 metų. 20 paveiksle pavaizduotas vyrų ir moterų pasiskirstymas pagal ilgalaikės globos įstaigose praleistus gyvenimo metus: nuo 1 iki 3 metų, nuo 4 iki 10 metų, nuo 11 ir daugiau metų.



20 pav. Vyrų ir moterų pasiskirstymas pagal gyvenimo metus ilgalaikės globos įstaigose
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Pildant anketas, tokį gyventojų amžiaus pasiskirstymą nulėmė „jaunesni“ gyventojai, kurie dar turi ne visiškai prarastą savarankiškumą, mąstymą, norą ir gebėjimus. Vyresniems, gyvenantiems globos įstaigose 11 ir daugiau metų, senoliams, kaip teigė apklausose dalyvavę darbuotojai, jau yra per sudėtinga suvokti apklausos tikslą, anketos klausimus bei jų esmę.

Apčiuopiamumo dimensijos tyrimas. Apčiuopiamumo dimensijai ištirti anketoje buvo pateikti 4 klausimai su papunkčiais, kur globos įstaigų gyventojai nuomonę apie savo lūkesčius bei realiai gaunamų paslaugų kokybę išreiškė pažymėdami atitinkamą skaičių Likert'o skalėje

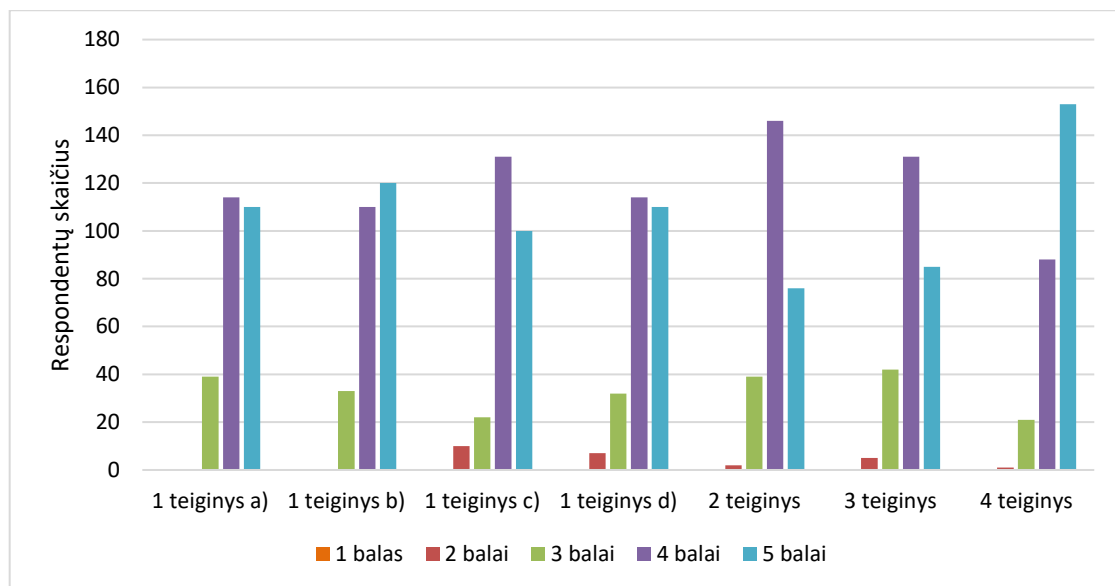
Tyrimo rezultatai parodė, kad svarbiausias ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkestis yra skaniai ir pakankamai pavalgyti. Teiginį „Kad globos namuose būtų teikiamas skanus maistas ir pakankamai“ gyventojai įvertino aukščiausiai (4,49 balo). Tai parodo, kad maisto kokybė ir jo kiekis senoliams yra svarbus. Didelius lūkesčius senoliai taip pat suteikė modernios įrangos bei kambario baldų, atitinkančių patogumą bei jų sveikatos stovį, kokybei: teiginiui „Kad globos namuose būtų kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytynė ir kt.), leidžianti judėti“ respondentai skyrė 4,33 balo, o teiginiui „Kad globos namuose būtų būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)“ - 4,27 balo. Dviems teiginiams „Kad globos namuose būtų šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas“ ir „Kad globos namuose būtų gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai“ respondentai atitinkamai skyrė 4,22 balo ir 4,24 balo. Tai parodo, kad globos įstaigų gyventojams higieninės patalpos ir judėjimo įrenginiai yra svarbūs, suteikiantys galimybę savarankiškai judėti.

Mažiausius lūkesčius senoliai teikė personalo išvaizdai ir globos įstaigų aplinkai. Atsakydami į teiginius „Kad globos namuose dirbtų tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.“ bei „Kad globos namuose būtų graži ir patogią poilsio aplinką (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiavimui, žydinčios gėlės ir kt.)“, respondentai skyrė po 4,13 balo, atitinkamai 146 ir 131 respondentas pastaruosius teiginius pažymėję 4 balais „noriu“. Galima būtų teigti, kad senoliai pageidautų, kad globos namų aplinka būtų patogią poilsio aplinkai, o joje dirbantis personalas būtų švarus ir tvarkingai apsirengęs. 4 lentelėje.

4 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius (balais)

		1	2	3	4	5	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis
	<u>Kad globos namuose:</u>								
1.	a) būtų būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)			39	114	110	263	4,27	4,26
	b) būtų kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytynė ir kt.), leidžianti judėti			33	110	120	263	4,33	
	c) būtų šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas		10	22	131	100	263	4,22	
	d) būtų gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai		7	32	114	110	263	4,24	
2.	dirbtų tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)		2	39	146	76	263	4,13	
3.	būtų graži ir patogią poilsio aplinką (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiavimui, žydinčios gėlės ir kt.)		5	42	131	85	263	4,13	
4.	būtų teikiamas skanus maistas ir pakankamai		1	21	88	153	263	4,49	

21 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 4 lentelėje pateiktus teiginius.



21 pav. Respondentų lūkesčiai pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

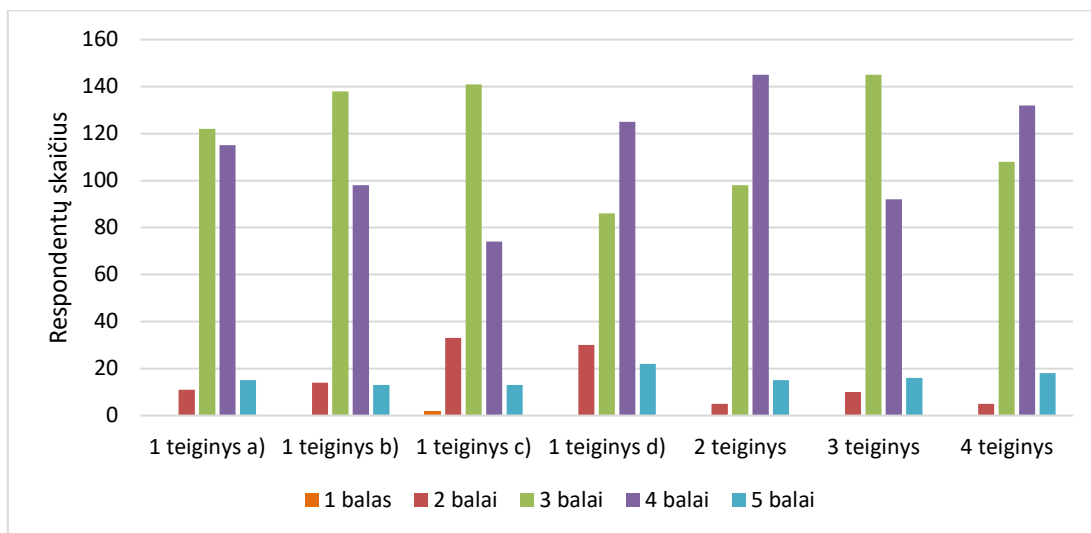
Analizuojant realiai patirtą paslaugų kokybę pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius, geriausiai iš šios dimensijos teiginių senoliai įvertino „Globos namuose dirba tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)“ - 3,65 balo ir „Globos namuose teikiamas skanus maistas ir pakankamai“ - 3,62 balo. 132 respondentai tiekiamą maistą ir jo kiekį įvertino kaip skanų ir pakankamą, pažymėję 4 „sutinku“, 108 pažymėjo 3 „iš dalies sutinku“, tik 5 respondentai dėl vienokių ar kitokių priežasčių pažymėjo skaičių 2 „visiškai nesutinku“. Tai parodo, kad ilgalaikės globos įstaigose tiekiamas maistas, jo kokybė ir kiekis tenkina globos namų gyventojų poreikius. Geriausiai vertindami personalo išvaizdą, tikėtina, kad senoliai buvo linkę tapatinti darbuotojų išvaizdą su jų elgesiu, o tai reiškia, kad respondentai linkę teikiamas paslaugas ir jų kokybę sulyginti su jas tiesiogiai teikiančiais žmonėmis. Teiginiams „Globos namuose yra būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)“, „Globos namuose yra gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai“ bei „Globos namuose yra kokybiška įranga (neįgaliojo vėžimėlis, vaikštyne ir kt.)“ respondentai teikė labai panašų įvertinimą, t.y. atitinkamai 3,51 balo/ 3,53 balo/3,42. Galima būtų teigti, kad ilgalaikės globos įstaigos kreipia nemažą dėmesį į gyventojų gyvenimo kokybę paskutiniame jų gyvenimo etape, siekiant sudaryti kuo geresnes sąlygas patogiai ilsėtis bei judėti aplinkoje. Dalis respondentų minėtus teiginius pažymėjo 2 „nesutinku“. Tokį atsakymo pasirinkimą galėjo nulemti pvz. nesinaudojimas neįgaliojo vėžimėliu ar vaikštyne, nusileidimo pandusais, nes jiems tokio poreikio šiai dienai nėra. Norėtusi pažymėti, kad pvz. pandusai ar liftai yra privalomi visose tiek ilgalaikės, tiek trumpalaikės globos įstaigose, todėl

tikėtina, kad respondentai neturėjo atsakymo pažymėti 2 „nesutinku“ dėl panduso ar lifto nebuvimo. Teiginį „*Globos namuose yra graži ir patogi poilsiui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)*“ senoliai įvertino 3,43 balo. 145 respondentai šį teiginį pažymėjo 3 „iš dalies sutinku“, nes, kaip teigė senolius apklausinėjantys darbuotojai, daugeliui senyvo amžiaus gyventojų internetas (dėl menko jo žinojimo), takeliai pasivaikščiojimui (dėl savarankiško judėjimo apribojimų) yra nelabai aktualūs, o vietoj žydinčių gėlių (dėl menko socialinių paslaugų sektoriaus finansavimo ir žmoniškųjų išteklių stygiaus) senoliai stebi ilgamečius augalus (gyvatvares, krūmus, medžius). Tyrimo rezultatai parodė, kad prasčiausiai respondentai įvertino apčiuopiamumo dimensijos teiginį „*Globos namuose yra šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas*“ (3,24 balo). 141 respondentas šį teiginį pažymėjo 3 „iš dalies sutinku“, 33 respondentai pažymėjo skaičių 2 „nesutinku“, 2 respondentai pažymėjo skaičių 1 „visiškai nesutinku“, ir tik 13 respondentų pritarė pažymėdami skaičių 5 „visiškai sutinku“. 5 lentelėje pavaizduotas respondentų atsakymų pasiskirstymas vertinant realiai patirtą paslaugų kokybę pagal apčiuopiamumo dimensijos teiginius.

5 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal apčiuopiamumo teiginius (balais)

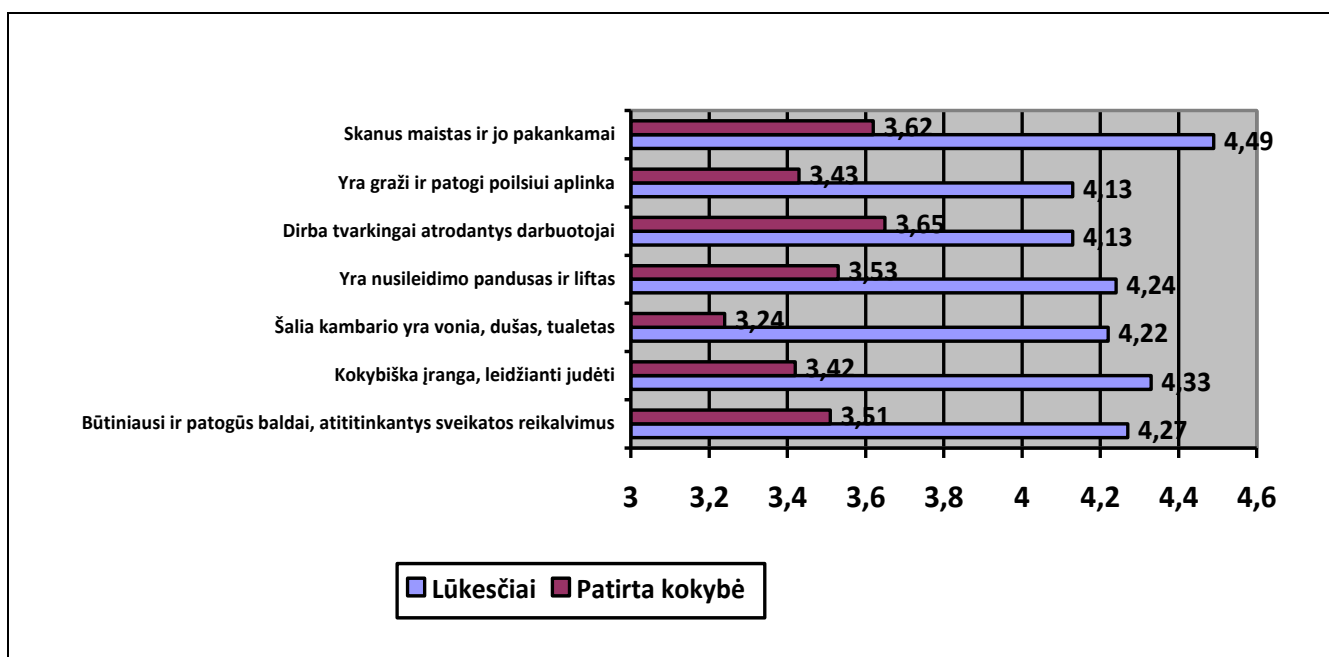
		1	2	3	4	5	Resp. Sk	Vidurkis	Bendras vidurkis
	<u>Globos namuose yra:</u>								
1.	a) būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)		11	122	115	15	263	3,51	3,49
	b) kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytynė ir kt.), leidžianti judėti		14	138	98	13	263	3,42	
	c) šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas	2	33	141	74	13	263	3,24	
	d) gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai		30	86	125	22	263	3,53	
2.	Globos namuose dirba tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)		5	98	145	15	263	3,65	
3.	Globos namuose yra graži ir patogi poilsiui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)		10	145	92	16	263	3,43	
4.	Globos namuose teikiamas skanus maistas ir pakankamai		5	108	132	18	263	3,62	

22 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 5 lentelėje pateiktus teiginius.



