

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETAS
VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA

INOVACIJŲ DIEGIMAS GREITOSIOS
MEDICINOS PAGALBOS STOTYJE

Sveikatos priežiūros vadybos studijų programos
Magistro baigiamasis darbas

Autorius

DMSSV19 Neringa Urbonė

Darbo vadovas

prof. habil. dr. Julius Ramanauskas

Klaipėda, 2021

MAGISTRO BAIGIAMOJO DARBO LYDRAŠTIS

(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė)

Inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje

(magistro baigiamojo darbo pavadinimas lietuvių kalba)

Patvirtinu, kad magistro baigiamasis darbas parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorių teisių, visas baigiamasis magistro darbas ar jo dalis nebuvo panaudotas Klaipėdos universitete ir kitose aukštosiose mokyklose. /

.....
(magistro baigiamojo darbo autoriaus vardas, pavardė ir parašas)

Sutinku, kad magistro baigiamasis darbas būtų naudojamas neatlygintinai 5 m. Klaipėdos universiteto studijų procese.

.....
(magistro baigiamojo darbo autorius)

Magistro baigiamąjį darbą gintileidžiu.....
(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

.....2021 04 26.....
(data)

..... Prof. habil. dr.
(magistro baigiamojo darbo vadovo vardas, pavardė ir parašas)

Baigiamasis darbas įregistruotas katedroje 2021/ / -Eil.Nr.
(data) (registracijos Nr.)

Vilija Lazarevičiūtė
(katedros sekretorės vardas, pavardė ir parašas)

Magistro baigiamąjį darbą ginti
(įrašyti – leidžiu arba neleidžiu)

2021 / 05 /
(data)

Sigutė Norkienė
(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

Recenzentu(-ais) skiriu
(įrašyti recenzento(u) vardą, pavardę)

2021 / 05 /
(data)

Sigutė Norkienė
(katedros vedėjo vardas, pavardė ir parašas)

KLAIPĖDOS UNIVERSITETO

Sveikatos mokslų fakulteto
Visuomenės sveikatos katedra

BAIGIAMOJO DARBO UŽDUOTIS

Darbo vadovas – prof. habil. dr. **Julius Ramanauskas**

DMSSV19 gr. studentei **Neringai Urbonei** patvirtinta Sveikatos priežiūros vadybos baigiamojo darbo tema

Inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje

Darbo tikslas – pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje priemones.

Darbo problema. Kokios problemos kyla diegiant inovacijas greitosios medicinos pagalbos stotyje ir kokios priemonės pagerintų jų diegimo galimybes?

Darbo uždaviniai:

- 1) apibūdinti inovacijų diegimą paslaugų srityje teoriniu aspektu;
- 2) pristatyti VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties charakteristiką ir pastaruoju metu joje įdiegtas naujoves;
- 3) išanalizavus darbuotojų nuomones, pateikti rekomendacijas inovacijų diegimo klausimais.

Studentė

(*LDSD-05-24*)
(parašas, data)

Darbo vadovas

2020-05-27

(parašas, data)

PADĖKA

Nuoširdžiai dėkoju mokslinio darbo vadovui, Gerb. prof. habil. dr. už kantrybę patarimus ir rekomendacijas, kurie padėjo planuoti tyrimo eigą ir įveikti kilsius nesklandumus rengiant šį baigiamąjį darbą.

Taip pat norėčiau padėkoti Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties direktoriui už visokeriopą palaikymą, supratingumą ir geranoriškumą leidžiant atlikti tyrimą, dalinant informaciją jo vadovaujamoje įstaigoje.

Labai dėkoju visiems, tyrime dalyvavusiems, įstaigos darbuotojams už supratingumą ir pagalbą vykdant tyrimą ir to tyrimo svarbos suvokimą.

Ačiū visiems, kurie vienaip ar kitaip prisidėjo prie mano tikslo įgyvendinimo.

SANTRAUKA

Urbonė N. Inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje. Sveikatos priežiūros vadybos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovas prof. habil. dr. J. Ramanauskas, Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2021. - 95 p.

Darbo tikslas - pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje priemones.

Darbo hipotezė - vertinant inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje galimybes, nėra atsižvelgiama į darbuotojų nuomonę analizuojamu klausimu, darbuotojai turi per mažai informacijos apie diegiamas naujoves ir jų poreikio svarbą, neveikia motyvacinė sistema.

Darbo uždaviniai: 1) apibūdinti inovacijų diegimą paslaugų srityje teoriniu aspektu; 2) pristatyti VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties charakteristiką bei pastaruojų metu joje įdiegtas naujoves; 3) išanalizavus darbuotojų nuomonės pateikti rekomendacijas inovacijų diegimo klausimais.

Tyrimo metodikai. Mokslinių šaltinių ir įstaigos vidaus dokumentų analizė. Tyrimo tikslui pasiekti buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo tipas anketinė apklausa internetu, kurio duomenys apdoroti MS Exel 2016 programa ir kokybinio tyrimo pusiau struktūruoto interviu analizė: išskirtos kategorijos ir subkategorijos, pagrįstos informantų išgyvenimais. Šio tyrimo duomenys analizuoti taikant turinio (Content) analizę.

Išvados. Išsiaiškinta, kad pagrindinėmis inovacijų diegimo problemomis laikoma teikiamų paslaugų įvairovė ir darbuotojų žinių bei bendradarbiavimo diegiant inovacijas įstaigoje stoka. Sudarytas teorinis inovacijų diegimo modelis, kuris tyrimo eigoje pagrįstas įstaigos analizė atskleidė, kad pastaraisiais metais joje buvo įgyvendinti tokie inovatyvūs sprendimai, kaip: klasterinių brigadų steigimas, audito padalinio steigimas, GMPS dispečerinės veiklos reorganizacija ir kt. Identifikuotos pagrindinės, inovacijų diegimo problemos, turinčios įtakos diegimo procesų sklandai, tai: per menkas informacijos apie inovacijų diegimą įstaigoje pateikimas darbuotojams, motyvavimo ir skatinimo teikti pasiūlymus bei dalyvauti diegimo procesuose trūkumas, komunikacijos stoka ir nereagavimas į darbuotojų pastabas inovacijų diegimo ir pritaikymo veikloje klausimais. Nustatytos tokios, galimos inovacijų diegimą gerinančios priemonės, kaip: darbuotojų darbo užmokesčio, susieto su inovacijų diegimu ir naudojimu veikloje, skyrimą įvedimas, karjeros inovacijų diegimo perspektyvų plano išsamus pateikimas, komunikacijos tarp padalinių ir atskirų darbuotojų didinimas, kitų motyvacijos ir skatinimo priemonių įvedimas.

Raktažodžiai: inovacijos, greitoji medicinos pagalba, skubi medicinos pagalba, inovacijų diegimo problemos, darbuotojų nepasitenkinimas.

SUMMARY

Urbonė N. Implementation of Innovations in the Ambulance Station. Master's thesis. Supervisor - prof. dr. Julius Ramanauskas. Klaipėda university. Faculty of Health Sciences, Department of Public Health. Klaipėda, 2021; 95 p.

The objective is to present the means of implementing innovations in the ambulance station.

Research hypothesis - when assessing the possibilities of implementing innovations in the ambulance station, the opinion of employees on the analyzed issue is not taken into account, employees have too little information about the implemented innovations and the importance of its needs, the motivation system does not work.

Tasks: 1) to describe the implementation of innovations in the field of services in a theoretical aspect; 2) to present the characteristics of Kaunas City Ambulance Station and the innovations recently introduced in it; 3) after analyzing the opinions of employees, to provide recommendations on the issues of innovation implementation.

Research methodologies. Analysis of scientific sources and internal documents of the institution. To achieve the research goal, the quantitative research type was selected questionnaire by online survey, the data of which were processed by MS Excel 2016 program and the analysis of qualitative research semi-structured interviews: categories and subcategories based on informants' experiences. Data from this study were analyzed using Content Analysis.

Conclusions. It was found that the main problems of innovation implementation are the diversity of services provided and the lack of knowledge and cooperation of employees in the institution. A theoretical model of innovation implementation has been developed, which is based on the research. The analysis of the institution revealed that in recent years it has implemented such innovative solutions as the establishment of cluster brigades, the establishment of audit unit, reorganization of GMPS dispatching activities, and others. The main problems of innovation implementation that affect the smooth implementation of processes were identified: insufficient provision of information on implementation to employees, lack of motivation and encouragement to submit proposals and participate in implementation processes, lack of communication, and non-response to employees' comments on innovation implementation and application activities. Possible measures to improve innovation have been identified, such as the introduction of employee pay linked to the implementation and use of innovation, the detailed presentation of a career innovation perspective plan, increasing communication between departments and individual employees, the introduction of other motivation, and incentive measures.

Keywords: innovation, ambulance, emergency medical care, innovation problems, employee dissatisfaction.

TURINYS

SANTRUMPOS	9
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	10
LENTELIŲ SĄRAŠAS	11
ĮVADAS	12
I. INOVAVIJŲ IR GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEORINIAI ASPEKTAI	14
1.1. Inovacijos ir jų integravimo paslaugų įstaigose galimybės	14
1.2. Inovacijų reikšmė ir diegimo svarba skubios medicinos sektoriuje	17
1.3. Inovacijų diegimo problemų identifikavimas	19
1.4. Teorinės dalies apibendrinimas	20
II. DARBUOTOJŲ NUOMONĖS ANALIZĖ IR PRIEMONĖS INOVACIJŲ DIEGIMO GERINIMO KLAUSIMAI	24
2.1. VŠĮ „Kauno miesto greitoji medicinos pagalba stotis“ charakteristika	24
2.2. Inovacijų, diegiamų Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, apžvalga	28
2.2.1. Greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinė	29
2.2.2. Klasterinių brigadų steigimas	30
2.2.3. Klasterinių greitosios medicinos pagalbos brigadų paslaugų teikimo organizavimas ir reguliavimas	31
2.3. Tyrimo metodika ir organizavimas	33
2.3.1. Tyrimo procesas	33
2.3.2. Tiriamųjų imtis ir kontingentas	34
2.3.3. Tyrimų metodai	36
2.3.4. Tyrimų instrumentas	36
2.3.5. Tyrimo etika	38
2.4. Kiekybinio tyrimo rezultatų analizė ir aptarimas	38
2.4.1. Darbuotojų žinios apie inovacijų objektą	39
2.4.2. Respondentų žinios apie įstaigoje įdiegtas inovacijas ir jų funkcionalumą	40
2.4.3. Respondentų patirtys naudojant inovatyvius sprendimus	42
2.4.4. Darbuotojų pasitenkinimo darbu ir joje vykdomais vadybiniais procesais vertinimas	45
2.4.5. Respondentų požiūrį į inovacijų diegimo problemas lemiančių veiksnių identifikavimas ir problemų sprendimo alternatyvos	47
2.5. Kokybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas	49
2.6. Tyrimų rezultatų palyginimas	62
IŠVADOS	65

REKOMENDACIJOS	66
LITERATŪRA	67
PRIEDAI	71

SANTRUMPOS

GMPSD – greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinė

GMPS – greitosios medicinos pagalbos stotis

KLS – klasteris

Pav. – paveikslas

Žr. - žiūrėti

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Paveikslų Nr.	Paveikslų pavadinimas	Puslapis
1.	Į darbuotojų poreikius orientuota inovacijų diegimo proceso schema	21
2.	VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties valdymo struktūros schema	25
3.	Pagrindinės Greitosios medicinos pagalbos funkcijos	27
4.	Pacientų kreipimosi į Kauno GMPS 2018m. dažnis	27
5.	GMPS dispečerinės funkcijos	29
6.	Išeminį insultą patyrę ir gydyti pacientai 2012-2018 metais	30
7.	Klasterinių brigadų teikiamos paslaugos	32
8.	Respondentų požiūris ir nuomonė apie inovacijų objektą	39
9.	Respondentų nuomonė apie inovacijų diegimo poreikį ir įtaką darbui	40
10.	Inovatyvūs sprendimai įgyvendinti greitosios medicinos pagalbos stotyje	41
11.	Įdiegtų inovacijų kokybės ir funkcionalumo vertinimas	42
12.	Respondentų nuomonė apie GMPS dispečerinės veiklą, poreikį ir funkcionalumą	43
13.	Respondentų požiūris į klasterinių brigadų veiklą ir funkcionalumą	44
14.	Respondentų požiūris į vadybinius inovacijų diegimo procesus	45
15.	Respondentų pasitenkinimas darbu	46
16.	Priežastys trukdančios priimti inovatyvius sprendimus	48
17.	Priemonės padedančios gerinti inovacijų diegimo procesus	48
18.	Inovacijų diegimo problemas įtakojo veiksniai	62
19.	Inovacijų diegimą gerinančios priemonės	64

LENTELIŲ SĄRAŠAS

Lentelės Nr.	Lentelės pavadinimas	Puslapis
1.	Inovatyvių įstaigų tipai.	15
2.	Veiksniai, darantys įtaką inovacijų diegimui greitosios medicinos pagalbos stotyje	22
3.	Teorinis inovacijų diegimo gerinimo modelis	23
4.	Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties darbuotojų skaičiaus pokyčiai 2019-2020 metais	26
5.	Tiriamųjų demografinė charakteristika (kiekybinis tyrimas)	35
6.	Tiriamųjų demografinė charakteristika (kokybinis tyrimas)	35
7.	Kiekybinio tyrimo anketos klausimyno struktūra	36
8.	Bendros žinios apie inovacijas ir jų įgyvendinimą	49
9.	Inovatyvūs procesai ir bendradarbiavimas	52
10.	Pirma kategorija ir subkategorijos. Pasitenkinimas darbu	53
11.	Antra, trečia kategorijos. Psichoemocinės patirtys ir karjeros perspektyvos	55
12.	Problemų identifikavimas	56
13.	Pagalbos būdai	59
14.	Inovacijų diegimo gerinimo priemonės	60
15.	Teiginių skaičius, patvirtinantis įtaką inovacijų diegimo sklandumui	62
16.	Teiginių patvirtinančių galimas inovacijų diegimo gerinimo priemonės skaičius	63

ĮVADAS

Inovacijos užima svarią vietą šių dienų socialinėje ir ekonominėje aplinkoje. Vis aktualesniais tampa technologinių, žmogiškųjų bei finansinių išteklių valdymo inovacijos bei novatoriškas mąstymas, kuriuos svarbu nukreipti taip, kad būtų patenkinti tiek paslaugų gavėjo tiek paslaugos teikėjo poreikiai.