22 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal apčiuopiamumo teiginius
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Apibendrinantis apčiuopiamumo dimensijos rezultatų tyrimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir realiai patirtą gaunamų paslaugų kokybę pagal anketoje pateiktus teiginius, yra pavaizduotas 23 paveiksle.



23 pav. Apčiuopiamumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais)
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Kaip matyti iš 22 paveikslo, materialinė bazė ilgalaikės globos įstaigų gyventojams yra svarbi, nes ji yra vienas pagrindinių veiksnių labiausiai įtakančių senolių gyvenimo

kokybę. Rezultatai parodė, kad higieninių patalpų buvimas šalia kiekvieno senolio kambario yra svarbus užtikrinant kiekvieno jų gyvenimo kokybę. Reikia pastebėti, kad daugelis globos įstaigų yra įsikūrę pakankamai senuose XX a. pastatuose (nors šiai dienai daugelis jų renovuoti), tačiau vis tik dėl vienokių ar kitokių priežasčių, kiekvienam gyventojui įrengti šalia kambario higienines patalpas yra sudėtinga. Todėl dažnai globos įstaigų personalas, skirdamas kambarį savo klientams, individualiai atsižvelgia į kiekvieno senolio galimybes ir norą savarankiškai judėti aplinkoje ir pačiam apsitarnauti. Įrangą judėjimui (vaikštynes, neįgaliųjų vežimėlius, ramentus ir pan.) globos namai turi pasirūpinę, tačiau ne retas atvejis, kuomet būsimi globos įstaigų gyventojai patys „atkeliauja“ su sava įranga, baldais, ūkiniu inventoriumi, kurie, kaip „palikimas“, palieka globos įstaigose likusiems ar būsimiems gyventojams. Atsižvelgiant į gyventojų sveikatos būklę, maistas parenkamas kiekvienam individualiai, sudaroma galimybė rinktis iš meniu, suteikiama diskretiška ir profesionali darbuotojų pagalba gyventojui valgant.

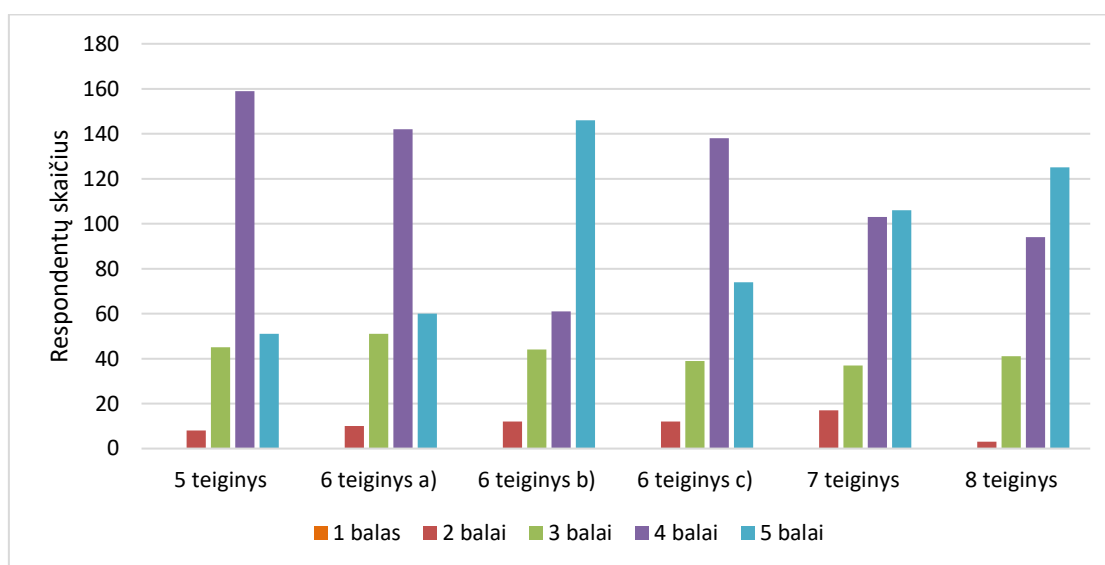
Patikimumo dimensijos tyrimas. Šiai dimensijai tirti anketoje buvo pateikti 4 klausimai su papunkčiais, kurie apima: personalo profesionalumą, informacijos atitikimą teikiamoms paslaugoms, pasitikėjimą personalu. Tyrimo rezultatai parodė, kad ilgalaikės globos įstaigų gyventojai labiausiai norėtų, *„Kad globos namų darbuotojai ką pažada, visada įvykdytų“*. Šiam teiginiui respondentai skyrė 4,30 balo, o 125 asmenys pažymėjo skaičių 5 „labai noriu“. Tai rodo, kad respondentams yra labai svarbus pasitikėjimas personalu. Iš patikimumo dimensijos teiginių mažiausi respondentų lūkesčiai siejami su teiginiais *„Kad globos namuose parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)“* bei *„Kad globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas yra naujausia“*. Abiems teiginiams senoliai skyrė 3,96 balo. Tikėtina, kad respondentams nėra aktuali jiems teikiama naujausia informacija, skelbimai ir reklama lankstinukuose, tačiau jie norėtų, *„Kad globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas atitiktų iš tikrųjų suteikiamas paslaugas“*. Šiam teiginiui respondentai savo lūkesčius įvertino 4,30 balo. 146 asmenys pažymėjo šį teiginį 5 „labai noriu“. Teiginys *„Kad globos namų darbuotojai padėtų kvalifikuotai išspręsti iškilusius teisinius klausimus“* respondentų lūkesčius atitiko 4,13 balo. 209 respondentai pažymėjo teiginį 4 „noriu“ ir 5 „labai noriu“. Tai rodo, kad ilgalaikės globos gyventojams kvalifikuota teisinė pagalba bei konsultacijos yra aktualios ir reikalingos. Teiginys *„Kad globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas būtų atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas“* respondentų buvo vertintas 4,04 balo, o tai rodo, kad respondentai norėtų pasitikėti teikiamų paslaugų ir nurodomų kainų atitikimu. Respondentų atsakymai

pagal patikimumo dimensijos teiginius pateikiami 6 lentelėje.

6 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal patikimumo dimensijos teiginius

	Kad globos namuose:	1	2	3	4	5	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis
5.	būtų parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)		8	45	159	51	263	3,96	4,12
6.	būtų pateikta informacija apie teikiamas paslaugas:						0		
a)	naujausia		10	51	142	60	263	3,96	
b)	atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas		12	44	61	146	263	4,30	
c)	atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas		12	39	138	74	263	4,04	
7.	darbuotojai padėtų kvalifikuotai išspręsti iškylusius teisinius klausimus		17	37	103	106	263	4,13	
8.	darbuotojai ką man pažada, visada įvykdo		3	41	94	125	263	4,30	

24 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 6 lentelėje pateiktus teiginius.



24 pav. Respondentų lūkesčiai pagal patikimumo dimensijos teiginius

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

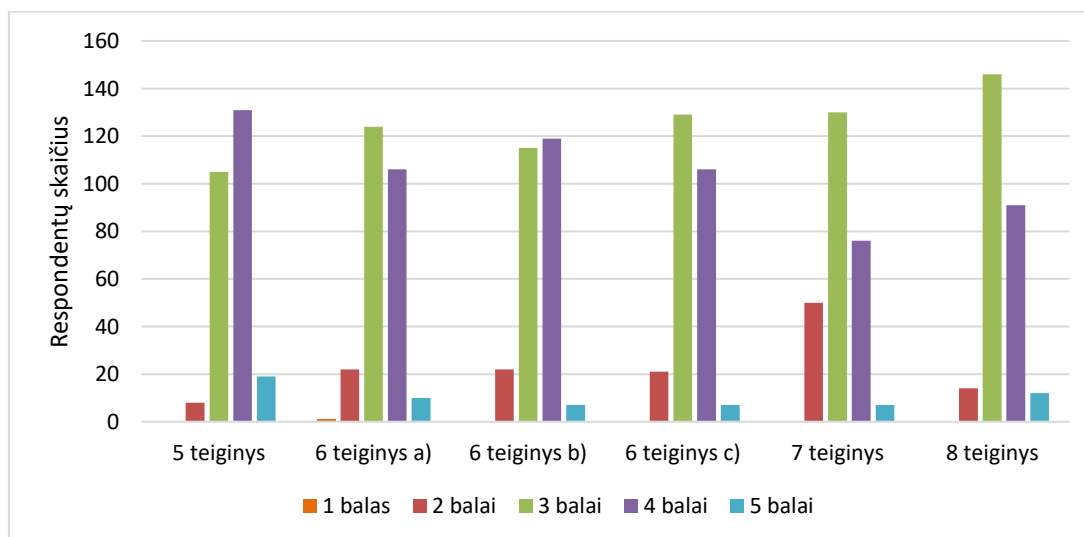
Iš patikimumo dimensijos teiginių geriausiai respondentai įvertino teiginį „Globos namuose parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.“ (3,61 balo). 132 respondentai pažymėjo šį teiginį skaičiumi 4 „sutinku“, iš ko galima spręsti, kad senoliams teikiama informacija skelbimų lentose, lankstinukuose jiems yra aiški ir suprantama, ir kad jie šia informacija domisi. Tyrimo rezultatai parodė, kad ilgalaikės globos įstaigų gyventojai palankiai ir pakankamai vienodai vertina šiuos patikimumo dimensijos teiginius: „Globos namų darbuotojai ką pažada, visada įvykdo“ (3,38 balo), „Globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas yra naujausia (3,39 balo), atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas (3,42 balo), atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas“ (3,38). Tai rodo, kad respondentams yra

svarbus pasitikėjimas personalu, teikiama informacija. Teiginys „*Globos namų darbuotojai padeda kvalifikuotai išspręsti iškylusius teisinius klausimus*“ respondentų reali patirta paslaugos kokybė vertinama 3,15 balo. 130 respondentai pažymėjo šį teiginį 3 „iš dalies sutinku“. Tokį vertinimą greičiausiai nulėmė tai, kad mažesnės ilgalaikės globos įstaigos neturi specialistų, galinčių konsultuoti teisiniais klausimais (ypač turtiniais paveldėjimo klausimais), todėl, esant poreikiui, dažniausiai įgalioti globos įstaigų atstovai kreipiasi teisinės pagalbos išorėje. Respondentų atsakymai pagal patikimumo dimensijos teiginius pateikiami 7 lentelėje.

7 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal patikimumo teiginius (balais)

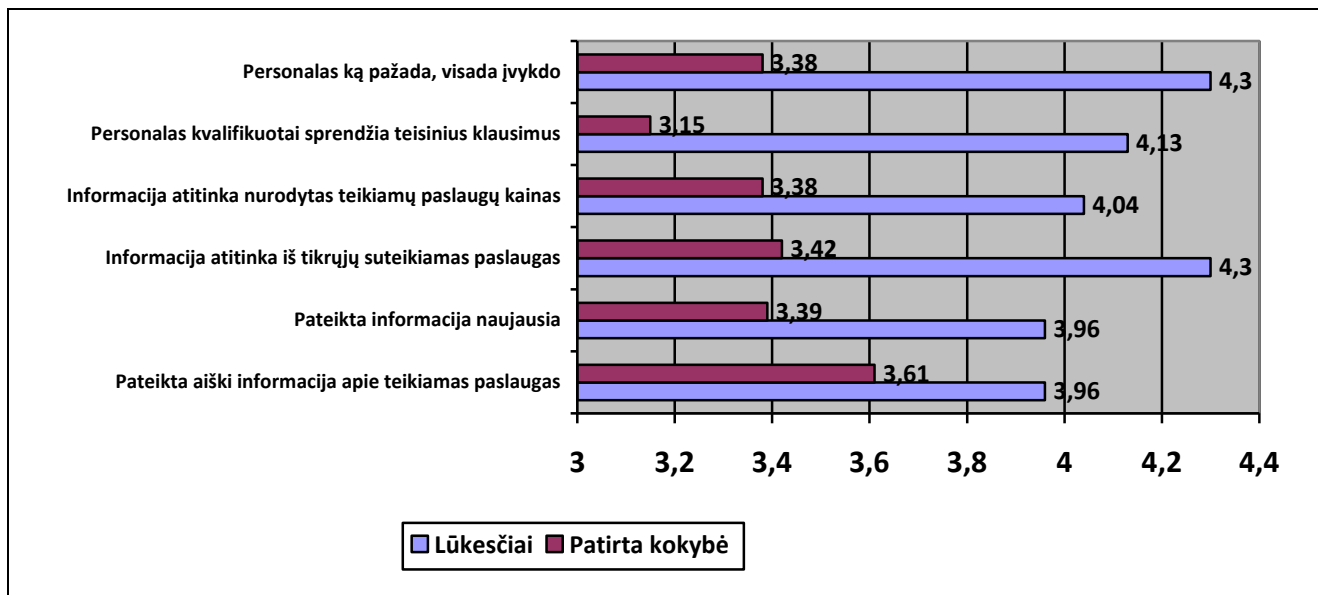
		1	2	3	4	5	Resp. Sk	Vidurkis	Bendras vidurkis
5.	Globos namuose parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)		8	105	131	19	263	3,61	3,39
	<u>Globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas yra:</u>						0		
6.	a) naujausia	1	22	124	106	10	263	3,39	
	b) atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas		22	115	119	7	263	3,42	
	c) atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas		21	129	106	7	263	3,38	
7.	Globos namų darbuotojai padeda kvalifikuotai išspręsti iškylusius teisinius klausimus		50	130	76	7	263	3,15	3,38
8.	Globos namų darbuotojai ką man pažada, visada įvykdo		14	146	91	12	263	3,38	

25 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 7 lentelėje pateiktus teiginius.