Inovatyvių priemonių diegimas įvairiose srityse, ne išimtis ir greitoji medicinos pagalba, nuolat kelia nemažai nerimo, todėl įstaigų administracijos susiduria su darbuotojų negatyviu požiūriu. Tokie reiškiniai įtakoja darbuotojų darbo kokybę, bei visos įstaigos ar organizacijos veiklą. Atsižvelgiant į išdėstytus pastebėjimus, išlieka aktualu laiku nustatyti ir šalinti darbuotojų nepasitenkinimo priežastis, taip užtikrinant sklandų ir optimalų įstaigos darbą. Literatūroje pateikiama įvairių galimybių diegiant inovacijas paslaugų teikimo įstaigose. Straipsnyje autoriai atkreipia dėmesį, kad naujovių įvedimas įstaigose ar organizacijose, yra viena pagrindinių priemonių siekiant socialinio ir ekonominio įstaigos stabilumo *bei* pasaulinių standartų išlaikymo (V. Domarkas, V. Juknevičienė, 2010).

Pasak O. Stripeikio ir J. Ramanausko (2011), siekiant organizacijose kurti ir diegti naujoves, vienas esminių veiksnių yra organizacinės kultūros ir palankios darbo aplinkos puoselėjimas bei aiškus vertybių ir nuostatų suformulavimas. Iš įvairiuose šaltiniuose pateikiamų duomenų, galima daryti išvadą, kad inovacijų diegimas yra pakankamai sudėtingas bei daug kruopštaus ir kruopštaus ir atsakingo valdymo reikalaujantis procesas, kurio vertinimas vis dar išlieka aktualia mokslinė problema, todėl šis klausimas išlieka aktualus ir atviras išsamesniems tyrinėjimams.

Tyrimo problema. Inovacijų diegimo procese, svarbu įvertinti ne tik diegiamų sprendimų poveikį bendrai įstaigos veiklai ir iš to kylančias problemas, tačiau ir darbuotojų požiūrį į diegiamas naujoves. Šiems tikslams pasiekti yra labai svarbu atskleisti darbuotojų požiūrį bei pasiūlymus inovacijų diegimo įstaigoje klausimais. Dėl išvardintų priežasčių, galima formuoti tokią šio darbo **problema**: kokios problemos kyla diegiant inovacijas greitosios medicinos pagalbos stotyje ir kokios priemonės pagerintų jų diegimo galimybes.

Atkreipiamas dėmesys, kad darbuotojų nuomonės ir patirčių analizė padėtų išsiaiškinti problemos esmę bei tinkamai reaguoti parenkant inovacijų diegimo įrankius.

Darbo hipotezė: greitosios medicinos pagalbos stotyje inovacijų diegimas yra apsunkintas, kadangi darbuotojams trūksta informacijos apie diegiamas naujoves, jų poreikį ir neatsižvelgiama į darbuotojų pastabas inovacijų diegimo klausimais.

Darbo objektas inovacijų diegimo ir taikymo galimybių greitosios medicinos pagalbos gerinimo priemonės.

Darbo tikslas – pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje priemones.

Darbo uždaviniai:

- 1) apibūdinti inovacijų diegimą paslaugų srityje teoriniu aspektu;
- 2) pristatyti VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties charakteristiką bei pastaruoju metu joje įdiegtas naujoves;
- 3) išanalizavus darbuotojų nuomones pateikti rekomendacijas inovacijų diegimo klausimais.

Naudojami metodai: tyrimo tikslui pasiekti pasirinkta mokslinės ir kitos literatūros analizė, anoniminės anketinės apklausos analizė bei kokybinio tyrimo, pusiau struktūrinio, interviu analizė.

Darbo reikšmė. Praktiniu požiūriu šis darbas yra reikšmingas, kadangi, diegiant naujoves, nuolat susiduriama tiek su finansavimo problemomis, tiek su darbuotojų nepasitenkinimu, kas ženkliai apsunkina sklandų inovacijų įvedimą į veiklą bei jų naudojimą.

Baigiamojo darbo struktūra. Baigiamojo darbo struktūra sudaryta iš įvado, dviejų skyrių (literatūros apžvalga bei tiriamos įstaigos charakteristika ir tyrimo metodika bei rezultatų aptarimas), pateikiamos išvados ir rekomendacijos, literatūros ir šaltinių sąrašas, priedai.

Pirmoje baigiamojo darbo dalyje apžvelgiamas inovacijų diegimas paslaugų sektoriuje, greitosios medicinos pagalbos funkcijos, inovacijų diegimo šioje srityje reikšmė ir svarba. Tiriamojoje darbo dalyje dėmesys skiriamas inovacijų diegimo problemų identifikavimui, siekiama atskleisti respondentų/ informantų nuomonę apie inovacijų diegimą greitosios medicinos pagalbos stotyje, jų požiūrį įtakojančius veiksnius ir apibendrinus tyrimo rezultatus pateikiamos rekomendacijos inovacijų diegimo procesui gerinti. Darbas užbaigiamas pateikiant išvadas, rekomendacijas, literatūros sąrašą (48 šaltinių), priedus (8), kuriuose pateikti leidimai ir sutikimai, reikalingi atlikti tyrimą, apklausos anketos pavyzdys, interviu transkripcija). Darbą sudaro 95 puslapiai.

I. INOVACIJŲ IR GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Inovacijos ir jų integravimo paslaugų įstaigose galimybės

Pasaulyje nuolat viskas kinta, keičiasi technologijos, jų integracijos galimybės, stiprėja globalizacijos įtaka visuose veiklos procesuose, dėl šios priežasties inovacijų terminas, vis dažniau vartojamas įvairiose srityse: politikoje, versle, tarptautinėse organizacijose, medicinos bei mokslo srityse. Šiuolaikinėje ekonominėje bei socialinėje aplinkoje, inovacijos gimsta, kaip mokslo ir žinių pagrindo, apimant technologinius procesus, plėtojimo objektas. Inovacijos įtakoja tiek ekonomikos tiek ir visuomenės gerovės priklausomumą nuo įgūdžių įgyvendinti žinias produktų ar paslaugų kūrime, kuriuos lemia įstaigoje ar organizacijoje vykdomi naujovių diegimo procesai.

Pats terminas inovacija, turi nemažai terminologinių apibūdinimų. Anot O. Stripeikio, J. Ramanausko (2011), terminas „inovacija“ kilęs iš lotynų kalbos žodžio „nova“. A. Jakubavičius (2008) su bendraautoriais, inovacinę veiklą apibrėžia kaip kompleksinį procesą, kuris apima naujovės sukūrimą, pasiskirstymą ir sėkmingą įgyvendinimą.

M. Laal (2012), inovacijų terminą aiškina kaip žodį kilusį iš lotyniško žodžio *inovatus*, kuris yra daiktavardžio forma *novare* ir reiškia atnaujinti ar pakeisti. Nors šis terminas plačiai naudojamas, inovacijos paprastai reiškia geresnių ar efektyvesnių procesų, technologijų ar idėjų, kurias priima organizacijos ir visuomenė, kūrimą.

Atsižvelgiant į įvairių autorių literatūros šaltiniuose pateikiamus duomenis, formuojant inovacijų apibrėžimą, galima teigti, kad *inovacijos* – tai patobulintas technologinis ar procesinis sprendimas, kurio pagalba ženkliai pagerėja anksčiau taikytos visuomenės, įstaigų ar organizacijų ekonominių bei socialinių poreikių tenkinimo galimybės ar darbo kokybė.

Inovatyvi veikla laikoma sudėtinga, ji nuolat kinta, o jos efektyvumas daugiausiai priklauso nuo naujovių diegimo procesų sklandumo. Tenka atkreipti dėmesį, kad viešųjų paslaugų organizacijos dažniausiai būna paremtos „klasikinių“ ekonominių, socialinių ir kultūrinių sričių pagrindu, kas daro jas vienalytėmis. Į inovacinius procesuose ne mažiau svarbu įtraukti ir kitų sričių specialistus pvz., psichologijos, medicinos, pedagogikos. Dažnai inovaciniams procesams vykdyti reikalingi atitinkami specifiniai įgūdžiai, tuo pagrindu Ch. Bason (2014) mano, kad organizacijos privalo išsiaiškinti kokių personalo įgūdžių pareikalaus naujovių diegimas ir tinkamai išnaudoti žmogiškuosius išteklius tų naujovių įgyvendinime.

Naujovių integravimo procesams būdingas pasitikėjimo formavimas ir bendradarbiavimo skatinimas, kurie, diegimo procese, glaudžiai sąveikauja su įstaigoje vyraujančia valdymo politika ir vidine bei išorine įstaigos aplinka (V. Damašienė, K. Matuzevičiūtė, 2002).

Įstaiga, kurioje diegiamos naujos technologijos, pritaikant naujas žinias ir nesustojanti ieškoti vis naujesnių galimybių perspektyvoje, laikoma inovatyvia. Inovatyvioje įstaigoje naujovių formavimas ir įgyvendinimas visada laikomas dinamišku ir progresyviu procesu. Literatūroje tokias įmones siūloma skirstyti į keturis tipus (žr. 1 lent.).

1 lentelė. Inovatyvių įstaigų tipai

Inovatyvių įmonių tipai	Procentinė išraiška	Inovatyvių įmonių požymiai
Strateginiai novatoriai	Visose inovatyviose organizacijose sudaro apie 22 %	Inovatyvios priemonės – tai pagrindinis veiksnys, kuriant pažangesnę įstaigos strategiją. Iškėlus tikslus bei siekiant įgyvendinti inovatyvius sprendimus, šiose įstaigose nuolat pasitelkiami moksliniai tyrinėjimai technologijų plėtra.
Nepastovūs novatoriai	Visose inovatyviose organizacijose sudaro apie 30 %	Inovacijos nėra strateginė įstaigos ar organizacijos veikla. Šio tipo įstaigos plėtoja inovatyvius projektus tik palankiais momentais, tuo pagrindu atlieka tyrimus įstaigos viduje pagal vyraujančią poreikį.
Technologijų modifikatoriai	Visose inovatyviose organizacijose sudaro apie 27 %	Tokio tipo įstaigose inovatyvi plėtra ar ja pagrįsti tyrimai skirti tik jau esamų paslaugų ar produktų tobulinimui.
Technologijų adaptuotojai	Visose inovatyviose organizacijose sudaro apie 21 %	Įstaigos, pritaiko kitų įstaigų sukurtas inovacijas, įgyvendindamos inovacinius projektus savo aplinkoje.

Šaltinis: L. Sapiegienė, V. Juknevičienė, S. Stoškus, 2009.