25 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal patikimumo teiginius
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Apibendrinantis patikimumo dimensijos rezultatų tyrimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir realiai patirtą gaunamų paslaugų kokybę pagal anketoje pateiktus teiginius, yra pavaizduotas 26 paveiksle.



26 pav. Patikimumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais)
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Patikimumo dimensiją iš visų 5 dimensijų gyventojai vertino prasčiausiai. Tokį vertinimą galėjo įtakoti nelabai tiksliai ir suprantamai pateikti teiginiai. Prasčiausiai įvertintas teiginys „Personalias kvalifikuotai sprendžia teisinius klausimus“. Šis teiginys apima ir kitas paslaugas, kaip konsultacijų gyventojams teikimas turtais, finansiniais, draudimo klausimais. Paprastai globos įstaigose yra sudaromi ir patvirtinami kiekvieno gyventojų materialinių vertybių ir pinigų saugojimo dokumentai.

Personalias taip pat teikia pagalbą gyventojams atliekant pilietines pareigas ir pan. Be globos namų personalo profesionalios ir kokybiškos pagalbos šiais klausimais gyventojai tikrai neapsieitų. Todėl manytina, kad ši dimensija turėjo būti įvertinta žymiai aukštesniais balais.

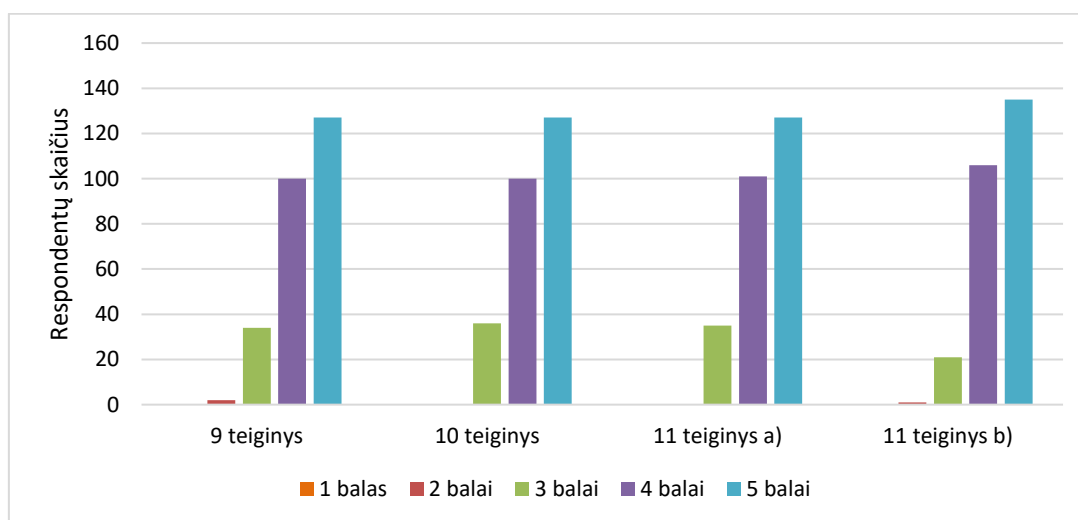
Kompetencijos dimensijos tyrimas. Ši kompetencijos dimensija atskleidžia darbuotojų kompetencijas teikiant paslaugas, elgesį su globos namų įstaigos gyventojais, rodomą pagarbą senoliams, norą ir gebėjimą suprasti ir išsiaiškinti jų poreikius ir pan. Vertinant kompetencijos dimensiją, buvo pateikti 3 klausimai su papunkčiais apie darbuotojų paslaugumą, kompetenciją, teikiamų paslaugų saugumą, bendravimą. Iš kompetencijos dimensijos visų teiginių didžiausius lūkesčius globos įstaigų gyventojai teikė teiginiui „Kad globos namuose dirbantys darbuotojai paslaugiai ir aiškiai atsytų į man rūpimus klausimus“ (4,43 balo). Likusius teiginius respondentai vertino panašiu balu: „Kad globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atliktų profesionalūs specialistai“ (4,34 balo), „Kad globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos būtų saugios“ (4,35 balo), „Kad globos namuose dirbantys darbuotojai bendrautų

maloniai, pagarbiai ir suprantamai“ (4,35 balo). Toks šios dimensijos panašus vertinimas gali būti siejamas su tuo, kad ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčiai su maloniai, pagarbiai ir išmanančiais savo darbą įstaigų specialistais yra dideli ir pageidautini. Dauguma respondentų šios dimensijos teiginius žymėjo skaičiais 4 „noriu“ ir 5 „labai noriu“. Respondentų atsakymai pagal kompetencijos dimensijos teiginius pateikiami 8 lentelėje.

8 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal kompetencijos dimensijos teiginius (balais)

	<u>Kad globos namuose būtų:</u>	1	2	3	4	5	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis
9.	Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atliktų profesionalūs specialistai		2	34	100	127	263	4,34	4,37
10.	teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos saugios			36	100	127	263	4,35	
	<u>Globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>						0		
11.	a) bendrautų maloniai, pagarbiai ir suprantamai			35	101	127	263	4,35	
	b) paslaugiai ir aiškiai atsakytų į man rūpimus klausimus		1	21	106	135	263	4,43	

27 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 8 lentelėje pateiktus teiginius.



27 pav. Respondentų lūkesčiai pagal kompetencijos dimensijos teiginius
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

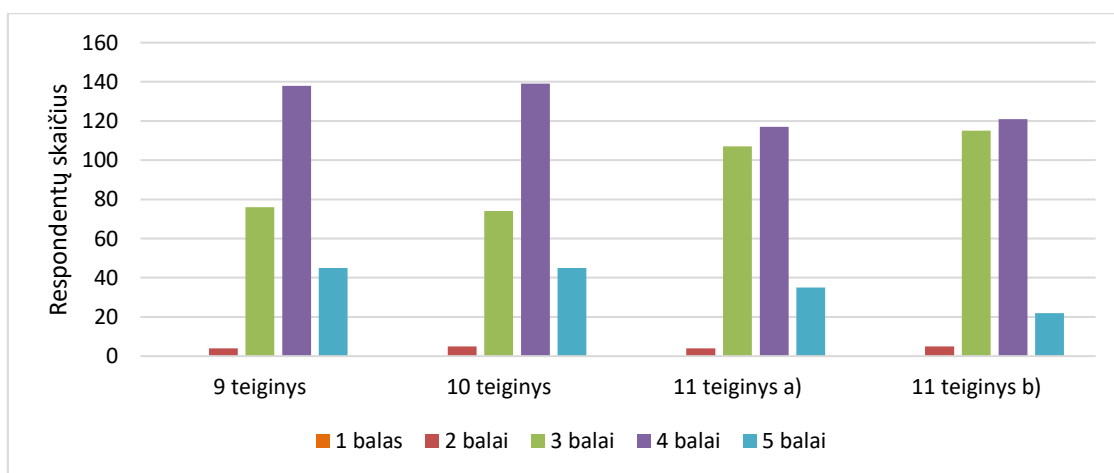
Iš kompetencijos dimensijos teiginių geriausiai respondentai įvertino teiginius „Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atlieka profesionalūs specialistai“ ir „Globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos yra saugios“ - po 3,85 balo. Minėtus teiginius respondentai (atitinkamai 138 ir 139) pažymėjo skaičiumi 4 „sutinku“. Toks vertinimas rodo, kad globos įstaigų darbuotojai stengiasi atlikti savo darbą kvalifikuotai, sveikatinimo paslaugos atliekamos tinkamai, senoliai gauna tai, ko pageidauja. Teiginį „Globos namuose dirbantys darbuotojai bendrauja

maloniai, pagarbiai ir suprantamai“ senoliai pažymėjo 3 „iš dalies sutinku“ (107 respondentai), 4 „sutinku“ (117 respondentų), 5 „visiškai sutinku“. Pagarbus ir malonus bendravimas teikiant paslaugas ir „gyvenant kartu“ visą parą su senoliais yra būtinas. Teiginys „Globos namuose dirbantys darbuotojai paslaugiai ir aiškiai atsako į man rūpimus klausimus“ senolių buvo įvertintas 3,61 balo. 115 respondentų šį teiginį pažymėjo 3 „iš dalies sutinku“, 121 respondentas pažymėjo 4 „sutinku“. Tai parodo, kad personalas stengiasi atsakyti senoliams į jiems rūpimus klausimus kaip galima aiškiau ir paslaugiai. Vertinant tai, kad kiekvienas senolis reikalauja sau išskirtinio dėmesio, o bendravimas su artimaisiais ir giminaičiais yra ribotas, senoliai turi begalinį norą bendrauti su šalia esančiu personalu. Tačiau aptarnaujantis personalas ne visada dėl didelio užimtumo gali skirti pakankamai savo laisvo laiko bendravimui su senoliais nuo savo tiesioginių pareigų. Respondentų atsakymai pagal kompetencijos dimensijos teiginius pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal kompetencijos teiginius (balais)

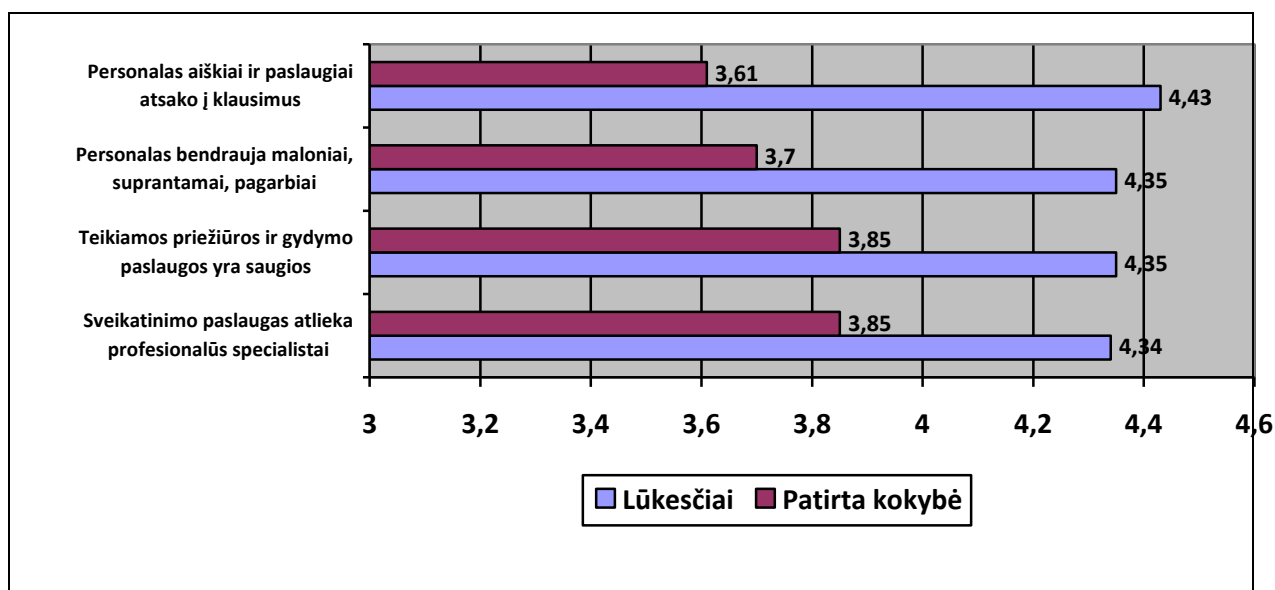
		1	2	3	4	5	Resp. Sk	Vidurkis	Bendras vidurkis
9.	Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atlieka profesionalūs specialistai		4	76	138	45	263	3,85	3,75
10.	Globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos yra saugios		5	74	139	45	263	3,85	
11.	<u>Globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>						0		
	a) bendrauja maloniai, pagarbiai ir suprantamai		4	107	117	35	263	3,70	
	b) paslaugiai ir aiškiai atsako į man rūpimus klausimus		5	115	121	22	263	3,61	

28 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 9 lentelėje pateiktus teiginius.



28 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal kompetencijos teiginius
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Apibendrinantis kompetencijos dimensijos rezultatų tyrimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir realiai patirtą gaunamų paslaugų kokybę pagal anketoje pateiktus teiginius, yra pavaizduotas 29 paveiksle.



29 pav. Kompetencijos dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginius (balais)

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

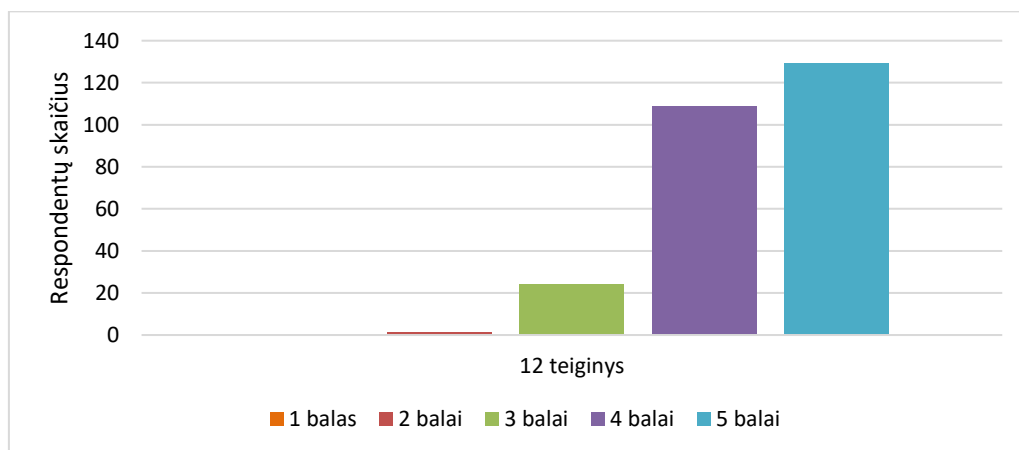
Kompetencijos dimensiją globos įstaigų gyventojai juos aptarnaujančiam personalui (socialiniams darbuotojams, jų padėjėjams, slaugytojams, psichologams ir kt.), skyrė aukštus balus. Tai įtakoja darbuotojų profesinė kvalifikacija, kuri periodiškai vertinama atestacijų metu ir nuolat tobulinama. Kadangi globos įstaigose dirbantis personalas vertina savo darbą, socialinio darbuotojo profesionalumas atspindi ir jo darbo kokybę.

Dėmesingumo dimensijos tyrimas. Ši dimensija siejama su personalo pasiruošimu neatidėliotinai pagelbėti ilgalaikės globos gyventojams bet kuriuo paros metu ir suteikti jiems tinkamą pagalbą, kai senoliams jos reikia. Vertinant dėmesingumo dimensiją, buvo pateiktas 1 teiginys *„Kad globos namų darbuotojai padėtų greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu“*. Ilgalaikės globos įstaigų gyventojai šiam teiginiui skyrė pakankamai aukštus lūkesčius, t.y. 4,39 balo, tuo išreikšdami didelį lūkestį greitam personalo reagavimui į greitą pagalbos suteikimą, atsiradusių problemų išsprendimą bet kuriuo paros metu. 129 respondentai pažymėjo teiginį skaičiumi 5 „labai noriu“, 109 – pažymėjo skaičiumi 4 „noriu“. Tik vienas respondentas pažymėjo teiginį skaičiumi 1 „labai nenoriu“. Respondentų atsakymai pagal dėmesingumo kompetencijos dimensijos teiginį pateikiami 10 lentelėje.

10 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal dėmesingumo dimensijos teiginį (balais)

	Kad globos namuose:	1	2	3	4	5	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis
12.	darbuotojai padėtų greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu		1	24	109	129	263	4,39	4,39

30 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 10 lentelėje pateiktą teiginį.



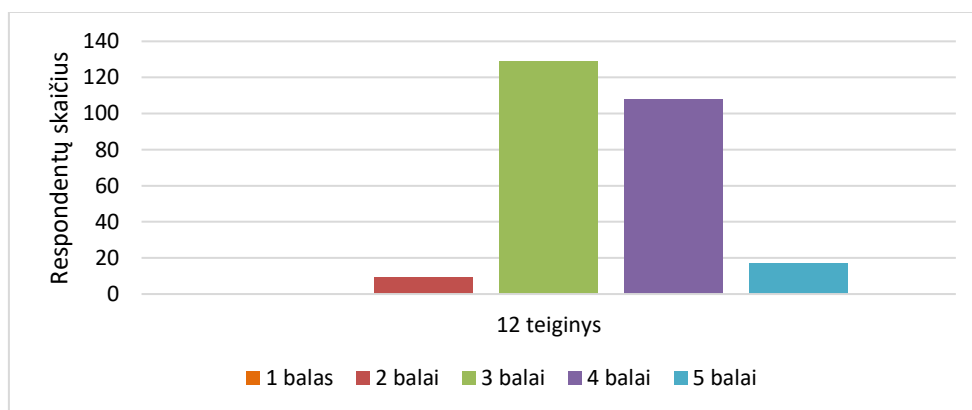
30 pav. Respondentų lūkesčiai pagal dėmesingumo dimensijos teiginį
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Ilgalaikės globos įstaigų gyventojai vertino realiai patirtą personalo reagavimo paslaugą, teiginį „*Globos namų darbuotojai padeda greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu*“ įvertindami 3,51 balo. 108 respondentai pažymėjo šį teiginį skaičiumi 4 „sutinku“, 129 respondentai pažymėjo skaičių 3 „iš dalies sutinku“, 2 pasisakė už atsakymą „nesutinku“. Tai rodo, kad ne visada ilgalaikės globos įstaigų tiesiogiai senolius aptarnaujantis personalas greitai reaguoja į atsiradusias gyventojams problemas. Negalima atmesti galimybės, kad globos įstaigų personalas, dėl žmogiškųjų išteklių stokos, pirmiausia teikia pirmenybę gyventojų neatidėliotinoms problemoms spręsti (pvz. kaip skubus gydytojo iškviatimas pablogėjus senolio sveikatos būklei, judėjimo įrangos gedimų pašalinimas, iškilusio konflikto tarp senolių sprendimas ir pan.). Būtų galima pastebėti, kad senoliai yra linkę reikalauti sau išskirtinio dėmesio, todėl atsiradusios problemos jų akimis, yra pačios svarbiausios ir išskirtinės (pvz. pamiršo, kur pasidėjo vieną ar kitą daiktą ar netikėtai nuvyto jo prižiūrima vazoninė gėlė). Tai iš dalies lėmė, kad dėmesingumo teiginį 129 respondentai pažymėjo skaičiumi 3 „iš dalies sutinku“. Respondentų atsakymai pagal dėmesingumo kompetencijos dimensijos teiginį pateikiami 11 lentelėje.

11 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal dėmesingumo dimensijos teiginį (balais)

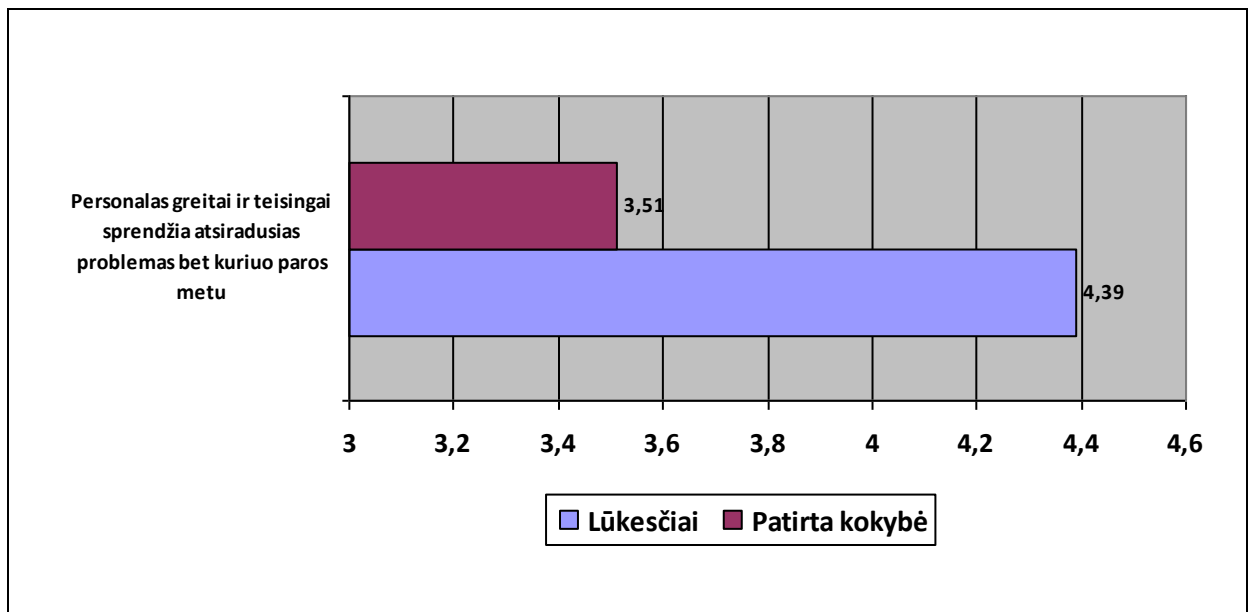
		1	2	3	4	5	Resp. Sk	Vidurkis	Bendras vidurkis
12.	Globos namų darbuotojai padeda greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu		9	129	108	17	263	3,51	3,51

31 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 11 lentelėje pateiktą teiginį.



31 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal dėmesingumo dimensijos teiginį (šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Apibendrinantis dėmesingumo dimensijos rezultatų tyrimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir realiai patirtą gaunamų paslaugų kokybę pagal anketoje pateiktą teiginį, yra pavaizduotas 32 paveiksle.



32 pav. Dėmesingumo dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginį (balais)

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Vertinant dėmesingumo dimensiją ir siekiant neapsunkinti globos įstaigų gyventojų anketoje pateiktų teiginių skaičiumi, buvo parinktas tik vienas teiginys, kuris, kaip atrodė, turėtų būti gyventojams suprantamiausias ir lengviausiai vertinamas. Gyventojai šį teiginį įvertino gerai ir yra patenkinti aptarnaujančio personalo dėmesingumu visą parą. Šis vertinimas parodė, kad gyventojai yra ramūs dėl atsiradusių problemų ir galėjimo kreiptis į personalą bet kuriuo paros metu ir sulaukti kokybiškos pagalbos.

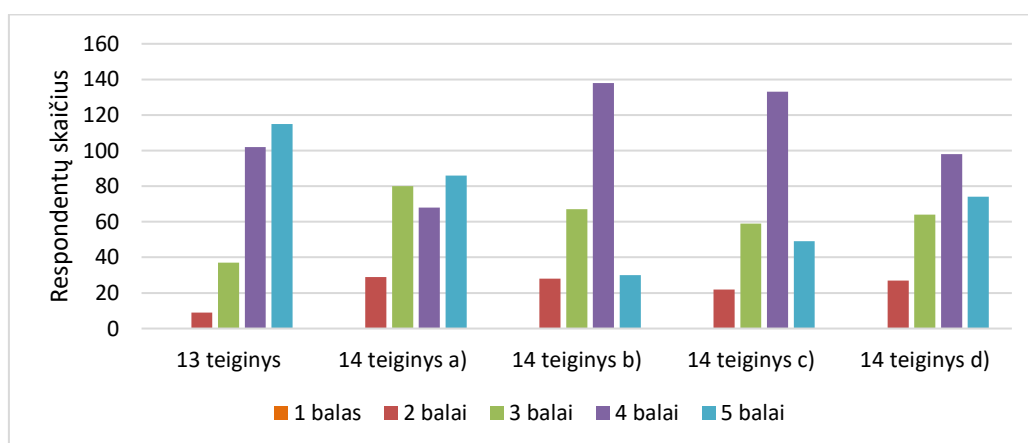
Individualaus dėmesio dimensijos tyrimas. Individualaus dėmesio dimensijos tyrimui ištirti buvo pasirinkti 2 teiginiai su papunkčiais, kurių pagalba senoliai vertino jiems rodomą personalo individualų dėmesį. Ilgalaikės globos įstaigų gyventojai didžiausią lūkestį išreiškė teiginiui „Kad globos namų darbuotojai nuolat primintų apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)“ ir skyrė 4,23 balo. 115 respondentų pažymėjo šį teiginį skaičiumi 5 „labai noriu“, 102 pažymėjo skaičių 4 „noriu“, 9 senoliams tai neaktualu. Tai parodo, kad senoliams dėl progresuojančios senatvinės amžiaus dimensijos yra labai svarbu, kad būtų primenamas vaistų vartojimo laikas, paskirtų procedūrų lankymas ir pan. Individualaus dėmesio trims dimensijų teiginiais senoliai išreiškė panašius lūkesčius: „Kad globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimus ir pristatytų maistą į kambarį“ – 3,80 balo, „Kad globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimus ir siūlytų laisvalaikio praleidimo būdus“ – 3,79 balo bei „Kad globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimus ir pakviestų kunigą“ – 3,83 balo. 109 senoliai maisto pristatymo į kambarį nepageidautų (skaičiumi 2 „nenoriu“ pažymėjo 29 respondentai, 3 „nei noriu nei

nenoriu“ pažymėjo 80 respondentų). Maistą sutiktų priimti į kambarį 154 respondentai, 68 iš jų pažymėję skaičių 4 „noriu“ ir 86 pažymėję 5 „labai noriu“. Laisvalaikio praleidimo siūlymui senoliai taip pat išreiškė nemažus lūkesčius, 133 respondentai pažymėjo teiginį skaičiumi 4 „noriu“. 22 respondentams laisvalaikio praleidimo būdai nedomintų, jie pažymėjo skaičių 2 „nenoriu“. Poreikį kunigo apsilankymui išreiškė norą 98 respondentai, pažymėdami skaičių 4 „noriu“ ir 74 pažymėję 5 „labai noriu“. Tačiau 81 respondentas lūkesčių kunigo apsilankymui didelių nekėlė, iš jų 27 respondentai pažymėdami skaičių 2 „nenoriu“ ir 64 pažymėję 3 „nei noriu, nei nenoriu“. Mažiausius lūkesčius ilgalaikės globos namų gyventojai išreiškė teiginiui „Kad globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimus ir papuoštų kambarį gėlėmis“ – 3,65 balo. Respondentų atsakymai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius pateikiami 12 lentelėje.