Įvairiapusių naujovių diegimas ir taikymas įstaigų veikloje, tai vienas iš racionalesnių sprendimų, kurio esmė, tam tikrų konkrečių tikslų siekis. Kaip vienus pagrindinių inovacijų diegimo tikslų galima paminėti tokius, kaip:

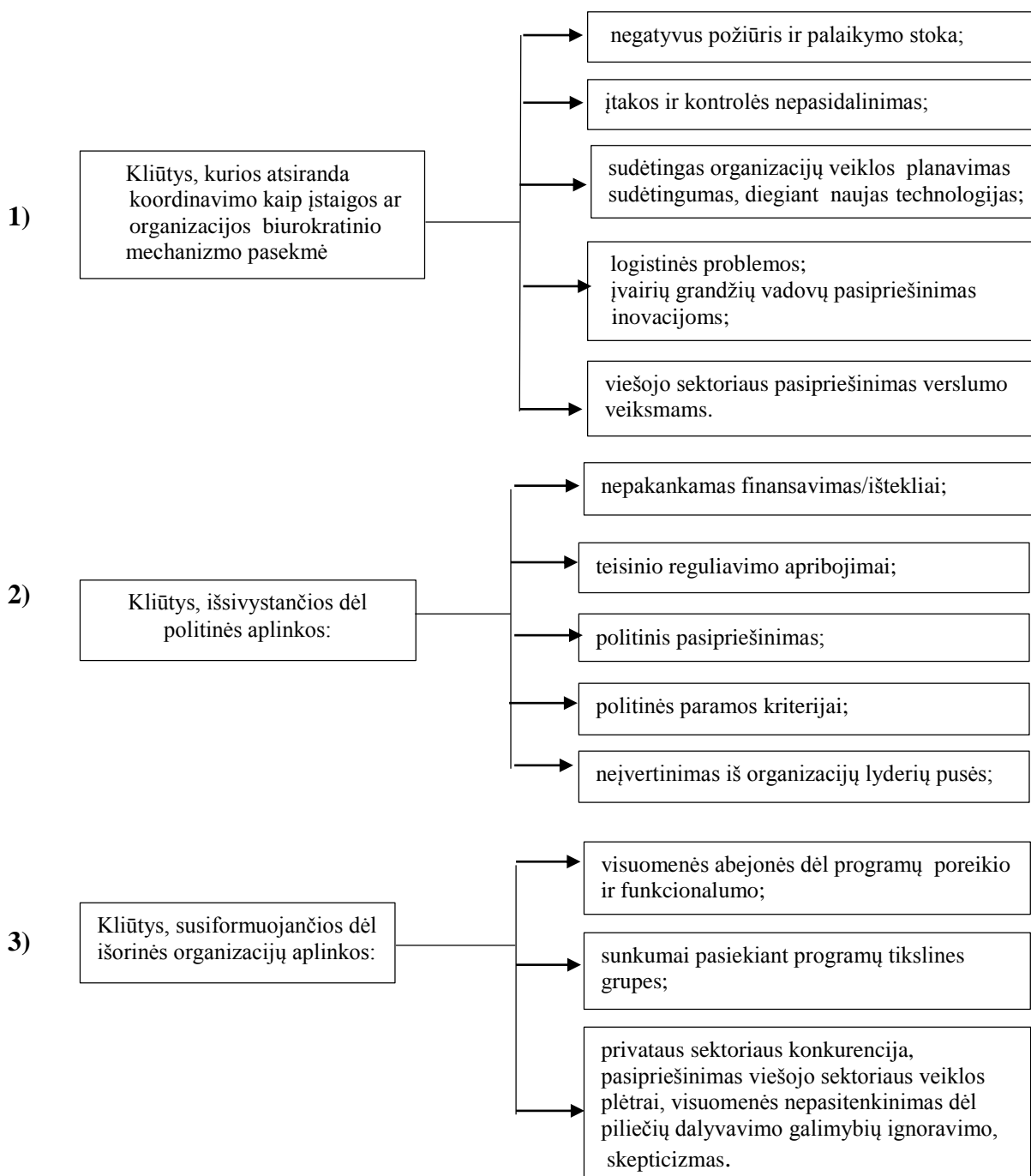
- žalos aplinkai mažinimas ir rinkos dalies didinimas;
- mažinti gamybos išlaidas, didinti gamybos lankstumą;
- gerinti prekės ir paslaugų kokybę, plėsti produktų asortimentą;
- darbo sąlygų gerinimas įstaigoje;
- pasenusių prekių ir paslaugų keitimas.

N. Šedžiuvienė ir L. Tamutienė (2012), pristato daugiau įvairių priežasčių, kurios, jų manymu, didina poreikį diegti inovacijas įstaigose. Šiuo klausimu, šaltinio autorės akcentuoja tokius pavyzdžius, kaip: bendradarbiavimo plėtojamą tarptautiniu lygmeniu, prestižo siekimą socialinėje ir ekonominėje aplinkoje ir kt.

Inovacijų diegimo sistema yra neatsiejama nuo savo aplinkos, todėl aktualu išanalizuoti toje aplinkoje veikiančius ir inovacijų diegimui įtaką darančius tiek vidinius tiek išorinius veiksnius.

V. Giedraitytės ir A. Raipos (2012) teigimu, inovatyvūs projektai dažniausiai atsiranda įtakoti technologinių ir organizacinių veiksnių, tuo periodu, kai įstaigos ar organizacijos derina savo elgseną, valdymo metodus ir procesus. Tai pat straipsnio autoriai pažymi, kad naujovių diegimui įstaigose trukdo pačios įstaigos vidaus struktūros negebėjimas priimti naujovių bei priešinimasis jų diegimo procesams.

A. Raipos ir jo kolegų nuomone (2012), galima išskirti esmines naujovių diegimo kliūtis, kurias autoriai klasifikuoja į tris grupes:



(A. Raipa, V. Buškevičiūtė, V. Giedraitytė, 2012).

Apibendrinant temą, galima teigti, kad nuolatiniai pokyčiai sąlygoja esminių ekonominių, finansinių, politinių sistemų modernizavimo poreikį, kuris neišvaiduojamas be inovacijų procesų ir jų sukurtos įvairių tipų viešosios vertės. Inovacijų įgyvendinimas yra procesas, kuris sąlygoja paslaugų ar praktikos įsisavinimą organizacijoje.

1.2. Inovacijų reikšmė ir diegimo svarba skubios medicinos sektoriuje

Pasak P. Cardellino ir E. Finch (2006), sėkmingas inovacijų panaudojimas svarbus organizacijų prisitaikyme prie technologinių pokyčių ir darbuotojų pasitenkinime profesine veikla.

L. Baronienė (2014) akcentuoja, jog pagrindinis kiekvienos organizacijos tikslas yra adaptuotis prie besikeičiančių aplinkos sąlygų ir užtikrinti ilgalaikį gyvavimą.

N. Šedžiuvienė, L. Tamutienė (2012) inovacinį procesą apibūdina kaip mokslinių žinių virtimo inovacija procesą, kurį galima apibūdinti kaip laipsnišką įvykių seką, kurios metu iš idėjos inovacija išauga į konkretų produktą, technologiją ar paslaugą ir paskirstoma praktiniam vartojimui.

Inovacijos paprastai atsiranda technologinių ir organizacinių veiksmų kontekste, įstaigoms ar organizacijoms derinant savo elgseną, sistemas, valdymo metodus ir procesus, teigia A. Raipa ir V. Giedraitytė (2012).

XXI a. mokslininkams ir praktikams vis dažniau pabrėžiant (Ch. Bason, 2014), viešojo sektoriaus inovacijų būtinumą, didelę reikšmingumą sudaro mokslinės bei valstybės strateginės nuostatos, orientuotos į inovatyvių idėjų kūrimą bei sėkmingą diegimą.

Inovacijų proceso valdymo metodai ir priemonės neatneš naudos, jeigu įstaigos ar organizacijos nebus atviros inovacijoms ir nebus įstaigų aplinkos klimato pokyčių. Todėl labai svarbu, kad būtų suformuota inovacijoms palanki bendra įstaigos kultūra (Ch. Bason, 2014).

Remiantis mokslinių tyrimų pagrindu (S. Fernandez, L. R. Wise, 2010), inovacijos gali būti pritaikytos arba įdiegtos pačių organizacijų iniciatyva. Galima teigti, kad organizacijos, savarankiškai sukurančios inovacijas, sulaukia didesnio pasisekimo. Viešojo sektoriaus įstaigos ar organizacijos, siekdamos gerinti viešųjų paslaugų kokybę, turėtų generuoti ir savo, o ne vien tik pritaikyti kitų įstaigų sukurtas idėjas (E. D. Glor, 2006). Daugiausiai inovatyvių idėjų kyla organizaciniame lygmenyje, todėl būtina sukurti erdvę, kurioje nepaisant laiko, organizacinių ar kitų suvaržymų būtų galima plėtoti inovatyvias idėjas. Sveikatos ir ypač skubios medicinos pagalbos sektorius, dėl savo specifinės veiklos, dažnai susiduria su inovacijų diegimo problemomis savo veikloje. Tačiau reiktų pažymėti, kad būtent šioje srityje inovatyvūs sprendimai yra labai aktualūs, kadangi yra tiesiogiai susiję su žmogaus sveikata ir gyvybe.

Pastarąjį dešimtmetį sveikatos priežiūros sektoriuje atsirado daugybė naujovių, kuriomis siekiama padidinti gyvenimo trukmę, gyvenimo kokybę, diagnostikos ir gydymo galimybes, taip pat

sveikatos priežiūros sistemos efektyvumą ir ekonomiškumą. Pokyčiai yra būtini, nes mūsų visuomenei reikia, kad naujos kartos sveikatos priežiūros specialistai būtų technologiškai išprusę ir linkę į naujoves.

Didėjant nešiojamųjų elektroninių prietaisų paplitimui kasdieniame gyvenime ir sprogdus socialinei žiniasklaidai, medicina turi priimti modernizavimą, kad būtų galima pradėti kurti tinkamo technologijų naudojimo gaires. Šiais laikais norisi pristatyti pažangius medicinos išradimus, kurie gali pašalinti klaidų galimybę, pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir išgelbėti gyvybes.

Kokybiškesnis informacijos perdavimas, naudojant IT technologijas, leidžia suinteresuotoms šalims, įvertinti, kokios naudos galima tikėtis iš inovacijų naudojimo, kaip geriausiai jas įdiegti, kad būtų maksimaliai padidinta jų investicinė vertė, arba kuria linkme nukreipti jų įgyvendinimo politiką, skirtą kokybei ir sveikatos priežiūros sektoriaus teikiamo efektyvumo didinimui.

M. Laal (2012), straipsnyje „*Innovation in medicine; health information technology*“, remdamasi įrodymais, teigia, kad inovatyvios technologijos, gali pagerinti skubios medicinos priežiūros teikimo efektyvumą, greitį, ekonomiškumą, kokybę bei saugumą. Autorė išskiria keletą inovacijų naudingumo veiksnių:

- inovatyvios technologijos potencialiai pagerina sveikatos priežiūros kokybę, saugumą ir didina pacientų nepasitenkinimą;
- sumažina išlaidas, gerina informacijos pasidalinimą;
- IT technologijos suteikti asmenims elektroninę prieigą prie savo sveikatos informacijos, įtraukia juos į galimybes pagerinti jų sveikatą ir gerovę;
- padeda naudojant apibendrintus sveikatos duomenis juos pritaikyti moksliniams tyrimams, visuomenės sveikatai, pasirengimui ekstremalioms situacijoms (M. Laal, 2012).

Nepaisant to, kad skubi pagalba sveikatos sektoriuje užima bene svarbiausią vietą, šioje srityje diegiant inovatyvias idėjas susiduriama su nemažai problemų.

R. Stašys ir G. Virketis (2017), straipsnyje „*Konceptualūs skubiosios medicinos pagalbos valdymo modeliai*“, kaip vieną iš esminių, skubios medicinos valdymo aspektų atžymi, šios srities teikiamas paslaugas ir jų kokybę. Straipsnyje autoriai teigia, kad šiuo laikotarpiu, labai svarbu ieškoti galimybių, gerinant skubios medicinos pagalbos darbą, nes kasdienybėje vykdant šią veiklą, tenka didelė atsakomybė.

Skubi pagalba ir jos kokybė visame pasaulyje labai priklauso nuo turimų žmoniškųjų išteklių, jų paruošimo lygmens, IT technologijų, atitinkamos infrastruktūros ir inovatyvių sprendimų įvedimo ir gebėjimo taikyti. Visiems įvardintiems kriterijams įgyvendinti ir užtikrinti jų veiksmingumą, išlieka aktualus finansavimo ir atitinkamų politinių sprendimų klausimas.

Apibendrinant temą, atkreipiamas dėmesys, kad naujovių diegimas skubioje medicinos pagalboje išlieka sudėtingu procesu tačiau labai svarbus apibrėžiant naujas koncepcijas, idėjas, paslaugas, jų kokybę. Inovacijų įdiegimas pagerina gydymą, diagnostiką, prevenciją ir mokslinius tyrimus. Inovacijų esminiai ilgalaikiai tikslai yra pagerinti kokybę, saugumą, rezultatus, efektyvumą ir sumažinti išlaidas.

1.3. Inovacijų diegimo problemų identifikavimas

Šiuo inovaciniais sprendimais kupinu laikotarpiu ekonominiai procesai remiasi į informacijos prieinamumą bei darbo produktyvumą, dėl šios priežasties žodis „*inovacija*“ laikomas vienu, dažniausiai vartojamų, žodžių visose srityse, tame tarpe ir sveikatos sektoriuje.

Remiantis šiandieniniais mokslo pasiekimais, atradimais bei naujausiomis žiniomis, sukuriama efektyvus traumų ir ligų gydymas gydymas. Praeities ir šių dienų medicinos praktika ir technologijos yra nesulyginami (M. Laal, 2012). Nuolat įvedamos inovatyvios priemonės yra glaudžiai susiję su tam tikra darbo aplinka, kuri apima ne tik pačią įstaigą, bet ir joje dirbantį personalą, vienaip ar kitaip įtakodamos jų darbo specifiką bei poreikius.

Atkreipiamas dėmesys, kad didelę dalį inovacijų įdiegimo sėkmės, lemia įstaigos vadovų gebėjimas, integruoti naujoves apjungiant tiek darbuotojų žinias ir įgūdžius tiek patenkinant informavimo ir bendradarbiavimo galimybes. Todėl vadovo vaidmuo ir komunikacija šiuose procesuose yra labai svarbūs. Kalbant apie vadovavimą, šiuo atveju, vadovo esminis prioritetas - suvienyti darbuotojus ir jų pastangas bendram tikslui, įgyvendinant inovatyvius sprendimus.