12 lentelė. Respondentų lūkesčiai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius (balais)

	<u>Kad globos namuose:</u>	1	2	3	4	5	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis
13.	darbuotojai nuolat primintų apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)		9	37	102	115	263	4,23	3,86
	<u>Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimų:</u>						0		
14.	a) pristatų maistą į kambarį		29	80	68	86	263	3,80	
	b) papuoštų kambarį gėlėmis		28	67	138	30	263	3,65	
	c) siūlytų laisvalaikio praleidimo būdus		22	59	133	49	263	3,79	
	d) pakviestų kunigą		27	64	98	74	263	3,83	

33 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 12 lentelėje pateiktus teiginius.



33 pav. Respondentų lūkesčiai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius (šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

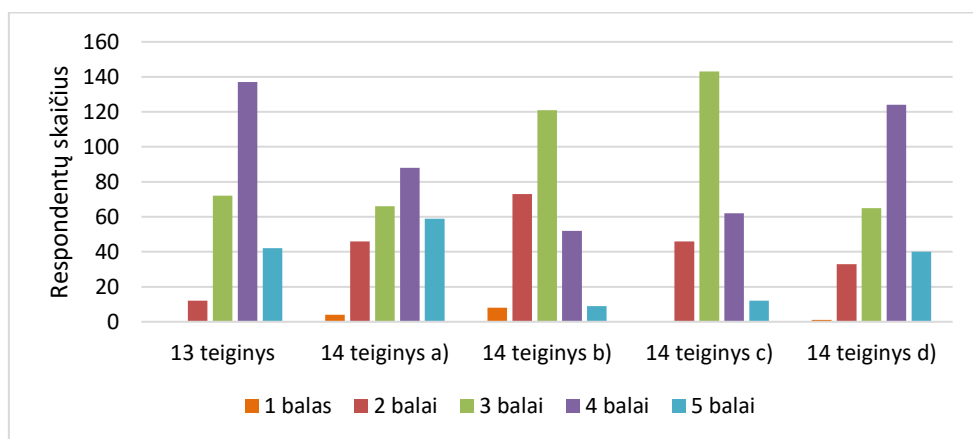
Geriausiai iš individualaus dėmesio teiginių respondentai vertino teiginį „*Globos namų darbuotojai nuolat primena apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)*“ – 3,79 balo. Galima būtų teigti, kad tokį rezultatą lėmė ilgalaikės globos įstaigų personalo pareiga ir rūpestis rūpintis senoliams gydytojų paskirtomis sveikatinimo procedūromis. 137 respondentai šį teiginį vertino skaičiumi 4 „sutinku“ ir 42 skaičiumi 5 „visiškai sutinku“. 12 respondentų ši paslauga šiai dienai nereikalinga, 72 respondentai „iš dalies sutinka“. Tai leistų teigti, kad pastarieji senoliai šiai dienai turi galimybę aptarnauti save savarankiškai. Du dimensijos teiginius respondentai įvertino panašiai: „*Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimus ir pristato maistą į kambarį*“ – 3,58 balo ir „*Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimus ir pakviečia kunigą*“ – 3,64 balo. 88 respondentai „sutinka“ ir 59 respondentai „visiškai sutinka“, kad maistas yra pristatomas į jų kambarius. Nors ilgalaikės globos įstaigose yra skatinamas gyventojų savarankiškumas, galima būtų teigti, kad minėti respondentai dėl sveikatos ir savarankiško judėjimo apribojimų neturi galimybių maitintis bendrose maitinimo patalpose (valgyklose). Prieš maisto pristatymą į kambarius pasisakė 4, pažymėję skaičių 1 „visiškai nesutinku“, 46 pažymėję 2 „nesutinku“, 66 pažymėję 3 „iš dalies sutinku“. Manytina, kad tokį vertinimą nulėmė senelių noras būti savarankiškais ir bendrauti su kitais globos įstaigų gyventojais, greičiausiai jų kol kas neriboja sveikatos ir judėjimo problemos. Teiginį „*Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimus ir pakviečia kunigą*“ respondentai vertino 3,64 balo. 124 senoliai pasisakė „sutinku“ pažymėdami skaičių 4, „visiškai sutinku“ pažymėjo 40 respondentų, 65 pažymėjo skaičių 3 „iš dalies sutinku“. Neretai ilgalaikės globos įstaigose būna įrengtos nedidelės koplytėlės, kur vyksta susitikimai su kunigais, koplytėlės būna dažnai atidarytos apskritą parą, kad senoliai turėtų galimybes esant poreikiui pasimeldimui, kunigai dažnai yra kviečiami dalyvauti įvairiose namų šventėse, popietėse. Nemažai ilgalaikės globos įstaigų steigėjais yra ir pačios parapijos. Teiginiui „*Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimus ir siūlo laisvalaikio praleidimo būdus*“ respondentai skyrė 3,15 balo. 143 respondentai pažymėjo šį teiginį skaičiumi 3 „iš dalies sutinku“, 62 pažymėjo 4 „sutinku“, 12 – „visiškai sutinku“. Ilgalaikės globos namuose yra organizuojami įvairių švenčių paminėjimai, kviečiami koncertuoti vaikai ir jaunimas, vyksta įvairių teatro bendruomenių pasirodymai ir pan. Prasčiausiai senoliai įvertino teiginį „*Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimus ir papuošia kambarį gėlėmis*“ – 2,93 balo. 121 respondentas pažymėjo skaičių 3 „iš dalies sutinku“, 73 pažymėjo skaičių 2 „nesutinku“, 52 pažymėjo skaičių 4 „sutinku“. Toks prastas vertinimas gali būti siejamas su tuo, kad dažniausiai senoliai (ypač moterys) rūpinasi ir prižiūri iš namų savo atsivežtomis vazelinėmis

gėlėmis, kurios teikia tam tikrus prisiminimus. Respondentų atsakymai pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius pateikiami 13 lentelėje.

13 lentelė. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius (balais)

		1	2	3	4	5	Resp. Sk	Vidurkis	Bendras vidurkis
13.	Globos namų darbuotojai nuolat primena apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)		12	72	137	42	263	3,79	3,42
	Globos namų darbuotojai paiso gyventojų pageidavimų:						0		
a)	pristato maistą į kambarį	4	46	66	88	59	263	3,58	
b)	papuošia kambarį gėlėmis	8	73	121	52	9	263	2,93	
c)	siūlo laisvalaikio praleidimo būdus		46	143	62	12	263	3,15	
d)	pakviečia kunigą	1	33	65	124	40	263	3,64	

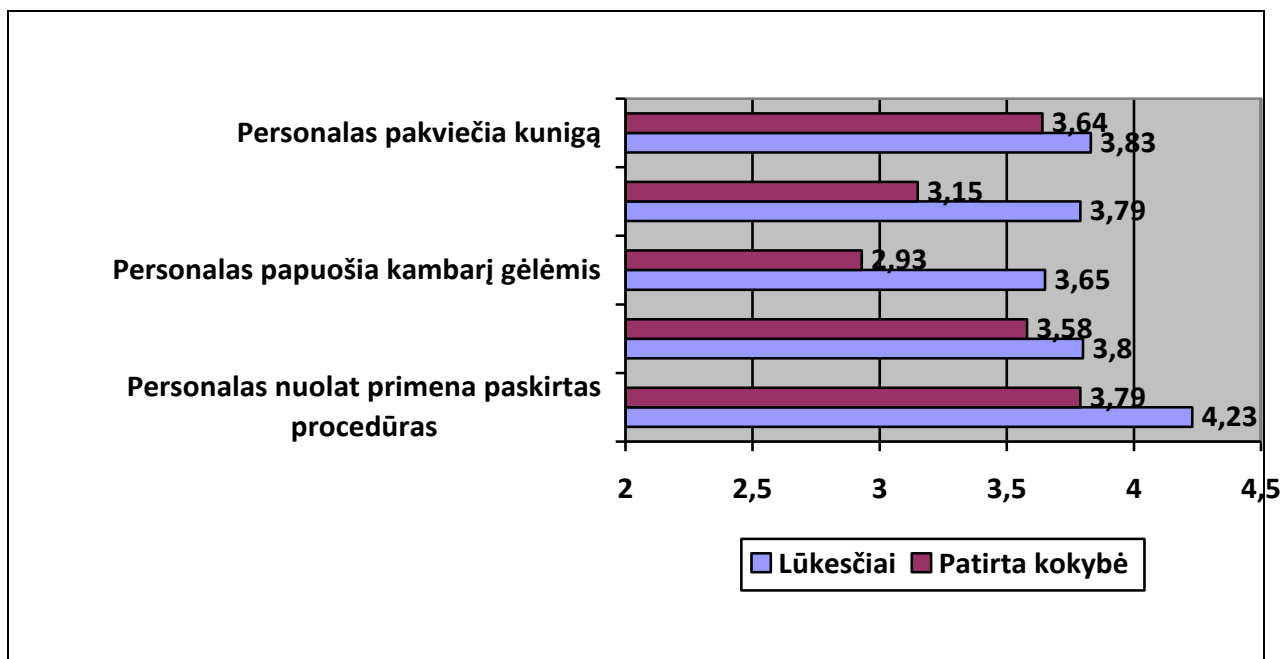
34 paveiksle pavaizduotas respondentų atsakymų skaičiaus pasiskirstymas pagal 13 lentelėje pateiktus teiginius.



34 pav. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal individualaus dėmesio dimensijos teiginius

(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

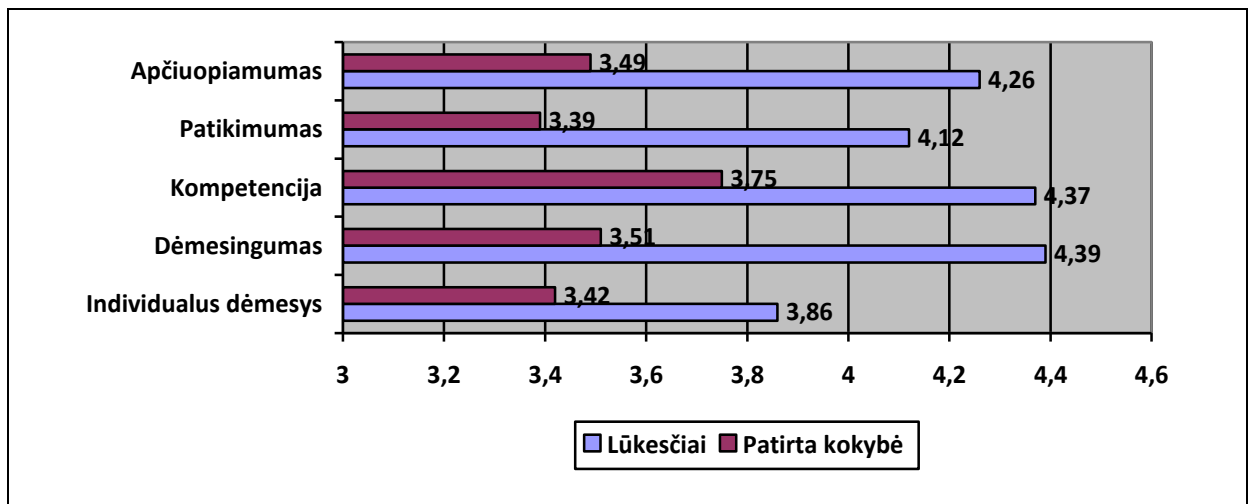
Apibendrinantis individualaus dėmesio dimensijos rezultatų tyrimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir realiai patirtą gaunamų paslaugų kokybę pagal anketoje pateiktą teiginį, yra pavaizduotas 35 paveiksle.



35 pav. Individualaus dėmesio dimensijos tyrimo apibendrinimas pagal teiginį (balais)
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Globos įstaigų gyventojai individualaus dėmesio dimensijai irgi skyrė pakankamai aukštus balus. Pastebima, kad patekę į globos namus gyventojai, kuriems „nuo pečių nukrenta“ daug buvusių kasdieninių funkcijų (maisto gaminimas, skalbimas, tvarkymasis, ūkiniai darbai ir pan.) sunkiai pakelia nuobodulį ir apatiją „iš neturėjimo ką veikti“. Todėl globos įstaigų darbuotojai stengiasi juos sudominti ir paskatinti dalyvauti kultūriniuose renginiuose, bendrose šventėse, popietėse, bendruomenių pasirodymuose, kurie vyksta pačiose globos įstaigose. Senoliai noriai lanko bibliotekas, skaito knygas, spaudą, žiūri televizijos laidas, neretai naudojami internetu ir pan. Taip pat gyventojai pagal galimybes vyksta ir į svečius, ekskursijas, renginius mieste.

36 paveiksle pavaizduotas apibendrintas SERVQUAL metodikos dimensijų vertinimas, parodantis ilgalaikės globos įstaigų gyventojų lūkesčius ir patirtą paslaugų kokybę.



36 pav. SERVQUAL dimensijų ilgalaikės globos įstaigose tyrimo apibendrinimas (balais)
(šaltinis: sudaryta autorės, 2018)

Vertinant ilgalaikės globos įstaigose teikiamų paslaugų kokybę, palankiausiai senoliai vertino kompetencijos (3,75 balo), dėmesingumo (3,51 balo) ir apčiuopiamumo (3,49 balo) dimensijas. Toks minėtų dimensijų vertinimas yra galimas dėl to, kad šiose dimensijose senoliai vertino tiesioginę ir dabartinę savo pačių gyvenimo kokybę ilgalaikės globos įstaigose. Šiai dienai jiems aktualiausia patogūs ir sveikatos būklę atitinkantys baldai, savarankiško judėjimo įranga, juos aptarnaujančių darbuotojų profesionalumas ir kompetencija, pagarba ir paslaugumas bei pagalba, atsiradusioms problemoms spręsti. Prasčiausiai respondentai vertino patikimumo (3,39 balo) ir individualaus dėmesio (3,42 balo) dimensijas. Todėl galima būtų teigti, kad senoliams dėl informacijos priėmimo apribojimų nėra labai aktuali teikiama naujausia informacija apie teikiamas paslaugas ir pan. Paminėtina, kad ilgalaikės globos įstaigų darbuotojai galėtų daugiau dėmesio skirti kiekvieno įstaigos gyventojo poreikiams, bet dėl menko socialinių paslaugų finansavimo ir žmogiškųjų išteklių trūkumo, didžiausias dėmesys skiriamas būtiniausioms senolių reikmėms tenkinti.

Reikėtų pažymėti, kad atlikus tyrimą pagal SERVQUAL metodą, pastebimas pakankamas atotrūkis tarp realiai patirtų paslaugų kokybės ir gyventojų lūkesčių vertinimo. Tai tendencinga visoms penkioms SERVQUAL dimensijoms. Apžvelgus tyrimo rezultatus, mažiausias neatitikimas gautas vertinant individualų dėmesį (0,44), didžiausias – personalo dėmesingumą (0,88). Kaip ir buvo minėta M. Urvikio (2014) straipsnyje, daugelis apklaustųjų labai skirtingai suvokia, kiek gautoji paslauga turėtų būti geresnė, nes lūkesčius dažniausiai įtakoja asmeninės nuostatos. Todėl gyventojų lūkesčiai atspindi tik subjektyviąją gaunamų paslaugų kokybės pusę.

Vertinant teikiamų paslaugų kokybę stacionarios globos įstaigose, gauti rezultatai rodo, kad gyventojai teikiamomis paslaugomis yra patenkinti ir jas vertina gerai.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Remiantis mokslinės literatūros apžvalga, galima daryti išvadą, kad auganti socialinių paslaugų gausa galutinai įtvirtino kokybės sampratos suvokimą socialinių paslaugų srityje. Kokybei tampant vienu pagrindiniu organizacijų veiklos vertinimo veiksmu, sparčiai formavosi vienodų metodų, principų ir kriterijų taikymas ir socialinių paslaugų sektoriuje. Galima būtų teigti, kad socialinių paslaugų sampratą, jų rūšis, turinį ir kiekį įtakoja valstybės teisinė aplinka ir socialinės tradicijos. Lietuvoje socialinės paslaugos apima ir socialinę apsaugą, ir socialinį įtraukimą pagal dimensijas (psichosocialinė rehabilitacija, konsultavimas, informavimas ir pan.). Toks įvairių tipų socialinių paslaugų suplakimas apsunkina sudaryti tinkamus socialinių paslaugų paketus bei atlikti socialinių paslaugų efektyvumo ir kokybės matavimus.

2. Išanalizavus mokslinę literatūrą galima teigti, kad, teikiamų socialinių paslaugų kokybę įtakoja ne tik galutiniai jų gavėjai. Viešųjų gėrybių paskirstymą įtakoja ir formuoja mokesčių mokėtojų, bendruomenių, nevyriausybinių organizacijų, politikų, socialinių darbuotojų ir kitų subjektų interesai ir santykiai. Todėl paslaugų gavėjų pasitenkinimą teikiamomis socialinėmis paslaugomis ir jų kokybę lemia valdžios gebėjimai teisingai perskirstyti viešąsias gėrybes. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvoje mažėja dirbančiųjų skaičius ir daugėja pensinio amžiaus žmonių, galima teigti, kad ateityje valstybės ir savivaldybių biudžetai turėtų labai atsakingai planuoti ir paskirstyti lėšas socialinių paslaugų sektoriaus finansavimui.

3. Socialinių paslaugų gavėjų įtraukimas į paslaugų kokybės tobulinimą yra būtinas paslaugų kokybės užtikrinimo įrankis: dalyvavimas įtakoja teikiamų paslaugų efektyvumą, kokybę, teikėjų darbo krūvio mažinimą, grįžtamąjį ryšį, žmogaus būseną ir elgseną. Paslaugų gavėjų indėlis paslaugų teikimo procese sudaro sąlygas mažinti finansavimo kaštus, didinti vartotojų poreikių patenkinimą ir siekti optimaliausių veiklos rezultatų.

4. Atlikus mokslinės literatūros analizę, galima daryti išvadą, kad paslaugų kokybės vertinimo modelių ir metodų gausą atspindi paslaugų kokybės vertinimo sudėtingumą. Paslaugų kokybės modelių ir metodų ypatumai siejami su paslaugų gavėjų pasitenkinimu, žmogiškaisiais ištekliais, fizine aplinka ir pan. Išanalizavus mokslinę literatūrą, galima teigti, kad daugelio siūlomų modelių paslaugų kokybei matuoti ir vertinti praktiškas taikymas yra sudėtingas, nėra nurodoma tiksli metodika arba reikalingi organizacijoms nemaži kokybės modelių diegimo kaštai. Tačiau kokybės modelių pritaikymas turi ir eilę privalumų: teikiamų

paslaugų kokybės matavimai ir vertinimai padeda organizacijoms išsiaiškinti kokybės spragas, jų įtaką kliento pasitenkinimui bei numatyti tolimesnes kokybės tobulinimo galimybes.

5. Išanalizavus mokslinėje literatūroje pateikiamus kokybės modelius, P. Parasuraman, V. Zeithaml ir L. Berry SERVQUAL modelis yra tinkamas matuoti ir vertinti teikiamų socialinių paslaugų kokybę. Šis kokybės vertinimo instrumentas yra suprantamas, paprastas ir aiškus, padedantis nustatyti objektyvias ir subjektyvias „spragas“ tarp kliento lūkesčių ir realiai patirtos kokybės, kas sudaro sąlygas vertinti ir gerinti socialinių paslaugų teikimo kokybę. Nepaisant to, kad paslaugų gavėjų lūkesčiai yra dinamiški ir respondentų skirtingai suvokiami, galima teigti, kad SERVQUAL modelį galima pilnai adaptuoti bet kurios įstaigos teikiamų paslaugų kokybei matuoti.

6. Privačiame sektoriuje kaina ir klientų pasitenkinimas yra pagrindiniai matavimo ir vertinimo rodikliai, viešajame – racionalumas, pigumas ir efektyvumas organizuojant paslaugų teikimą ir teisingą jų paskirstymą piliečiams atsižvelgiant į biudžeto apribojimus. Nepaisant aukščiau minėtų rodiklių, vertinant socialinių paslaugų kokybę, turi būti vertinami ir subjektyvumo rodikliai kaip kliento savijauta, nuomonė, jo situacijos pasikeitimas, gaunamų paslaugų kokybė. Todėl galima daryti išvadą, kad socialinių paslaugų matavimas ir vertinimas yra daug sudėtingesnis procesas nei privataus sektoriaus.

7. Remiantis gautais autorinio tyrimo rezultatais galima daryti išvadą, kad ilgalaikėse globos įstaigose gyvenančių senolių gyvenimo kokybei didelę svarbą turi materialinis gerbūvis (sveikatos būklę atitinkantys baldai, judėjimo įranga, higienos patalpos, maisto kiekis ir jo kokybė). Tačiau pasitikėjimas senolius supančiu ir aptarnaujančiu visą parą kvalifikuotu bei profesionaliu personalu, senoliams rodomas darbuotojų dėmesys, pagarba ir empatiškumas yra svarbiausi rodikliai, stipriai įtakojantys teikiamų socialinių paslaugų ir senolių gyvenimo kokybę ilgalaikės globos namuose.

8. Gauti autorinio tyrimo rezultatai parodė, kad geriausiai senolių norus atitiko individualus darbuotojų dėmesys, mažiausiai – dėmesingumas ir empatija. Todėl būtų galima daryti išvadą, kad į ilgalaikės globos įstaigose gyvenančių senolių savijautą ir psichologinę būseną socialinių paslaugų organizatoriai kreipia nepakankamą dėmesį. Nepaisant to, vertinant bendrus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad Lietuvos ilgalaikės globos įstaigose

teikiamų socialinių paslaugų kokybė yra gera, o globos įstaigų gyventojai jomis yra patenkinti.

Pasiūlymai

1. Atliekant tolimesnius tyrimus teikiamų paslaugų kokybei matuoti ir vertinti ilgalaikės globos įstaigose, šalia kiekybinių tyrimų siūloma taikyti ir kokybinius tyrimo metodus, nes jie suteiktų dar didesnes naudingas įžvalgas ir atskleistų daugiau spragų dėl teikiamų paslaugų kokybės ir jų tolimesnių tobulinimo galimybių.

2. Siūloma atlikti dar gilesnį ir didesnės apimties tyrimą ilgalaikės globos įstaigose. Prieš jį pradedant, siūloma rasti galimybes apsilankyti ir bent kelias dienas pabūti toje aplinkoje. Tai pagelbėtų sudaryti dar tikslesnį tiek kiekybinį, tiek kokybinį klausimą, kuris nekeltų abejonių dėl reikiamų sužinoti dalykų, ir tyrimo rezultatai padėtų dar tiksliau vertinti teikiamų paslaugų kokybę stacionarios globos įstaigose.

3. Siūloma ilgalaikėse globos įstaigose dirbantiems socialiniams darbuotojams atkreipti dėmesį į šiuos momentus, kurie galėtų pagerinti senolių gyvenimo kokybę bei įtakoti teikiamų paslaugų kokybės vertinimą ilgalaikės globos įstaigose:

- skatinti senolius palaikyti senus ryšius su kaimynais, draugais, giminaičiais, emigravusiais šeimos nariais, rašant jiems tikrus laiškus, atvirlaiškius, bendraujant telefonu arba internetu. Skatinti užmegzti ir palaikyti naujus socialinius ryšius, susirandant naujus draugus;
- skatinti senolius palaikyti fizinį aktyvumą ir judrumą. Nors daugelis senolių pripažįsta, kad sveikata nebeleidžia būti tokiems aktyviems kaip galėjo tai daryti anksčiau, tačiau turi būti ieškoma motyvacijos ir jėgų atlikti lengvas mankštas, pajudėti, o gal net įrengti ilgalaikės globos namų teritorijoje nedidelius gėlių darželius, auginamų daržovių plotelius, kad senoliai galėtų augalais rūpintis, dalintis su kitais senoliais patirtimi, bendrauti, o kartu ir fiziškai pajudėti. Tai suteiktų senoliams daugiau optimizmo, noro gyventi, ryžto nepasiduoti vykstantiems senatviniams procesams;
- skatinti senolius dalyvauti globos įstaigose rengiamuose renginiuose (pvz. vaikų ir jaunimo koncertuose, šokiuose, bendruomenių teatrų pasirodymuose), išvykose, susitikimuose su žinomais žmonėmis (aktoriais, rašytojais), organizuoti gimtadienių šventes ir pan., nes juokas, daina, linksmi pasakojimai, dalyvavimas renginiuose teigiamai veikia nuotaiką;
- skatinti senolius aktyviai dalyvauti socialinės pagalbos procesuose įeinant į socialinio darbuotojo rolę, suteikti pagalbą silpnesniems už save pačius, nes tai žadina reikalingumo visuomenei jausmą.

LITERATŪRA

1. Adomaitienė, R., Ruževičius, J. (2002). Visuotinės kokybės vadybos diegimo ypatumai Vakarų šalių universitetuose. Vilniaus universitetas. Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai. 2002.t22. Psl. 7-21.
2. Adomaitytė-Subačienė, I. (2015). Socialinių paslaugų kokybės standartizavimas Lietuvoje. Prieiga per internetą <http://www.zurnalai.vu.lt/socialine-teorija-empirija-politika-ir-praktika/article/view/8375> (žiūrėta 2017 m. kovo 2 d.)
3. Andrijauskaitė, L. (2015). Socialinių paslaugų sistema Lietuvoje viešojo valdymo modernizavimo kontekste: daktaro disertacija. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, socialiniai mokslai, vadyba. Vilnius. p. 70-85.
4. Augutienė, R., Adomaitytė-Subačienė, I. (2016). Prekyba žmonėmis: ko nepasako specialistai. Lietuvos Caritas. Kaunas. p. 7-46.
5. Bagdonas, A. (2001). Socialinis darbas Lietuvoje: raidos, praktikos ir akademinis aspektai. Vilniaus universitetas. p. 10-35.
6. Bagdonienė, L., Hopenienė, R. (2009). Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas: Technologija.
7. Bitinas A., Guogis A., Migun L., Važgytė G. (2010). Socialinių paslaugų administravimo tobulinimas Lietuvos savivaldybėse: Vilniaus ir Varėnos rajonų atvejų tyrimai. Socialinis darbas. Nr. 9(1). p. 18-25.
8. Braakenburgas, H. (2001). Socialinio darbo kokybės vadyba Nyderlanduose: principai ir požiūris. Prieiga per internetą: <http://www.zurnalai.vu.lt/socialine-teorija-empirija-politika-ir-praktika/article/view/8497> (žiūrėta 2017 m. kovo 10 d.).
9. Bučiūnienė, I., Piligrimienė, Ž. (2002). Empirinis paslaugų kokybės tyrimo metodų įvertinimas. Inžinerinė ekonomika. Kauno technologijos universitetas. Kaunas: Technologija. Nr. 1 (27). p. 72-78.
10. Civinskas, R., Kaselis, M. (2008). Kokybės vadybos iniciatyvų taikymo Lietuvos viešajame sektoriuje priežastys ir paskatos: administracinių laukų veikėjai ir jų interesai. Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos. 2008.1(10).25-30. VDU. p. 1-6.
11. Černiauskienė, N. (2011). Sisteminis viešojo sektoriaus institucijų veiklos valdymo tobulinimas taikant kokybės vadybos metodus. Managementtheoryand studies forruralbusineeandinfrastructuredevelopment. Nr. 3 (27). p. 49-56.
12. Daly, M., Lewis, J. (2000). Theconceptofsocial care andtheanalysisofcenteporaryweltfarestates. BritishJournalofSociology. Vol. No. 51. IssueNo. 2, p. 283.
13. Dromantienė, L. (2003). Nevyriausybių organizacijų vaidmuo stiprinant socialinę

sanglaudą. Socialinis darbas. Nr. 2(4). p. 15-24.