Tam, kad inovacijų diegimas įstaigose būtų sėkmingas ir vyktų sklandžiai, labai svarbiu kriterijumi tampa darbuotojų pasitenkinimas ne tik jų diegimu, bet ir bendrai visu savo darbu. Įvairiuose literatūros šaltiniuose, analizuojančiuose darbuotojų pasitenkinimą darbu, plačiai aptariami veiksniai, turintys įtakos to pasitenkinimo buvimui arba nebuvimui (M. Dr. Al-Mahayreh, A. Abdel-Qader, 2015).

Reikia paminėti, kad darbuotojų pasitenkinimas darbu gali priklausyti nuo tokių veiksnių, kaip:

- darbo aplinka;
- darbuotojų asmeninės charakteristikos (lytis, amžius, išsilavinimas, pareigos);
- darbo sąlygos ir vadovo vaidmuo.

Peter Oeij ir Fietje Vass (2016), teigia, kad dažniausiai inovacijų diegimo problemos, iššaukiančios darbuotojų nepasitenkinimą, kyla dėl bendro sutarimo ir informatyvumo stokos.

Įstaigai siekiant geresnių darbo kokybės rezultatų bei sėkmingo inovatyvių sprendimų įgyvendinimo, darbuotojų požiūris ir bendradarbiavimas išlieka labai svarbus. Savime suprantama, kad noras keistis ar tobulėti profesine prasme reikalauja tam tikro pasiaukojimo, didesnio darbinio

indėlio ar palaikymo. Todėl įtraukiant darbuotojus į atitinkamų naujovių įvedimo procesus galėtų paskatinti mažesnę jų pasipriešinimą bei motyvuotą juos siekti pokyčių.

Reiktų atkreipti dėmesį, kad darbuotojų požiūris į naujovių diegimą labai priklauso ir nuo bendros organizacijos kultūros bei strategijos. Vadovų bendradarbiavimas su personalu, diegiant inovacijas, paprastai skatina darbuotojų pasitikėjimą bei lojalumą darbovietei.

Labai dažnas reiškinys, diegiant inovatyvius sprendimus įstaigose, yra nuolatiniai darbuotojų nusiskundimai dėl tų sprendimų nereikalingumo ir neefektyvumo. Jų tokį požiūrį gali įtakoti tai, kad jie tiesiog nenori keisti savo darbo įpročių, taip pat, kai kurių specialistų požiūris inovacijų srityje yra ribotas.

V. Giedraitytė su kolega (2012), teigia, kad inovacijų diegimo sėkmei dažnai trukdo ir finansavimo stoka. Dėl ribotos finansavimo bazės daugelis inovacinių procesų yra pasmerkti žlugti, ar užsitęsti. Žymiai trūksta ir vadybos elementų įtakos inovaciniuose procesuose, todėl informacijos sklaida apie inovacijų reikšmę ir planuojamus pokyčius patiria trikdžius.

Tinkamai organizuojami vadybiniai procesai šalina komunikacijos kliūtis, tarp vadovų ir pavaldinių sukurdami atvirą bendradarbiavimo ir informacijos pasidalinimo sistemą. Autorių nuomone, siekiant sėkmingų inovacinių procesų, svarbu užtikrinti darbuotojų dalyvavimą sprendimų priėmimo, sudaryti sąlygas mokytis bei pateikti pasiūlymus.

Apibendrinant temą, galima remtis M. Laal (2012), išvalgomis, kad inovacijos, taikomos medicinos srityje, laikomos ateities sveikatos priežiūros revoliucija, tačiau jų įvedimas neturint darbuotojų palaikymo ir tinkamo finansavimo visada susidurs su įgyvendinimo sunkumais.

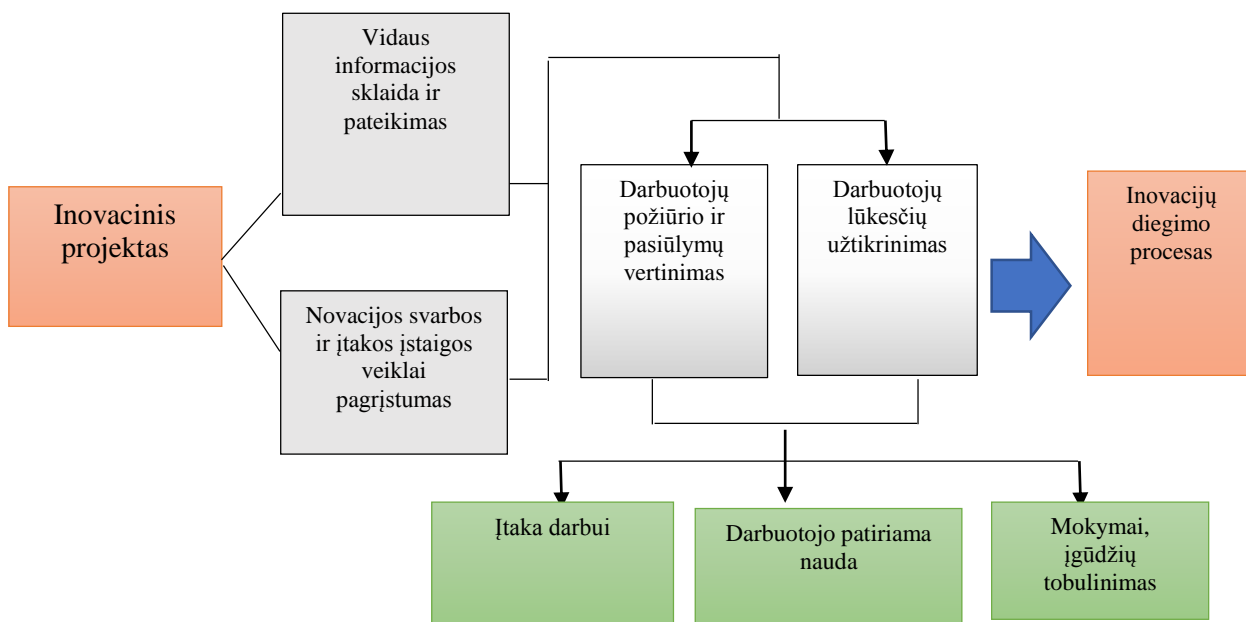
1.4. Teorinės dalies apibendrinimas

Išanalizavus inovacijų diegimo klausimą teoriniu aspektu, galima teigti, kad šios temos gvildenimui literatūros šaltiniuose skirta nemažai dėmesio. Inovacijų diegimą ir jų įtaką organizacijoms plačiai analizuoja tiek Lietuvos, tiek užsienio literatūros autoriai.

Iš analizuotos informacijos, galima susidaryti nuomonę, kad bene didžiausią įtaką inovacijų diegimo poreikiui ir sėkmei turi pats naujovių diegimo mechanizmas ir mažiau įtakos paliekama darbuotojų požiūriui. Teorinė literatūros šaltinių analizė atskleidė, kad autoriai, savo darbuose akcentuoja inovacijų svarbą ir laiko ją darbuotojų darbą gerinančiu aspektu. Savo požiūrį inovacijų diegimo reikšmingumo klausimu pateikė ir R. Stašys bei G. Virketis (2014), kurie, inovacijų procesus skubioje pagalba, vertino kaip ypač teigiamus ir pateikė jų taikymo rezultatyvumą sveikatos priežiūros sektoriuje.

Išryškėjo aiškesnio požiūrio į darbuotojo vaidmenį, diegiant įstaigose inovacijas, stoka. Dėl šios priežasties, kilo pagrįstas klausimas ar visi, teoriniuose šaltiniuose pateikiami, teiginiai atspindi realią, šių dienų inovacijų diegimo skubios pagalbos sektoriuje, situaciją.

Bet koks inovatyvus reiškinys skubios pagalbos įstaigoje negali tinkamai funkcionuoti be žmogiškųjų išteklių intervencijos. Inovacijų diegimas pereina praktiškai visus vadybos etapus nuo planavimo iki kontrolės, todėl galima sumodeliuoti labiau į darbuotojų poreikius orientuotą inovacijų diegimo proceso schemą (žr. 1 pav.).



1 pav. Į darbuotojų poreikius orientuota inovacijų diegimo proceso schema

Paveiksle pavaizduota seka, kuria remiantis galima susidaryti aiškesnę inovacijų diegimo įtakos darbuotojams, vaizdą. Galima daryti prielaidą, kad tai yra viena sudedamųjų inovacinio sprendimo diegimo dalių, kurias analizuotų šaltinių autoriai neakcentuoja, kaip labai reikšmingų veiksnių, turinčių įtakos inovacijų diegimo sėkmei. Tačiau negalima ignoruoti fakto, kad visi diegimo žingsniai paliečia komunikaciją tarp inovacijų diegėjo ir vykdytojų (naudotojų), todėl diegiant inovacijas, būtų aktualu įtraukti ir pateiktą inovacijų diegimo seką, kaip papildomą administravimo komponentą, taip užtikrinant inovacijų diegimo procesą.

Išsiaiškinus inovacijų terminą, galima manyti, kad jo apibrėžimas, paprastiems skubios pagalbos specialistams, gali būti sunkiau suvokiamas dėl naujadariškos formos.

Atkreipiamas dėmesys, kad literatūroje autoriai labiau kalba apie techninę inovacijų pusę ir bendrą darbuotojų pasitenkinimą darbu, bet visiškai nepaliečia temos apie darbuotojų pasitenkinimą darbu dėl inovacijų diegimo. Pasigendama informacijos apie darbuotojų žinias ir įgūdžius tas inovacijas priimti ir įsisavinti.

Analizuojamos informacijos stygius sudarė prielaidas abejoti, kad darbuotojų žinios skubios pagalbos sektoriuje yra pakankamos o diegiamos inovacijos tikrai palengvina darbuotojų darbą ir

veikia tinkamai, šiuo pagrindu buvo atrinkta 11 veiksmų (žr. 2 lent.), kurie gali turėti reikšmingos įtakos inovacijų diegimo sėkmei greitosios medicinos pagalbos stotyje.

2 lentelė. Veiksniai, darantys įtaką inovacijų diegimui greitosios medicinos pagalbos stotyje

Nr.	Veiksny	Įtaka
1.	Darbuotojo pasitikėjimas vadovu	Vadovavimo stiliaus priėmimas, atvirumas, tobulėjimas, bendradarbiavimas
2.	Darbuotojo pasitenkinimas pareigine veikla	Aukšta darbo kokybė, atvirumas naujovėms, noras tobulėti
3.	Darbuotojo žinios apie įstaigos tikslus	Bendrų tikslų siekimas, lojalumas
5.	Darbuotojo bendros žinios apie inovacijas	Gebėjimas priimti ir įsisavinti naujoves
6.	Darbuotojo žinios ir požiūris į jo įstaigoje diegiamas inovacijas	Lengvesnė adaptacija
7.	Informacijos sklaida ir prieinamumas	Pasitikėjimo vadovybe ir įstaiga stiprinimas
8.	Darbuotojo motyvacija ir skatinimas	Aukštesni darbo kokybės rezultatai, noras priimti naujoves ir jas naudoti
9.	Darbuotojų santykiai su kolegomis ir bendradarbiavimas.	Neįtempta darbinė aplinka, geresni darbo rezultatai, žinių ir patirties pasidalinimas.
10.	Darbuotojų profesinės ir karjeros perspektyvos	Noras tobulėti, siekti aukštesnių rezultatų.
11.	Darbuotojų kompetencija	Galimybė mokytis ir tobulinti įgūdžius.

Apibūdinant lentelę, galima teigti, kad inovacijų diegimas greitojoje medicinos pagalboje yra pakankamai sudėtingas procesas. Skubioje medicinos pagalboje dažniausiai vyksta tokie inovatyvūs sprendimai, kaip naujos įrangos diegimas, IT technologijų atnaujinimai, papildomų padalinių, kurie padėtų optimizuoti veiklas steigimas bei klasterių brigadų įvedimas.

Atkreipiamas dėmesys, kad šiame sektoriuje dirba medicinos personalas o, diegiamos naujausios technologijos, neretai reikalauja ir techninio išmanymo bei, neretais atvejais, papildomų IT žinių. Įprastai papildoma veikla, kuri nėra skatinama kelia darbuotojų nepasitenkinimą ir apsunkina inovacijų diegimo galimybes, todėl teoriškai įvardinti veiksniai gali turėti įtakos sėkmingam inovacijų diegimo procesui greitosios medicinos pagalbos stotyje.

Apibendrinant analizuotuose literatūros šaltiniuose pateiktą informaciją, buvo sudarytas teorinis inovacijų diegimo gerinimo modelis (žr. 3 lent.).

3 lentelė. Teorinis inovacijų diegimo gerinimo modelis

Nr.	Gerinimo priemonės	Rekomendacijos
1.	Darbo užmokesčio ar kintamos jo dalies padidinimas.	Mokant darbuotojams, pateikiantiems pasiūlymus ir priemones inovacijų diegimo klausimais, nepriklausomai ar tos inovacijos buvo įdiegtos, papildomą darbo užmokestį ar priedus. Tokie sprendimai, skatintų ir motyvuotų darbuotojus aktyviai priimti ir naudoti inovatyvius sprendimus, motyvuotų ieškoti ir pateikti jų diegimo gerinimo išeitis.
2.	Komunikacijos ir skaidrumo stiprinimas.	Kuo anksčiau ir aiškiau pateikiama informacija apie planuojamą inovacijų diegimą, tuo daugiau laiko darbuotojai turi su jomis susipažinti, įvertinti jų galimą įtaką tiesioginei profesinei veiklai, išsakyti pastabas, kurios padėtų inovacijas diegiančiam administratoriui įvertinti, kurią diegimo kryptį pasirinkti, bei laiku šalinti galimas diegimo problemas.
3.	Aiškių inovacijų diegimo ir funkcionalumo perspektyvoje sąlygų nustatymas.	Prieš diegiant inovatyvius sprendimus, svarbu aiškiai apibrėžti jų tikslus. Tuo pagrindu darbuotojams būtų aišku, kaip bus diegiamos inovacijos, kokių išteklių jos pareikalaus, kaip ir kokiomis sąlygomis funkcionuos, kokią įtaką turės jų tiesioginei veiklai. Šios priemonės padėtų darbuotojams įvertinti tiek jų pačių galimybes naudoti inovacijas, tiek tų inovacijų svarbą įstaigai bei paskatintu vertinti inovacijas, kaip neatsiejamą įstaigos veiklos optimizavimo mechanizmą.

Visas modelyje paminėtas inovacijų diegimo gerinimo priemones bus siekiama patikrinti ir pagrįsti tiriamojoje dalyje bei įvertinti, kaip vyksta inovacijų diegimas analizuojamoje įstaigoje.

II. DARBUOTOJŲ NUOMONĖS ANALIZĖ IR PRIEMONĖS INOVACIJŲ DIEGIMO GERINIMO KLAUSIMAIS

2.1. VŠĮ „Kauno miesto greitoji medicinos pagalbos stotis“

charakteristika

Neatidėliotinių medicinos paslaugų poreikis pasaulyje nuolat auga. Tam, kad sukurti tvarų pirmos pagalbos teikimo sistemos modelį yra svarbu apimti vieningus standartus, apjungiant praktiką, mokymus, inovacijas bei minimalią riziką (B. J. Flanagan, 2013). Pastarąjį dešimtmetį technologinė aplinka nuolat kinta, o naujos technologijos ir jų panaudojimo galimybės yra labai svarbūs įstaigai, nors pokyčio efektyvumas ir yra sunkiai nuspėjamas.

VŠĮ „Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis, tai ne pelno siekianti, Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaiga, įkurta 1919 m. kurios pagrindinė paskirtis - užtikrinti skubią būtinąją medicinos pagalbą, esant nelaimingiems atsitikimams, gyvybei pavojingoms būklėms, ūmiai susirgus, taip pat užtikrinti tolesnį pacientų transportavimą į atitinkamą gydymo įstaigą.

Įstaigos deklaruojamoje kokybės politikoje, apibrėžiamos vizijos ir misijos

Vertinant kokybės atžvilgiu, atkreipiamas dėmesys, kad šios įstaigos *vizija* yra:

- šiuolaikiška greitosios medicinos pagalbos stotis;
- nuolatinis teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės (tinkamumo) ir prieinamumo gerinimas diegiant naujas efektyvias medicinines technologijas;
- darbuotojų profesinės kvalifikacijos kėlimas, darbo aplinkos gerinimas;
- dalyvavimas Lietuvos Patologijų integruotos sveikatos priežiūros klasterių veikloje;
- aktyvus dalyvavimas visuomeninėje veikloje, savanorystės programose, prevencijos vykdymas gyventojams, pirmos pagalbos teikimo ir sveikatos išsaugojimo srityje.

„Teikti prieinamas, saugias kokybiškas, kvalifikuotas, efektyvias greitosios medicinos pagalbos paslaugas, racionaliai naudojant finansinius, personalo, technologijų ir kt. išteklius, siekiant patenkinti pacientų poreikius“ – prioritetai, kuriuos įstaiga akcentuoja savo tinklapio *misijos* apibrėžtyje ([http:// greitojipagalba.lt](http://greitojipagalba.lt)).

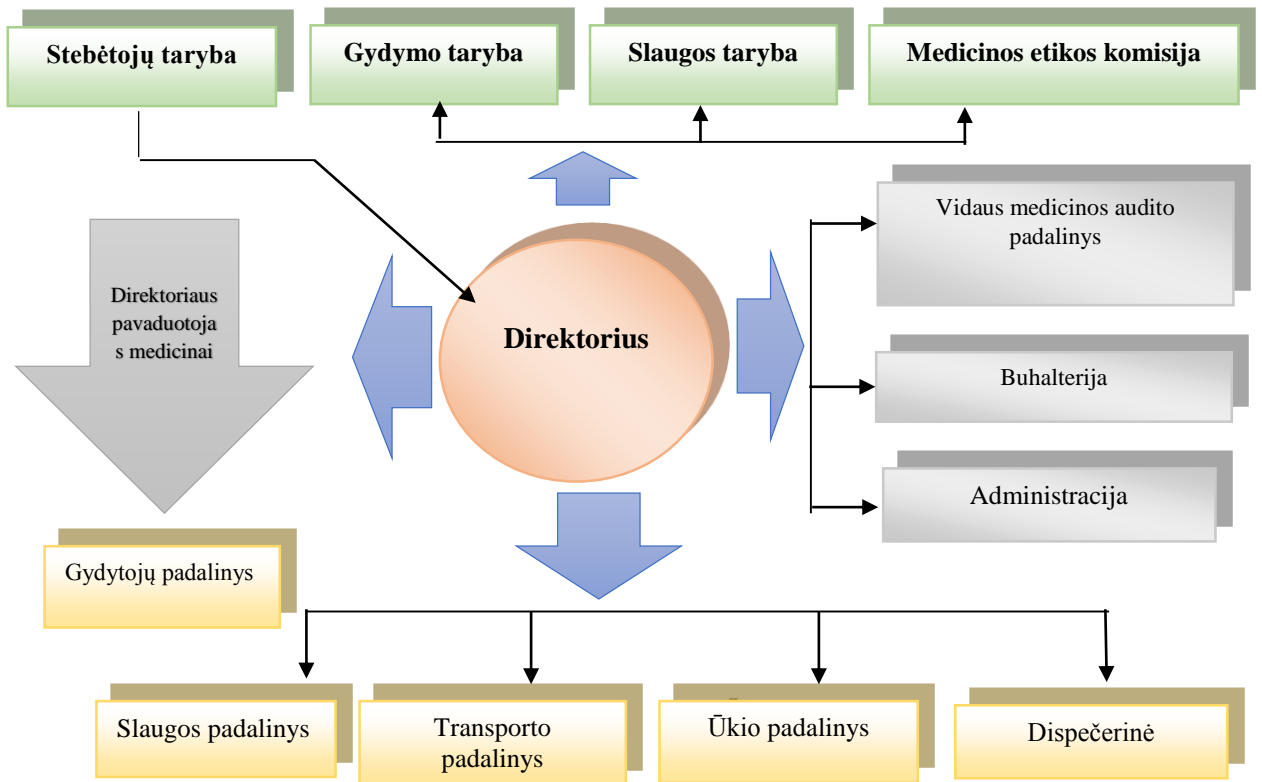
Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties struktūra.

Kaip pastebima, įstaigos charakteristiką apibūdinančioje bei viešai teikiamoje informacijoje, pagrindinė greitosios medicinos pagalbos įstaigos paslauga – skubios medicinos pagalbos teikimas, sudėtingų/ ekstremalių situacijų valdymas. Šių paslaugų analizuojamo pobūdžio Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis negalėtų vykdyti, neturėdama atitinkamos kompetencijos personalo bei technikos.

Analizuojant paslaugas, atkreiptas dėmesys, kad įstaigos teikiama paslauga dažniausiai yra kintančio pobūdžio ir skiriasi, priklausomai nuo asmens (paciento/kliento) poreikių, taip pat

aplinkos, pagalbą teikiančio personalo veiksmų bei sprendimų. Šie kriterijai sąlygoja kokybės unifikavimo sunkumus, todėl reikalauja didelio susikontcentravimo.

Tam, kad būtų užtikrinta pagrindinė greitosios medicinos pagalbos paslauga, svarbu išlaikyti tam tikrus kriterijus bei įstaigos, teikiančios analizuojamą paslaugą, struktūrą (žr. 2 pav.).



2 pav. VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties valdymo struktūros schema

Šaltinis: Įstaigos viešai pateikiami duomenys. <http://greitojipagalba.lt/kontaktai/strukturos-schema/>

Apibendrinant paveikslą, atkreipiamas dėmesys, kad greitosios medicinos pagalbos stočiai vadovauja direktorius. Jo pagrindinė funkcija yra užtikrinti vidinę ir išorinę įstaigos veiklą, teikiamų paslaugų kokybę, finansinius išteklius. Atkreipiamas dėmesys, kad greitosios medicinos pagalbos stoties vadovui svarbu turėti tiek skubios tiek būtiniosios medicinos pagalbos žinias bei patirtį. D. Baršauskaitės, 2007 metais atlikto tyrimo duomenimis, Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties vadovas analizuojamus kriterijus atitinka, turi didelę vadovavimo patirtį bei autoritetą darbuotojų tarpe. Tam, kad jis galėtų optimaliai vadovauti įstaigai, pastaroji suskirstyta į padalinius, turinčius savo vadovus, kurie atskaitingi direktoriui. Pažymėtina, kad kiekvieno padalinio vadovas, turi jam priskirtas, tam tikras funkcijas, už kurių tinkamą įgyvendinimą yra atsakingas. Padalinių vadovų tikslas – užtikrinti paslaugos sukūrimą, kokybę bei nenutrūkstamą veiklą, todėl didelis dėmesys įstaigoje skiriamas darbuotojų atrankai bei jų kompetencijų tobulinimui. Valstybinio

socialinio draudimo fondo valdybos duomenimis 2020m. gegužės mėn. VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje dirbo 380 darbuotojų (<https://rekvizitai.vz.lt>, <https://www.sodra.lt/teritoriniai-skyriai/poskyris/?id=37>).

Pastaraisiais metais, pareigybių skaičius Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje kito nežymiai (žr. 4 lent.), dėl šios priežasties galima manyti, kad darbo sąlygos bei karjeros perspektyvos stotyje yra palankios.

4 lentelė. Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties darbuotojų skaičiaus pokyčiai 2019-2020 metais

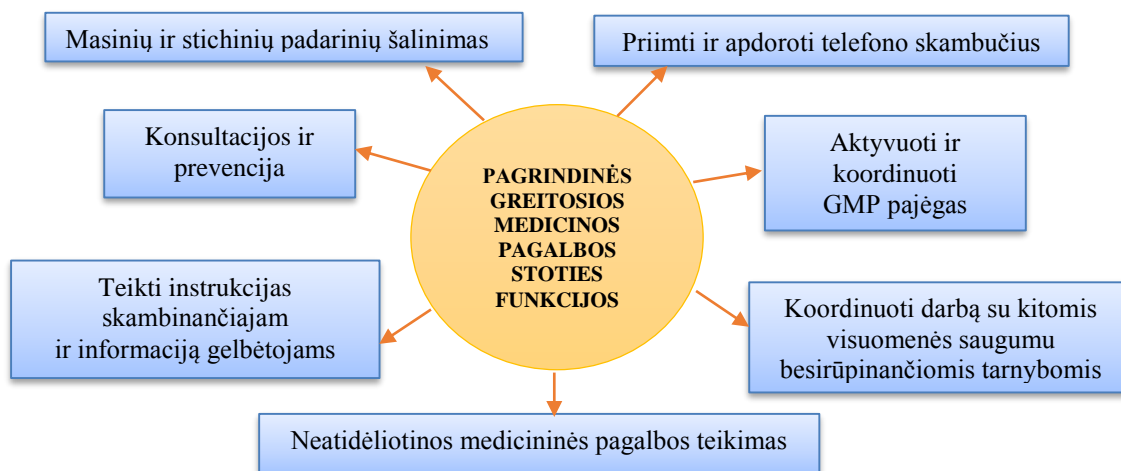
Pavadinimas	Pareigybių skaičius 2019-12-31	Pareigybių skaičius 2020-03-31
Direktorius	1	1
Direktoriaus pavaduotojas/ Padalinio vadovas	5	5
Medicinos gydytojas	28	27
Slaugos specialistas	87	90
Paramedikas	25	27
Skubiosios medicinos pagalbos paramedikas	7	10
GMP dispečeris	49	51
Paramedikas - greitosios medicinos pagalbos automobilio vairuotojas	78	79
Greitosios medicinos pagalbos automobilio vairuotojas	35	41
Pagalbinis GMP personalas	3	4

Šaltinis.: Įstaigos viešai pateikiami duomenys. <http://greitojipagalba.lt/kontaktai/strukturos-schema/>

Apibendrinant darbuotojų skaičiaus pokyčius, pateiktus paveiksle, atkreiptinas dėmesys, kad analizuojamu periodu įstaigoje pareigybių skaičius didėjo. Tai galima būtų pagrįsti įstaigos veiklos patrauklumu ir patikimumu, veiklos plėtra. Per praėjusius metus įstaigoje 6,7 proc. sumažėjo medicinos gydytojo pareigybių skaičius. Galima manyti, kad šiuos pokyčius įtakojo finansiniai aspektai. Nepaisant išdėstytų pastebėjimų, galima teigti, kad Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties struktūra yra labai plati, kadangi, vykdant pagrindines šios įstaigos funkcijas, yra svarbu užtikrinti optimalų kiekvienos grandies darbą bei nepertraukiamą paslaugų gavimą.

Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties funkcijos.

Pastaraisiais metais greitosios medicinos pagalbos įstaigų vaidmuo labai išsiplėtė. GMP ir GMPD apjungusios savo pajėgumus padėjo pamatus skubios medicinos pagalbos darbo optimizavimui (J. J. Clawson, 2011). Tobulėjant medicinai ir augant jos paslaugų poreikiui, išlieka svarbu išlaikyti atitinkamą teikiamų paslaugų kokybę, tuo pagrindu reiktų atkreipti dėmesį, kad greitosios medicinos pagalbos įstaigos atlieka nemažai funkcijų (žr. 3 pav.) bei teikia visą grupę specifinių paslaugų, kurios tiek finansine tiek žmogiškąja prasme yra vienos brangiausių pasaulyje.

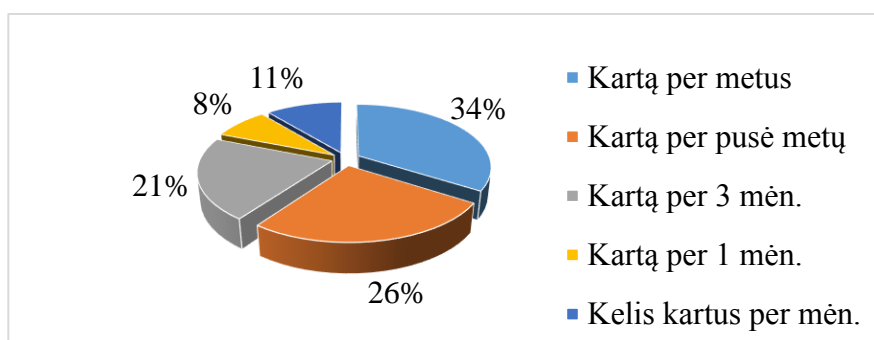


3 pav. Pagrindinės Greitosios medicinos pagalbos funkcijos

Šaltinis: J. J. Clawson, 2011. Advanced medical priority dispatch system. International Academy of Emergency Medical Dispatch. Įstaigos viešai pateikiami duomenys. <http://greitojipagalba.lt>

Paveiksle atskleidžiamos pagrindinės greitosios medicinos pagalbos įstaigos atliekamos funkcijos, tačiau, svarbu paminėti tai, kad nors greitosios medicinos pagalbos įstaigos darbuotojų užduotis yra įvertinti pacientą bei įvykio vietą, bet kaip pavyks tai išsiaiškinti ir suteikti pagrindinę paslaugą, labai priklauso nuo darbuotojų turimos kompetencijos ir įgūdžių, taipogi turimų žmogiškųjų ir darbo priemonių išteklių. Greitosios medicinos pagalbos veikla sukurta taip, kad galėtų veikti tikslingai ir struktūrizuoti.

Vertinant Kauno greitosios medicinos pagalbos veiklą, 2018 m. rugpjūčio – lapkričio mėn. atlikto tyrimo (anketinės apklausos, kurioje dalyvavo 444 asmenys, iš jų 324 moterys, 116 vyrų, 4 respondantai savo lyties nenurodė) duomenimis, nustatyta, bent kartą per metus Kauno m. GMPS paslaugomis pasinaudojo 438 tiriamieji (98,6 proc.), o 37 tiriamieji (8,7 proc.) teigė, kad per šiuos metus GMP paslaugomis naudojosi kartą per mėnesį. Detalus pacientų pasiskirstymas atsižvelgiant jų kreipimąsi į GMP atsispindi paveiksle (žr. 4 pav.).



4 pav. Pacientų kreipimosi į Kauno GMPS 2018m. dažnis

Šaltinis: Įstaigos viešai pateikiami duomenys. <http://greitojipagalba.lt/veikla/statistika/>

Remiantis įstaigos vidaus dokumentais, pastebima, kad skubią medicinos pagalbą įstaiga teikia nepertraukiamai o jos poreikis nuolat auga, reikalaujamas neatsilikti nuo naujausių technologinių sprendimų ir veiklos tobulinimo.

2.2. Inovacijų, diegiamų Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, apžvalga

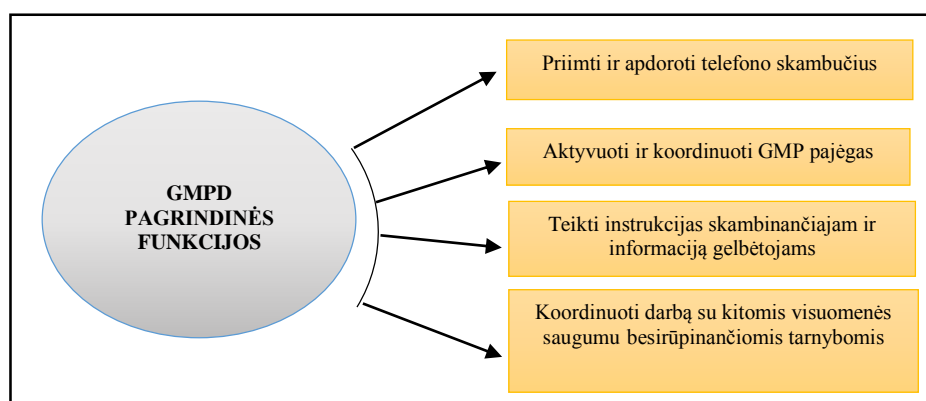
Pastarąjį dešimtmetį greitosios medicinos pagalbos veikla sparčiai plėtėsi ir tobulėjo. Kauno greitosios medicinos pagalbos stotis viena pirmųjų inicijavo GMP kortelę, vėliau, žengiant koja kojon su naujausiomis technologijomis, šios naujo pavyzdžio GMP kortelės (žr. 1 priedas), perkeltos į planšetinius kompiuterius, taip sutrumpinant ir palengvinant personalo darbą bei užtikrinant platesnes galimybes stebėti ir vertinti paslaugų kokybės kriterijus. Analizuojant įstaigos vidaus dokumentus, atkreiptas dėmesys, kad Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis pirmoji suformavo paramedikų ir skubios medicinos pagalbos paramedikų brigadas, stotyje įrengė mokymų laboratorija, pradėjo vykdyti prevencinius sveikatos mokymus bei savanoriškos veiklos programas (Įstaigos vidaus dokumentai).

Didelis žingsnis skubioje pagalboje buvo „tylusis skambutis“ funkcijos įvedimas. Šių priemonių naudojimas pritaikytas klausos ir kalbos sutrikimus turinčiai asmenų grupei, kuriems dėl turimų sutrikimų pagalbą būdavo sunku išsikviesti. Šiuo metu greitosios medicinos pagalbos stotyje dirbantis personalas jau yra apmokytas komunikacijos ir būtinosios pagalbos teikimo galimybėmis, susidūrus su analizuojama situacija. Įgyvendinant inovatyvias idėjas, pasiekti rezultatai atskleidžia, kad greitosios medicinos pagalbos stotis esamu laikotarpiu, jau yra pasirengusi teikti skubią būtinąją pagalbą ekstremaliomis sąlygomis, masinių nelaimių situacijose, susidūrus su stichinių nelaimių padariniais bei ypač pavojingais susirgimais. Akivaizdus pavyzdys Covid – 19 pandemijos laikotarpis, kuomet įstaiga dirbo pilnu pajėgumu, apsunkintomis ir rizikingomis sąlygomis, profesionaliai ir operatyviai atliko savo funkcijas. Siekiant išlaikyti aukščiausius ir įvairiapusių pagalbos užtikrinimo ir prieinamumo standartus bei pasiekti iškeltus tikslus, buvo pasitelktos naujausios informacinės technologijos, įkurta iki šiol sėkmingai veikianti karštoji Koronos linija 1808, kurios tikslas - prevencijos ir informacijos apie pandemiją ir susirgimą sklaidos bei prieinamumo užtikrinimas. Apie tai, kad visos, su analizuojama situacija susiję priemonės, buvo išnaudotos profesionaliai ir maksimaliai, atskleidžia faktai, kad įstaigoje viso, pirmojo pandemijos karantino laikotarpiu, nebuvo nustatyto nei vieno susirgimo atvejo personalo tarpe, net esant nuolatinio kontakto rizikai.

2.2.1. Greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinė

Vienos esminių, naujovių, kurios buvo įdiegtos įstaigoje šiuo laikotarpiu, bei įnešusios ženklų indėlį skubios pagalbos organizavimo srityje, buvo dispečerinės veiklos optimizavimas, pritaikant naujausias informacines technologijas bei tarptautinius standartus atitinkančius algoritmus, dėl ko, 2016m ir 2019m. greitosios medicinos pagalbos dispečerinė Tarptautinės greitosios pagalbos dispečerių tarnybos akademijos akreditavimo valdybos buvo įvertinta kaip vienas pažangiausių įstaigos padalinių (žr. 7 priedas). Svarbu pažymėti, kad Akredituotojo kompetencijos centro (angl. ACE) kvalifikacijos suteikimas yra laikomas aukščiausiu greitosios pagalbos dispečerių tarnybos paslaugas teikiančios organizacijos įvertinimu. Šiuolaikinė skubi medicinos pagalba neįsivaizduojama be naujausių, modernių technologijų, nukreiptų į gyvybės išsaugojimą (D. Zailskaitė, 2017).

Dispečerinės veikla buvo tobulinama diegiant naujausius standartus, ieškant geriausių rezultatų, remiantis pasauline patirtimi, todėl šių dienų dispečerinę galima laikyti ilgų ieškojimų, darbo ir nepertraukiamų pastangų rezultatu. Analizuojant Kauno greitosios medicinos pagalbos stotyje veikiančią dispečerinę, atkreiptas dėmesys, kad jos veikla pagrįsta griežtais Amerikos širdies asociacijos reikalavimais, kai naudojamosi pripažintais bei patvirtintais algoritmų klausimynais (A. Župerkaitė, 2015). Remiantis įstaigos vidaus dokumentais, galima išskirti keturias esmines greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinės veiklos funkcijas (žr. 5 pav.), tačiau, savo kasdieninėje veikloje atliekamų vaidmenų ratas gerokai prasiplečia dėl nuolat kintančių aplinkos sąlygų.



5 pav. GMPS dispečerinės funkcijos

Šaltinis: Įstaigos viešai pateikiami duomenys <http://greitojipagalba.lt/veikla/vizija-tikslas-misija/>

Apibendrinant paveikslą, galima teigti, kad greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinės veiklos sistema yra sureguliuota taip, kad galėtų funkcionuoti tikslingai ir struktūrizuotai. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog tokiose specifines paslaugas teikiančiose įstaigose neturint griežto funkcijų organizavimo, iškyla grėsmė pažeisti iškeltus tikslus, kurių neigiamos pasekmės gali turėti negrįžtamų skaudžių padarinių. Analizuojamu atveju, aukštas dispečerinės

veiklos efektyvumo lygis yra sukoncentruotas ir nukreiptas į dispečerinės darbuotojų kvalifikaciją bei sistemos priežiūros, kokybės gerinimo programų tobulinimą.

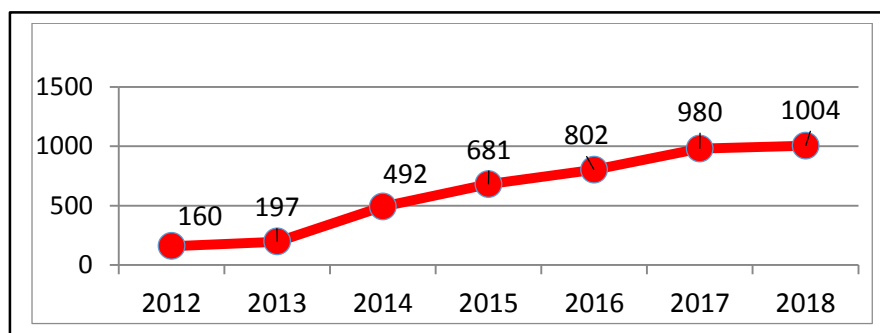
2.2.2 Klasterinių brigadų steigimas

Prieš kelerius metus, kaip viena skubios medicinos pagalbos naujovių, Kauno greitosios medicinos pagalbos stotyje, startavo klasterinės medikų brigados, kurių tikslas – perimti sunkių būklių pacientus iš atokiose vietovėse esančių ligoninių, bei greitosios medicinos pagalbos ekipažų, ir išnaudojant visas galimas skubios pagalbos priemones, bei užtikrinant gyvybinių funkcijų palaikymą, kaip galima operatyviau transportuoti šiuos pacientus į didžiuosius šalies tretinio lygio medicinos centrus, kur jiems bus suteiktos aukščiausio lygio reikalingos medicininės pagalbos paslaugos.