14. Dunajevs, E. (2009). Socialinių paslaugų sistemos raida gerovės pliuralizmo požiūriu. Sociologija. Mintis ir veiksmas. 2009/2(25). p. 1-10.

15. Edvardsson, B., Gustavsson, B.O. (1988). Service Implementation in a Multicultural Context. A Quality Assessment Model and an Empirical Case Study.

16. E-Qalin-Europeanquality-improving,innovativelearninginresidential care homesfortheelderly.A/04/B/F/PP-158.100. Prieiga per internetą: http://www.adam-europe.eu/prj/1102/project_1102_en.pdf. (žiūrėta 2017 m. balandžio 8 d.)

17. EFQM Leading Excellence. Prieiga per internetą: <http://www.efqm.org/efqm-model/model-criteria>. (žiūrėta 2018 m. kovo 27 d.)

18. Europos vartotojų pasitenkinimo valdymo vadovas. (2010). Prieiga per internetą: <http://vakokybe.vrm.lt/index.php?id=525> (žiūrėta 2018 m. sausio 10 d.). p. 27.

19. European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. (2014). *Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care*. Brussels:EEG.

20. Frings, S.,Wacker, E.,Wetzler, R. (2010). Benhmarking-European-Standartsinsocialservices – Transnationally. TU DortmundUniversity. p. 1-99.

21. Guogis, A. (2000). Socialinės politikos modeliai. Vilnius: Eugrimas.

22. Guogis, A. (2005). Socialinių paslaugų ekonominiai svertai Lietuvos savivaldybėse. Socialinis darbas. Nr. 4(1), p. 66-73.

23. Guogis, A., Gudelis, D. (2005). Socialinių paslaugų sektoriaus plėtros galimybės Lietuvoje. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 12. p. 77-85.

24. Jokubaitis, A., Norkus, Z. (2006). Socialinės gerovės koncepcijos ir pilietybės renta kaip viešosios politikos orientyrai. Sociologija. Mintis ir veiksmas. p. 1-32

25. Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas.

26. Karyotakis, M.K., Moustakis, V.S. (2014). Reinventionofthepublicsector: totalqualitymanagementandchangemanagement. SingidunumJournalofappliedscieces. Vol 11, No. 2. p. 30-44. DOI: 10.5937/SJAS11-6751.

27. Kautto, M. (2001). DiversityamongWelfareStates. ComparativeStudiesonWelfareStateAdjustmentinNordicCountires. Finland.

28. Kokybės vadybos sistemos standartas ISO 9001:2015. (2016). Lietuvos standartizacijos departamentas.

29. Korsakaitė, D. (2004). ManagerialaspectsofServiceQuality. Mokslo darbai. Lietuvos žemės ūkio universitetas. Akademija: LŽŪU Leidybos centras. Nr. 63 (16). p. 41-50.

30. Kriauzaitė, E. (2007). Socialinių paslaugų kokybės vertinimas. Kaunas: Lietuvos žemės

ūkio universitetas. Socialinis darbas.

31. Langvinienė, N., Vengrienė, B. (2005). Paslaugų teorija ir praktika. Kaunas: Technologija.
32. Leskauskaitė, A., Pivoras, S. (2012). Visuotinės kokybės vadybos modelių taikymas gerinant Lietuvos aukštųjų mokyklų veiklos kokybę. Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai. 2012.61. p. 71-84.
33. 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.
34. Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. A1-46 patvirtintas Socialinės globos normų aprašas. *Valstybės žinios*, 2007, Nr. 24-931.
35. Lietuvos Respublikos Socialinių paslaugų įstatymas. *Valstybės žinios*, 2006, Nr. 17-586.
36. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2006, Nr. 110-978.
37. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. vasario 7 d. nutarimas Nr. 171 „Dėl viešojo valdymo tobulinimo 2012-2020 metų programos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2012, Nr. 22-1009.
38. Lietuvos statistikos departamentas. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=4537276> (žiūrėta 2017 m. gruodžio 20 d.)
39. Luobikienė, I. (2006). Sociologinių tyrimų metodika: mokomoji knyga. Kaunas: Technologija. p. 83.
40. Marcinkevičiūtė, L., Petrauskienė R. (2007). Socialinių paslaugų teikimo tobulinimo aktualijos kaimiškose seniūnijose. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 21. p. 28-37.
41. Marivoet, L. 2015. Important differences between ISO 9001:2015 and ISO 9001:2008. Pauwels Consulting. Prieiga per internetą: <https://www.pauwelsconsulting.com/blog/iso-9001-2015/> (žiūrėta 2017 m. gegužės 3 d.)
42. Meyer, A., Mattmuller, R. 1987. The quality of services. Outline of a practice oriented quality model. Marketing.
43. Nausėda, G. (2017). Socialinės apsaugos finansavimas – ant samdomų darbuotojų pečių. Lietuvos makroekonomikos apžvalga. Nr. 64. p. 23-27.
44. Nevyriausybinių sektoriaus raidos tyrimas. Ataskaita. (2014). Socialinė įmonė. „Eurointegracijos projektai“. p. 6-7.

45. Norman, R. (1994). Le management des services. Theorie du moment de verite dans les services. Paris. Inter Edition.
46. Overbye, E., Vabo, N., Wedde, K. (2006). RescalingSocialWelfarePoliciesinNorway. Nationalreport. Oslo UniversityCollege. p. 3-60
47. Palaima, T. (2005). Paslaugų kokybės tyrimo programa: kiekybinių tyrimų galimybės. Marketingas. Nr. 7-8. p. 37-41.
48. Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L. (1985). Aconceptual model of service quality and it simplification. Journal of Marketing. Vol. 49, Fall. p. 41-50.
49. Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L. (1988). Servqual: A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 64 (1).
50. Petrauskienė, R. (2005). Lietuvos vietos savivaldybių vidaus administravimo tobulinimas. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 11. p. 65-72.
51. Pilipavičienė, E. (2006). Socialinių paslaugų teikimo organizavimas. Lietuvos žemės ūkio universitetas. Prieiga per internetą:
http://jaunasismokslininkas.asu.lt/smk_2006/kaimo_pletra/Pilipaviciene%20Edita.pdf (žiūrėta 2017 m. kovo 10 d.).
52. Prakapas, R. (2007). Socialinių darbuotojų veiklos Lazdijų rajono savivaldybėje ypatumai. Socialinis darbas. Nr. 6(2). p. 14-19.
53. Puškorius, S. (2002). 3E koncepcijos plėtra. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 3. p. 31-38.
54. Qualitatsmanagement. E-QalinGmbH. (2014). Prieiga per internetą: <http://e-qalin.net/index.php?id=36&L=1>. (žiūrėta 2017 m. balandžio 8 d.)
55. Raipa, A., Petukienė, E. (2009). Klientų dalyvavimas viešosiose paslaugose: bendrasis paslaugų kūrimas. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 27. Kauno technologijos universitetas. p. 54-62.
56. Seaver, M. (2003). GowerHandbookofQualityManagement. Aldershot, Burlington: Gower.
57. Sipovič, I. (2007). Vaikų dienos centrų administravimo ir vertinimo problematiškumas. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 22. p. 85-95.
58. Šimkus, A., Pilelienė, L. (2010). Sporto paslaugų kokybės vertinimas: teorinis aspektas. Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai. p. 99-109.
59. Tarptautinių žodžių žodynas. Prieiga per internetą: <http://www.zodynas.lt/terminu-zodynas/S/socialus> (žiūrėta 2017 m. vasario 24 d.)
60. Tricker, R. 2016. ISO 9001:2015 Audit Procedures. Fourth edition. Routledge, London and New York. Prieiga per internetą:

https://books.google.lt/books/about/ISO_9001_2015_Audit_Procedures.html?id=fE6TDAAAQBAJ&redir_esc=y (žiūrėta 2017 m. gegužės 3 d.)

61. Urvikis, M. (2014). Viešųjų paslaugų tyrimų kryptys: kokybinio požiūrio plėtros poreikio pagrindimas. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 2/2014, Vol.12, Nr. 2., p.290-306.
62. Valackienė, A. (2004). Sociologinis tyrimas. Kaunas: Technologija.
63. Vanagas, P. (2004). Visuotinės kokybės vadyba. Kaunas: Technologija.
64. Vengrienė, B. (2006). Paslaugų vadyba. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. p. 135-138.
65. Vitkienė, E. (2004). Paslaugų marketingas. Klaipėdos universitetas.
66. Žalimienė, L. (2001). Socialinių paslaugų kokybę lemiantys veiksniai. STEPP: Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika. Vilnius. Nr. 1. p. 99-102.
67. Žalimienė, L. (2006). Nauji iššūkiai socialinių paslaugų plėtrai – mišrios socialinių paslaugų rinkos kūrimas. Prieiga per internetą: <http://www.zurnalai.vu.lt/socialine-teorija-empirija-politika-ir-praktika/article/view/8582/6414> (žiūrėta 2017 m. vasario 24 d.)
68. Žalimienė, L. (2007). Socialinės globos paslaugų pagyvenusiems žmonėms standartizavimas: Lietuvos praktika ir užsienio šalių patirtis. Gerontologija. 8(1). p. 44-54.
69. Žalimienė, L., Lazutka, R. (2009). Socialinės globos paslaugos Lietuvoje: nuo hierarchinio prie mišrios globos ekonomikos modelio. Ekonomikos teorija ir praktikos. Pinigų studijos. 2009/2. p. 22-33.
70. Žekevičienė, A. (2009). Aukštojo mokslo institucijų paslaugų kokybės tyrimai Servqual metodu. Ekonomika ir vadyba. p. 1107-1113.
71. Маслов, Д. В. (2008). От качества к совершенству: полезная информация EFQM. Москва. Стандарты и качество.
72. Чепляев В., Романов П., Ярская-Смирнова Е., Чуева Е., Крупец Я., Чеглакова Л. (2007). Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения. Московский общественный научный фонд. p. 38-82.

LIETUVOJE TEIKIAMŲ SOCIALINIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMAS

Jurgita UZDILAITĖ

Magistro darbas

Kokybės vadybos programa

Vilnius universiteto Ekonomikos ir verslo administravimo fakulteto

Vadybos katedra

Darbo vadovė: Doc. dr. Roma Adomaitienė

Vilnius, 2018

SANTRAUKA

89 puslapiai, 13 lentelių, 36 paveikslai, 72 šaltinių nuoroda.

Magistro darbo tikslas - įvertinti Lietuvoje teikiamų socialinių paslaugų kokybę.

Darbo tikslui buvo iškelti ir įvykdyti 4 uždaviniai:

1. Išnagrinėtos socialinių paslaugų rūšys ir jų teikėjai, paslaugų kokybės sampratos bei kriterijai.
2. Išanalizuoti kokybės vertinimo metodai ir modelių ypatumai, pasirinktas tinkamas metodas socialinių paslaugų kokybei matuoti.
3. Autorinio tyrimo metu identifikuotas socialinių paslaugų gavėjų pasitenkinimas gaunamomis socialinėmis paslaugomis ir pateikti apibendrinantys rezultatai.
4. Remiantis teorinėje dalyje atlikta mokslinės literatūros analize bei atliktu tyrimu, pateiktos išvados ir pasiūlymai dėl socialinių paslaugų kokybės gerinimo.

Darbe buvo panaudoti tokie metodai: mokslinės literatūros analizė, aprašomasis kiekybinis tyrimas, duomenų sisteminimas, gautų rezultatų interpretavimas ir grafinis duomenų pavaizdavimas.

Magistro darbą sudaro du pagrindiniai skyriai. Pirmame skyriuje pateikta detali mokslinės literatūros analizė apie socialinių paslaugų sampratą ir rūšis, socialinių paslaugų teikėjus ir jų finansavimą, kokybės valdymo ir užtikrinimo sistemą, taikomus kokybės vertinimo metodus, modelius ir kriterijus, pateiktas autorinio tyrimo modelis. Antrame darbo skyriuje pateikta autorinio tyrimo metodologija, aprašyti ir išanalizuoti atlikto tyrimo rezultatai. Magistro darbo pabaigoje pateiktos išvados ir pasiūlymai.

Mokslinės literatūros autoriai plačiai nagrinėjo kokybės vadybos diegimo ypatumus ir kokybės vadybos modelių pritaikymą Lietuvos viešajame sektoriuje. Literatūros analizė atskleidė, kad viešosios institucijos savo veikloje sunkiai pritaiko kokybės vadybos modelius, kadangi viešasis sektorius daugiau orientuojasi į veiklos procesus nei į rezultatus. Vis gi pripažįstama, kad paslaugų kokybės matavimas ir vertinimas viešajame sektoriuje yra būtinas. SERVQUAL kokybės matavimo modelis yra paprastas ir praktiškas, tuo pačiu ir efektyvus. Jis padeda atskleisti teikiamų paslaugų kokybės silpnąsias ir stipriąsias vietas, vertina ne tik bendrai teikiamą paslaugų kokybę, bet ir nurodo konkrečias paslaugų tobulintinas sritis. SERVQUAL modelis taikomas tiek privačiame, tiek viešajame sektoriuose matuoti teikiamų paslaugų kokybę.