Įvairiuose literatūros šaltiniuose, *klasteris* apibūdinamas kaip tam tikros srities subjektų susitelkimas, naudojantis partnerystės principu bei sąveikaujant tarpusavyje optimizuoti tam tikros veiklos efektyvumą (Mokslo, inovacijų ir technologijų agentūra, 2014). Reiktų pažymėti, kad klasterio apibrėžimas apima tiek ekonomines tiek socialines ar medicinos sritis. Medicinoje klasterio sistema naudojama jau ne vienerius metus. Ji naudojama buvo tiek kardiologijos ar onkologijos klinikose tiek insulto centruose.

Greitosios medicinos pagalbos stotyse nuo 2019m. pradžios buvo suformuotos nepriklausančios centrams, klasterinės medikų brigados, kurios šiuo metu veikia ne tik Kaune, bet ir Vilniuje, Šiauliuose, Klaipėdoje bei Panevėžyje. Diegiant klasterines brigadas, greitosios medicinos pagalbos stotyje, buvo pasirinktos didžiausią sergamumą ir daugiausiai problemų sukeliančios sritys, tai Miokardo infarktas, insultai, didelės apimties traumos ir kitos gyvybei pavojingos būklės, kurioms esant reikalinga neatidėliotina tretinio lygio medicininė intervencija.

Analizuojant klasterinių brigadų veiklą, bei insulto centrų duomenis, prof. D. Rastenytė (2019), pateikė 2018 ir 2019 metų klasterio veiklos analizę, kurioje susistemino pacientų, gydytų dėl ūmių susirgimų, bei jų išgyvenamumo perspektyvų, statistiką. Savo analizėje, autorė pateikė išeminių insultą patyrusių pacientų skaičius, kurie apima 2012-2018 metus (žr. 6 pav.).



6 pav. Išeminių insultą patyrę ir gydyti pacientai 2012-2018 metais

Šaltinis: Rastenytė D., 2018-2019. Insulto klasterio veikla 2018 -2019m. LR SAM. Vilnius

Iš duomenų pateiktų paveiksle, galima matyti, kad susirgimo gydymo mastai pastaraisiais metais išaugo. Galima daryti prielaidą, kad tam įtakos turėjo pacientų skubaus transportavimo į specializuotus centrus augimas. Analizuojant vėlesnių laikotarpių autorės pateikiamas ataskaitas, galima atkreipti dėmesį, kad mirštamumas dėl išeminio galvos smegenų insulto 2017m. Lietuvoje sudarė 11%, tuo tarpu 2018m. stebima jau mirštamumo mažėjimo tendencija ir ji siekė 10.3% , o 2019m. 10.2% visų insulto centruose gydytų insultą patyrusių pacientų (D. Rastenytė, 2019).

Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, vadovaujamoje direktoriaus N. Mikelionio, šiuo metu į klasterio kategorijos kvietimus vyksta keturios, specialiai suformuotos, bei aprūpintos visa reikalinga gyvybę gelbstinčia įranga, specializuotos klasterinės brigados.

Analizuojamos įstaigos klasterinių brigadų tikslas – kuo greičiau pristatyti ūmius pacientus į klasterių centrus, užtikrinant optimalią skubią pagalbą transportavimo metu ir nepaliekant nutolusių rajonų be vietinių skubią pagalbą teikiančių brigadų (*Įstaigos vidaus dokumentai*), tokiu būdu yra užtikrinama paslaugų kokybė ir prieinamumas. Įdiegus šią naują greitosios medicinos pagalbos stotyje, kilo nesklandumų dėl pacientų perėmimo iš rajono brigadų.

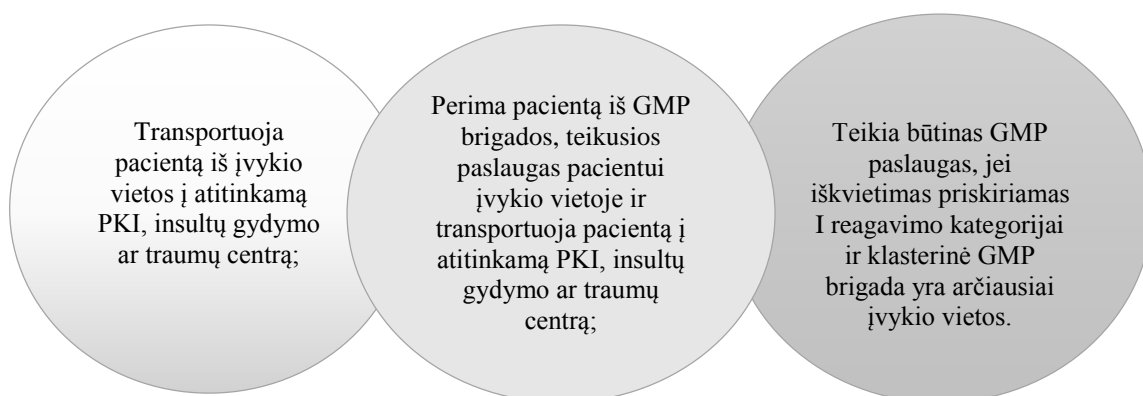
Reaguojant į 2017 - 2019m. statistiką (*Įstaigos vidaus dokumentai*), atkreipiamas dėmesys, kad šiuo periodu klasterinių pacientų skaičius padvigubėjo nuo 1500 iki 3000, o aptarnaujančių brigadų skaičius mažėjo priklausomai nuo gyventojų skaičiaus, tai ženkliai padidino rajono brigadų užimtumą o aptarnaujamos teritorijos buvo paliekamos be skubios medicinos pagalbos ekipažų. Tam, kad klasterinė brigada pasiektų pacientą greičiau, jų budėjimo centrai įsteigti strategiškai parinkose vietovėse (*Pelėdnagai, Seredžius*), kur susisiekimo galimybės visomis kryptimis optimaliausios. Šie sprendimai užtikrino nepertraukiamą paslaugų teikimą atokiose vietovėse, neatitraukiant rajonų brigadų nuo tiesioginių savo funkcijų ir nepaliekant išties teritorijų be skubios medicininės pagalbos ekipažų.

Apibendrinant klasterinių brigadų diegimą greitosios medicinos pagalbos stotyje, galima teigti, kad šios naujos dėka mirštamumas nuo ūmių būklių ženkliai sumažėjo. O tokių būklių, kaip insultas, ūmus koronarinis sindromas, kurių šalinimui labai svarbus laiko kriterijus, dar vadinamas „auksinėmis valandomis“, tapo daug efektyvesnis bei suteikiantis geresnes tokių pacientų gyvenimo kokybės išėtis.

2.2.3. Klasterinių greitosios medicinos pagalbos brigadų paslaugų teikimo organizavimas ir reguliavimas

Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje įsteigtų klasterinių brigadų veiklą bei funkcijas reguliuoja Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. įsakymas Nr. V-967 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Paskelbta TAR, 2019-08-02, Nr. 12768).

Minėto įsakymo IV skyriuje aiškiai apibrėžiamos Klasterinių GMP brigadų aptarnaujamos teritorijos bei sunkių pacientų pervežimo tvarka. Analizuojant klasterinių brigadų teikiamas paslaugas, įsakymo leidėjas pabrėžia tris esmines klasterinių brigadų funkcijas (žr. 7 pav.)



7 pav. Klasterinių brigadų teikiamos paslaugas

Šaltinis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. Nr. V-967 įsakymas „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Vilnius.

Įsakymo redakcijoje taipogi nurodoma, kad klasterinių brigadų darbą kontroliuoja greitosios medicinos pagalbos dispečerinė, kuri, gavusi kvietimą, turi įvertinti kokios konkrečiai pagalbos reikia ir esant poreikiui nedelsiant išsiųsti ne tik arčiausiai esančią, bet ir klasterinę brigadą (LR Sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. įsakymas Nr. V-967, IV sk.).

Klasterinių greitosios medicinos pagalbos stoties brigadų paslaugų teikimo organizavimą taipogi reguliuoja tokie teisiniai dokumentai, kaip LR sveikatos apsaugos ministro 2014m. vasario 17d. įsakymas Nr. V-244 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu atveju, prieinamumo gerinimo ir šia liga sergančių ligonių srautų valdymo reikalavimų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Nr. V-244, paskelbta TAR, 2014-02-19, Nr. 1758), LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymas Nr. V-40 „Dėl Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, paskelbta TAR, 2014-01-21, Nr. 358), bei LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymas Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, paskelbta TAR 2018-07-23, Nr. 12258).

Reiktų atkreipti dėmesį, kad Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) patvirtintuose potvarkiuose yra aiškiai įvardinti konkretūs reikalavimai, keliami Greitosios medicinos pagalbos įstaigoms, kaip turėtų būti organizuojamas jų darbas turint sunkų skubios pagalbos situaciją.

Apibendrinant klasterinių brigadų veiklos organizavimo bei reguliavimo principus, reiktų pažymėti, kad klasterinių pacientų pervežimą reguliuoja ne tik minėti LR sveikatos apsaugos ministro įsakymai, bet ir Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties Direktoriaus patvirtintas įsakymas ir bendros vidaus darbo tvarkos taisyklės.

2.3. Tyrimo metodika ir organizavimas

2.3.1. Tyrimo procesas

Tyrimas buvo atliekamas Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, gavus raštišką vadovo sutikimą (žr. 2 priedas), jis apėmė tris etapus. Pirmasis etapas vykdytas 2020m. gruodžio mėnesį, atliktas pilotinis tyrimas, kurio metu, anketos pateiktos 10 – čiai tiriamos įstaigos darbuotojų. Šio etapo tikslas – išsiaiškinti Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties darbuotojų žinias ir bendrą suvokimą apie įstaigoje diegiamas naujoves, įvertinti anketos klausimų išsamumą bei patikslinti ir pakoreguoti probleminius klausimus.

Antrasis etapas vykdytas 2021m. sausio mėnesį. Šio etapo metu apklausti dar 74 įstaigos darbuotojai. Respondentams pateiktas koreguotas klausimynas (žr. 3 priedas), kuriuo siekta įvertinti darbuotojų patirtis apie inovacijų diegimo problemas, Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, įdiegtų naujovių įtaką jų profesinei veiklai, taip pat įvertinti tiriamųjų turimas žinias apie inovacijas, jų diegimo svarbą ir veiksnius, darančius įtaką respondentų nuomonei. Taip pat siektina atsakyti į probleminius klausimus ir identifikuoti galimas inovacijų diegimo procesų gerinimo priemones.

Trečias etapas vykdytas 2021m. vasario / kovo mėnesiais. Šio etapo metu atliktas kokybinis tyrimas, taikant interviu metodą. Šio tyrimo tikslas buvo patvirtinti ar paneigti, darbo pradžioje iškeltą hipotezę, bei plačiau atskleisti informantų patirtis inovacijų diegimo srityje. Kokybinio tyrimo tikslui pasiekti, buvo apklausti 10 įstaigos darbuotojų, kuriems pateikti 6 su analizuojama tema susiję klausimai (žr. 4 priedas).

Tyrimas organizuotas remiantis šiais etapais:

1. Mokslinės literatūros paieška ir jos analizė. Paieška vykdyta Google mokslinčius, PubMed, the Cochrane Library bei kitose Lietuvos ir užsienio mokslinių straipsnių paieškos tinklapių duomenų bazėse. Straipsnių paieškai buvo naudojami lietuviški raktažodžiai (inovacijos, greitoji medicinos pagalba, skubi medicinos pagalba, inovacijų diegimo problemos, darbuotojų nepasitenkinimas), ir angliški raktažodžiai (innovation, ambulance, emergency medical care, innovation problems, employee dissatisfaction). Remiantis atrinktos mokslinės literatūros analize suformuoti temos uždaviniai ir tikslas.

2. Tyrimo instrumento parinkimas. Analizuojant mokslinę literatūrą sudaryti klausimynai, padedantys atskleisti ir palyginti darbuotojų nuomonę bei patirtis, patvirtinti ar paneigti iškeltą

hipotezę. Klausimynų struktūra pritaikyta tyrimui atlikti, atsižvelgus tyrimo tikslą bei iškeltus uždavinius.

3. *Etikos komisijos leidimas vykdyti numatytą tyrimą.* 2020m. spalio mėn. Etikos komisijai buvo pateiktas prašymas bei gautas leidimas numatyto tyrimo vykdymui (žr. 4 priedas).

4. *Pilotinio tyrimo vykdymas.* Siekiant išsiaiškinti ar sudarytos anketos klausimai yra pateikti suprantamai ir ar jų kiekis pakankamas, kad būtų galima objektyviai įvertinti tyrimo rezultatus, 2020m. gruodžio mėnesį, dešimčiai įstaigos darbuotojų buvo išdalintos anketos, po kurių užpildymo išsiaiškinta respondentų nuomonė apie klausimyną ir taisytinus klausimus.

Bandomojo tyrimo rezultatai atskleidė, jog tyrimo instrumente pateikiami klausimai suprantami, respondentai išsakė pastabas dėl šiek tiek per didelio klausimų skaičiaus, ko pasekoje tyrimo klausimynas buvo pakoreguotas išimant tyrimo rezultatams didelės reikšmės neturinčius klausimus.

5. *Tyrimo atlikimas.* Prieš atliekant tyrimą, tiriamieji supažindinti su darbo tema, patvirtino sutikimus dalyvauti tyrime.