Baigiamajame darbe buvo taikomas kiekybinis tyrimas, kuriam atlikti buvo panaudotas SERVQUAL modelis ilgalaikės globos namuose teikiamų socialinių paslaugų kokybei matuoti. Vertinant teikiamų paslaugų kokybę stacionariose globos įstaigose, gauti rezultatai parodė, kad gyventojai teikiamomis paslaugomis yra patenkinti ir jas vertino gerai. Tyrimas padėjo atskleisti esančias teikiamų paslaugų kokybės spragas Lietuvos ilgalaikės globos įstaigose, į kurias siūloma atsižvelgti ir įvertinti.

QUALITY ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES PROVIDED IN LITHUANIA

Jurgita UZDILAITĖ

Paper for the Master's degree

Quality Management Master's program

Vilnius University, Faculty of Economics and Business, Management Department

Supervisor – Assoc. Prof. Dr. Roma Adomaitienė

Vilnius, 2018

SUMMARY

89 pages, 13 charts, 36 pictures, 72 references.

The aim of Master's Thesis is to assess the quality of social services provided in Lithuania.

Four tasks were set and fulfilled for the purpose of the paper:

1. Examination of the types of social services and their providers, and the concepts and criteria of the service quality.
2. Analysis of the quality assessment methods and peculiarities of models, selection of an appropriate method for measuring the quality of social services.
3. Identification of the satisfaction with social services received by social service receivers and presentation of the research results.
4. Presentation of the conclusions and suggestions on improving the quality of social services based on the analysis of scientific literature carried out in the theoretical part and the conducted research.

The following methods were used: the scientific literature analysis, the descriptive quantitative research, and data systematization, the interpretation of obtained results and graphical representation of data.

Master's thesis consists of two main parts. The first part consists of a detailed analysis of scientific literature on the concept and types of social services, providers of social services and their financing, the quality management and assurance system, the applied quality assessment methods, models and criteria, and the research model. The second part consists of the author's research methodology and the description and analysis of research results.

Conclusions and proposals are presented at the end of the Master's thesis.

The authors of the scientific literature have widely studied the peculiarities of the quality management implementation and application of quality management models in the Lithuanian public sector. Literature analysis revealed that public institutions hardly applies the quality management models in their activities since the public sector is more oriented towards operational processes than results. However, it is recognised that the quality of service must be measured and assessed in the public sector. The SERVQUAL quality measurement model is not only simple and practical, but also effective. It helps to reveal the weaknesses and strengths of the quality of services provided, assesses the quality of the services provided and identifies specific areas of services to be improved. The SERVQUAL model is used to measure the quality of services provided in both the private and public sectors.

The SERVQUAL model to measure the quality of social services provided in the long-term care homes was used to carry out a quantitative study applied in the final paper. When assessing the quality of services provided in inpatient care institutions, the results showed that residents of nursing homes were satisfied with the provided services and assessed them well. The study helped to reveal the existing gaps in the quality of services provided in the long-term care institutions of Lithuania, which are proposed to be taken into account and evaluated.

Vilniaus Universiteto Kokybės vadybos iššestinių sesijinių studijų programos magistrantė atlieka tyrimą, kurio tikslas - išsiaiškinti ilgalaikės globos įstaigose teikiamų paslaugų kokybę. Prašyčiau atsakyti į žemiau pateiktus klausimus. Anketa yra visiškai anoniminė. Iš anksto dėkoju už Jūsų atsakymus.

1. Remdamiesi savo patirtimi, nuo 1 iki 5 balų įvertinkite, kokios paslaugų kokybės norėtumėte globos namuose.

1- labai nenoriu, 2- nenoriu, 3-nei noriu nei nenoriu, 4 - noriu, 5- labai noriu

1.	<u>Kad globos namuose būtų:</u>					
	a) būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)	1	2	3	4	5
	b) kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštyne ir kt.), leidžianti judėti	1	2	3	4	5
	c) šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas	1	2	3	4	5
	d) gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai	1	2	3	4	5
2.	Kad globos namuose dirbtų tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)	1	2	3	4	5
3.	Kad globos namuose būtų graži ir patogi poilsiui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)	1	2	3	4	5
4.	Kad globos namuose maistą teiktų skanų ir pakankamai	1	2	3	4	5
5.	Kad globos namuose būtų parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)	1	2	3	4	5
6.	<u>Kad globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas būtų:</u>					
	a) naujausia	1	2	3	4	5
	b) atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas	1	2	3	4	5
	c) atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas	1	2	3	4	5
7.	Kad globos namų darbuotojai padėtų kvalifikuotai išspręsti iškiliusius teisinius klausimus	1	2	3	4	5
8.	Kad globos namų darbuotojai ką man pažada, visada įvykdytų	1	2	3	4	5
9.	Kad globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atliktų profesionalūs specialistai	1	2	3	4	5
10.	Kad globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos būtų saugios	1	2	3	4	5
11.	<u>Kad globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>					
	a) bendrautų maloniai, pagarbiai ir suprantamai	1	2	3	4	5
	b) paslaugiai ir aiškiai atsakytų į man rūpimus klausimus	1	2	3	4	5
12.	Kad globos namų darbuotojai padėtų greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu	1	2	3	4	5
13.	Kad globos namų darbuotojai nuolat man primintų apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)	1	2	3	4	5
14.	<u>Kad globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimus:</u>					
	a) pristatytų maistą į kambarį	1	2	3	4	5
	b) papuoštų kambarį gėlėmis	1	2	3	4	5
	c) pasiūlytų laisvalaikio praleidimo būdus	1	2	3	4	5
	d) pakviestų kunigą	1	2	3	4	5

2. Remdamiesi savo patirtimi, nuo 1 iki 5 įvertinkite balais ESAMĄ kokybę globos namuose.

1- visiškai nesutinku, 2 - nesutinku, 3 - iš dalies sutinku, 4 - sutinku, 5 - visiškai sutinku.

1.	<u>Globos namuose yra:</u>					
	a) būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)	1	2	3	4	5
	b) kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštyne ir kt.), leidžianti judėti	1	2	3	4	5
	c) šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas	1	2	3	4	5
	d) gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai	1	2	3	4	5
2.	Globos namuose dirba tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)	1	2	3	4	5
3.	Globos namuose yra graži ir patogi poilsui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)	1	2	3	4	5
4.	Globos namuose teikiamas skanus maistas ir pakankamai	1	2	3	4	5
5.	Globos namuose parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)	1	2	3	4	5
6.	<u>Globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas yra:</u>					
	a) naujausia	1	2	3	4	5
	b) atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas	1	2	3	4	5
	c) atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas	1	2	3	4	5
7.	Globos namų darbuotojai padeda kvalifikuotai išspręsti iškilusius teisinius klausimus	1	2	3	4	5
8.	Globos namų darbuotojai ką man pažada, visada įvykdo	1	2	3	4	5
9.	Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atlieka profesionalūs specialistai	1	2	3	4	5
10.	Globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos yra saugios	1	2	3	4	5
11.	<u>Globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>					
	a) bendrauja maloniai, pagarbiai ir suprantamai	1	2	3	4	5
	b) paslaugiai ir aiškiai atsako į man rūpimus klausimus	1	2	3	4	5
12.	Globos namų darbuotojai padeda greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu	1	2	3	4	5
13.	Globos namų darbuotojai nuolat primena apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)	1	2	3	4	5
14.	<u>Globos namų darbuotojai patenka į gyventojų pageidavimus:</u>					
	a) pristato maistą į kambarį	1	2	3	4	5
	b) papuošia kambarį gėlėmis	1	2	3	4	5
	c) siūlo laisvalaikio praleidimo būdus	1	2	3	4	5
	d) pakviečia kunigą	1	2	3	4	5

3. Jūsų lytis: • Vyras • Moteris	4. Kiek metų gyvenate globos namuose ? • Nuo 1 iki 3 metų • Nuo 4 iki 10 metų • Nuo 11 ir daugiau
--	--

2 priedas. Respondentų lūkesčiai pagal SERVQUAL 5 dimensijų teiginius

		1 balas	2 balai	3 balai	4 balai	5 balai	Resp. Sk.	Vidurkis	Bendras vidurkis balais
1.	<u>Kad globos namuose būtų:</u>								4,26
	a) būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)			39	114	110	263	4,27	
	b) kokybiška įranga (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytė ir kt.), leidžianti judėti			33	110	120	263	4,33	
	c) šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas		10	22	131	100	263	4,22	
	d) gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai		7	32	114	110	263	4,24	
2.	Globos namuose tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)		2	39	146	76	263	4,13	4,12
3.	Globos namuose būtų graži ir patogi poilsiui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)		5	42	131	85	263	4,13	
4.	Globos namuose būtų teikiamas skanus maistas ir pakankamai		1	21	88	153	263	4,49	
5.	Globos namuose būtų parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)		8	45	159	51	263	3,96	
6.	<u>Globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas būtų:</u>						0		
	a) naujausia		10	51	142	60	263	3,96	4,37
	b) atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas		12	44	61	146	263	4,30	
	c) atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas		12	39	138	74	263	4,04	
7.	Globos namų darbuotojai padėtų kvalifikuotai išspręsti iškilusius teisinius klausimus		17	37	103	106	263	4,13	
8.	Globos namų darbuotojai ką man pažadėtų, visada įvykdytų		3	41	94	125	263	4,30	4,39
9.	Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atliktų profesionalūs specialistai		2	34	100	127	263	4,34	
10.	Globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos būtų saugios			36	100	127	263	4,35	
11.	<u>Globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>						0		
	a) bendrauti maloniai, pagarbiai ir suprantamai			35	101	127	263	4,35	
	b) paslaugiai ir aiškiai atsakytų į man rūpimus klausimus		1	21	106	135	263	4,43	
12.	Globos namų darbuotojai padėtų greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu		1	24	109	129	263	4,39	3,86
13.	Globos namų darbuotojai nuolat primintų apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)		9	37	102	115	263	4,23	
14.	<u>Globos namų darbuotojai paisytų gyventojų pageidavimų ir:</u>						0		
	a) pristatyti maistą į kambarį		29	80	68	86	263	3,80	
	b) papuošti kambarį gėlėmis		28	67	138	30	263	3,65	
	c) siūlyti laisvalaikio praleidimo būdus		22	59	133	49	263	3,79	
	d) pakviesti kunigą		27	64	98	74	263	3,83	

3 priedas. Respondentų patirta paslaugų kokybė pagal SERVQUAL 5 dimensijų teiginius

		1 balas	2 balai	3 balai	4 balai	5 balai	Resp. Sk.	Vidurkis balais	Bendras vidurkis balais
	<u>Globos namuose yra:</u>								
1.	a) būtiniausi ir patogūs baldai, atitinkantys mano sveikatos reikalavimus (pvz. lova, kėdė, spintelė ir kt.)		11	122	115	15	263	3,51	3,49
	b) kokybiška įranga (neigaliojo vežimėlis, vaikštytynė ir kt.), leidžianti judėti		14	138	98	13	263	3,42	
	c) šalia mano kambario vonia, dušas ir tualetas	2	33	141	74	13	263	3,24	
	d) gyventojams su negalia pritaikytas liftas ir nusileidimo pandusai		30	86	125	22	263	3,53	
2.	Globos namuose dirba tvarkingai atrodantys darbuotojai (švari, tvarkinga apranga, tvarkinga šukuosena ir kt.)		5	98	145	15	263	3,65	
3.	Globos namuose yra graži ir patogi poilsui aplinka (televizorius, internetas, patogūs suoliukai ir takeliai pasivaikščiojimui, žydinčios gėlės ir kt.)		10	145	92	16	263	3,43	3,39
4.	Globos namuose teikiamas skanus maistas ir pakankamai		5	108	132	18	263	3,62	
5.	Globos namuose parengta ir pateikta aiški informacija apie teikiamas paslaugas (lankstinukai, informacija skelbimų lentoje ir kt.)		8	105	131	19	263	3,61	
	<u>Globos namuose pateikta informacija apie teikiamas paslaugas yra:</u>						0		
6.	a) naujausia	1	22	124	106	10	263	3,39	
	b) atitinkanti iš tikrųjų suteikiamas paslaugas		22	115	119	7	263	3,42	
	c) atitinkanti nurodytas teikiamų paslaugų kainas		21	129	106	7	263	3,38	
7.	Globos namų darbuotojai padeda kvalifikuotai išspręsti iškilusius teisinius klausimus		50	130	76	7	263	3,15	3,75
8.	Globos namų darbuotojai ką man pažada, visada įvykdo		14	146	91	12	263	3,38	
9.	Globos namuose priežiūros ir gydymo procedūras, masažus ir kitas sveikatinimo paslaugas atlieka profesionalūs specialistai		4	76	138	45	263	3,85	
10.	Globos namuose teikiamos priežiūros ir gydymo paslaugos yra saugios		5	74	139	45	263	3,85	
	<u>Globos namuose dirbantys darbuotojai:</u>						0		
11.	a) bendrauja maloniai, pagarbiai ir suprantamai		4	107	117	35	263	3,70	3,51
	b) paslaugiai ir aiškiai atsako į man rūpimus klausimus		5	115	121	22	263	3,61	
12.	Globos namų darbuotojai padeda greitai ir teisingai išspręsti atsiradusią problemą bet kuriuo paros metu		9	129	108	17	263	3,51	
13.	Globos namų darbuotojai nuolat primena apie paskirtas privalomas procedūras (pvz. nuvykti į paskirtą masažą, išgerti vaistus ir kt.)		12	72	137	42	263	3,79	
	<u>Globos namų darbuotojai pataria gyventojų pageidavimų:</u>						0		
14.	a) pristato maistą į kambarį	4	46	66	88	59	263	3,58	3,42
	b) papuošia kambarį gėlėmis	8	73	121	52	9	263	2,93	
	c) siūlo laisvalaikio praleidimo būdus		46	143	62	12	263	3,15	
	d) pakviečia kunigą	1	33	65	124	40	263	3,64	