6. *Baigiamojo darbo reziumavimas.* Kiekybinio tyrimo metu gauti duomenys buvo apdorojami pritaikant aprašomąją darbo metodiką, MC Excel 2016 programą. Kokybinio tyrimo, atlikto interviu metodu, duomenys buvo transkribuoti ir apdoroti taikant turinio (*content*) analizę. Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus buvo suformuluotos tyrimo išvados bei ruošiamos rekomendacijos.

2.3.2. Tiriamųjų imtis ir kontingentas

Imties dydis. Kiekybinio tyrimo tiriamųjų imtį sudarė 76 respondentai. Kokybinio interviu tiriamųjų imtį sudarė 10 informantų. Visi tiriamieji dirbantys Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje, turintys galiojančią mediko licenziją ir skubios pagalbos teikimo specializaciją.

Tiriamųjų atrankos būdas. Pasirinkta tikslinė patogioji atranka, t.y. taikant patogiają imtį – visi respondentai ir informantai darbo aplinkoje yra susieti bendradarbiavimo santykiais ir turi bendrą darbo specifiką.

Siekiant gauti, kaip galima tikslesnę ir nešališkesnę informaciją, kurią vėliau būtų galima palyginti bei įvertinti, pasirinkti skirtingo amžiaus bei pareigybes turintys darbuotojai, savo kasdieninėje veikloje susiduriantys su analizuojamų inovacijų poveikiu.

Tiriamųjų demografinė charakteristika.

Apklausti respondentus buvo gautas raštiškas Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties direktoriaus leidimas (žr. 2 priedas), pildydami anketą ir duodami interviu respondentai/informantai išreiškė savanoriškumą prisidėti prie tyrimo.

Įstaigoje, analizuojamu periodu, dirbo 263 medicinos personalo darbuotojai, atliekant internetinę kiekybinio tyrimo apklausą (žr. 6 priedas, Atlikto tyrimo sertifikatas), nustatyta, kad

tyrime dalyvavo 76 tiriamieji, visi respondentai patvirtino savo sutikimus dalyvauti tyrime. Demografinis tiriamųjų pasiskirstymas pateiktas lentelėje (žr.5 lentelė).

5 lentelė. Tiriamųjų demografinė charakteristika (kiekybinis tyrimas)

Nr.	VERTINIMO KRITERIJUS	Požymis	Proc.
1.	Respondentų pasiskirstymas pagal amžių	20-30	38
		31-45	34
		46-55	20
		56 ir <	8
2.	Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą	Profesinis	21
		Aukštasis ne universitetinis	47
		Aukštasis universitetinis	32
3.	Respondentų pasiskirstymas pagal darbo patirtį metais	1-5	42
		6-15	31
		16-20	4
		21-30	15
		30 ir <	8
4.	Respondentų pasiskirstymas pagal pareigybę	Gydytojas	5
		Slaugytojas/skubios pagalbos specialistas	48
		Skubios pagalbos paramedikas	18
		Paramedikas	29

Atliekant kokybinio tyrimo interviu apklausą, buvo vertinti tokie demografiniai kriterijai, kaip: išsilavinimas, užimamos pareigos ir darbo patirtis greitosios medicinos pagalbos stotyje.

Gauti rezultatai pateikiami lentelėje (žr. 6 lentelė).

6 lentelė. Tiriamųjų demografinė charakteristika (kokybinis tyrimas)

Nr.	VERTINIMO KRITERIJUS	Požymis	Tiriamųjų skaičius
1.	Respondentų pasiskirstymas pagal išsilavinimą	Profesinis	1
		Aukštasis ne universitetinis	7
		Aukštasis universitetinis	2
2.	Respondentų pasiskirstymas pagal pareigybę	Gydytojas	2
		Slaugytojas/skubios pagalbos specialistas	6
		Skubios pagalbos paramedikas	1
		Paramedikas	1
3.	Respondentų pasiskirstymas pagal darbo patirtį metais	6-15	4
		16-20	3
		21-30	2
		30 ir <	1

2.3.3. Tyrimų metodai

Duomenų rinkimo metodai. Tyrimo tikslui pasiekti buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo tipas ir kokybinio tyrimo tipas (pusiau struktūruotas interviu), kuomet dėmesys skiriamas respondentų asmeninei nuomonei, išgyvenimams ir patirčiai. Tai gali padėti pažvelgti į inovacijų diegimo svarbą darbuotojų akimis ir remiantis jų išvalgomis bei atradimais bei lyginant tarpusavyje, identifikuoti esamą inovacijų diegimo situaciją ir su ja susijusias problemas bei nustatyti priemones, kurios pagerintų inovacijų diegimo galimybes.

Duomenų analizės metodai. Tyrimas buvo atliekamas pasirenkant kiekybinio tyrimo tipą ir kokybinio tyrimo (pusiau struktūruoto interviu) tipą. Šių tyrimų duomenys analizuoti taikant anketinių duomenų statistinę analizę ir kokybinio tyrimo turinio (*Content*) analizę.

2.3.4. Tyrimų instrumentas

Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinkta anoniminė apklausa raštu (anketavimas). Anketos klausimai buvo parengti remiantis mokslinės literatūros analize bei įstaigos vidaus dokumentais. Anketavimas laikomas viena plačiausiai naudojamų apklausos formų, jo duomenys atrenkami naudojant standartizuotas procedūras, dėl šios priežasties pateikiami klausimai yra aiškiai suprantami respondentams ir yra priimtinausi kiekybinio tyrimo modeliavimui.

Atkreipiamas dėmesys, kad dėl susiklosčiusios ekstremalios situacijos visoje šalyje ir kontaktų ribojimo, respondentų apklausos vykdymas buvo atliekamas pasinaudojant internetinėmis priemonėmis. Perkėlus anketą į internetinę erdvę, tyrimo klausimynas buvo suformuluotas pasinaudojant manoapklausa.lt sistemos pagalba, bei respondentams pateiktas elektroniniu paštu.

Klausimyną sudarė 12 klausimų (pilną klausimyną žr. 3 priedas). Tyrimo duomenys buvo analizuoti taikant statistinę analizę, duomenys apdoroti naudojant MC Exel 2016 programą, pateikiant apibendrintą rezultatų vertinimą.

Klausimyno struktūra suformuluota remiantis teoriniais šaltiniais, analizuojamos įstaigos vidaus dokumentais, taip pat šio darbo uždaviniuose iškeltais tikslais (žr. 7 lent.).

7 lentelė. Kiekybinio tyrimo anketos klausimyno struktūra

KRITERIJAI	TIKSLAS	PAGRINDINIS PROBLEMINIS KLAUSIMAS
Klausimai susieti su respondentų demografinė padėtimi	nustatyti tiriamųjų sąsajas su analizuojama tema, bei galimą įtaką respondentų nuomonei	1. <i>Amžius</i> 2. <i>Išsilavinimas</i> 3. <i>Darbo patirtis greitosios medicinos pagalbos stotyje</i> 4. <i>Pareiginis darbo krūvis</i> 5. <i>Jūsų užimamos pareigos greitosios medicinos pagalbos stotyje</i>

Klausimai susieti su darbe išdėstytais teoriniais aspektais	išsiaiškinti tiriamųjų supratimą ir bendras žinias apie analizuojamos temos objektą	6. <i>Jūsų asmeninė nuomonė apie inovacijas ir jų diegimo poreikį greitosios medicinos pagalbos srityje.</i>
Klausimai, tiesiogiai susiję su analizuojamoje įstaigoje vykdomais inovaciniais procesais	išsiaiškinti respondentų žinias apie jų įstaigoje vykdomus inovacijų diegimo procesus	7. <i>Jums žinomi inovatyvūs sprendimai, kurie buvo įdiegti ir funkcionuoja įstaigoje, Jūsų darbo praktikos laikotarpiu.</i>
Klausimai susiję su darbuotojų požiūriu ir asmenine patirtimi inovacijų diegimo klausimais	išsiaiškinti darbuotojų asmeninę nuomonę ir patirtis dėl įstaigoje diegiamų naujovių poreikio, funkcionalumo ir įtakos jų darbui, identifikuoti esmines problemas	8. <i>Remdamiesi asmenine patirtimi įvertinkite įdiegtų naujovių kokybę ir funkcionalumą nuo 1 iki 5, kai 1 - labai blogai, 2 – blogai, 3 – iš dalies pasiteisino, 4 – gerai, 5 – puikus sprendimas.</i> 9. <i>Jūsų nuomonė apie GMPS dispečerinės poreikį ir funkcionalumą</i> 10. <i>Jūsų nuomonė apie GMPS klasterinių brigadų poreikį ir funkcionalumą.</i>
Klausimai susiję su respondentų savijauta ir tiesioginiu pasitenkinimu darbu	išsiaiškinti įstaigoje vyraujančios valdymo strategijos galimą įtaką darbuotojų požiūriui inovacijų diegimo klausimais	11. <i>Jūsų asmeninis požiūris į vadybinius procesus įstaigoje diegiant naujoves.</i> 12. <i>Įvertinkite labiausiai Jūsų nuomonę atitinkančius teiginius apie Jūsų įstaigą.</i> 13. <i>Priežastys, kurios, Jūsų nuomone, trukdo inovacijų diegimui Jūsų profesinėje veikloje.</i>
Klausimai susiję su darbuotojų požiūriu į galimybes gerinti inovacijų diegimo procesus	išsiaiškinti priemones, palengvinančias inovacijų diegimą ir problemų sprendimo galimybes įstaigoje remiantis darbuotojų požiūriu	14. <i>Priemonės, kurios motyvuotų Jus priimti inovatyvias idėjas.</i> 15. <i>Ar turite pasiūlymų, kokie sprendimai pagerintų komunikaciją, bendradarbiavimą bei tarpusavio santykius tarp padalinių?</i>

Suformuluotų klausimų pagalba bus siekiama išsiaiškinti aktualias inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos srityje problemas bei nustatyti jų sprendimo galimybes.

Kokybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas pusiau struktūruoto interviu metodas. Interviu klausimyną sudarė 6 klausimai (žr. 4 priedas). Klausimai susiję su kognityvine respondentų adaptacija ir gebėjimu prisitaikyti nuolat kintančioje aplinkoje, įvertinti jų patirtis, taikant inovacijas kasdieninėje praktikoje bei dažniausiai pastebimas problemas.

Klausimynas parengtas remiantis mokslinės literatūros analize, duomenų apdorojimui taikyta turinio (*Content*) analizė. Tyrimu siekta identifikuoti priežastis darančias įtaką inovacijų diegimo procesams, bei suformuluoti rekomendacijas tų problemų sprendimui.

2.3.5. Tyrimo etika

Tyrimo vykdymui buvo gautas Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties direktoriaus leidimas 2020 -11 - 30 (žr. 2 priedas) bei Etikos komisijos leidimas. Tyrimo metu buvo užtikrintas respondentų konfidencialumas, nebuvo prašoma informacijos, galinčios identifikuoti asmens tapatybę. Dalyvavimas tyrime savanoriškas. Tyrimo rezultatai naudojami mokslo tikslais ir skelbiami tik apibendrinti. Tyrimo etikos reikalavimų užtikrinimui vadovautasi šiais principais:

Teisės gauti tikslią informaciją principas. Tyrimo patikimumui užtikrinti, respondentams pateiktas identiškas klausimynas. Tyrimo eigoje vertintos tiriamųjų patirtys, diegiant inovatyvius projektus greitosios medicinos pagalbos stotyje, jų išvelgiamos problemos ir galimybės gerinti inovacijų diegimo procesus.

Tyrimo pagrįstumo principas. Klausimynų atitikties tiriamam objektui ir tyrimo problematikai (konstrukto validumo) pagrindimui remtasi respondentų darbo specifikos metodais. Išvadų pagrįstumo siekta atsižvelgiant į respondentų patirtis ir su jomis susijusiomis problemomis inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos srityje.

Geranoriškumo principas. Respondentams buvo sudarytos galimybės patiems apsispręsti į kuriuos klausimus neatsakyti, taip pat išsakyti asmeninę nuomonę, požiūrį ir patirtis.

Anonimiškumo principas. Prieš pildant anketą ir duodant interviu, respondantai supažindinti su jos turiniu, tikslu, užtikrintas jų konfidencialumas bei gautas sutikimas.

2.4. Kiekybinio tyrimo rezultatų analizė ir aptarimas

Inovacijų diegimas yra ypač svarbus greitosios medicinos pagalbos sistemos veiklos elementas, siekiant užtikrinti optimalius gyvybę gelbstinčius rezultatus. Nuo inovacijų diegimo efektyvumo, priklauso ir pačios įstaigos veiklos kokybės rodikliai. Tiriamojoje dalyje pristatomi kiekybinio tyrimo apklausos rezultatai ir atlikus jų analizę išskirtos probleminės vietos, trukdančios sėkmingam inovacijų diegimo procesui greitosios medicinos pagalbos stotyje.

Pradiniame tyrimo etape, buvo atliktas pilotinis tyrimas, kurio metu, anketos pateiktos 10 – čiai tiriamos įstaigos darbuotojų. Šio etapo tikslas – išsiaiškinti Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties darbuotojų žinias ir bendrą suvokimą apie įstaigoje diegiamas naujoves, įvertinti anketos klausimų išsamumą bei patikslinti ir pakoreguoti probleminius klausimus.

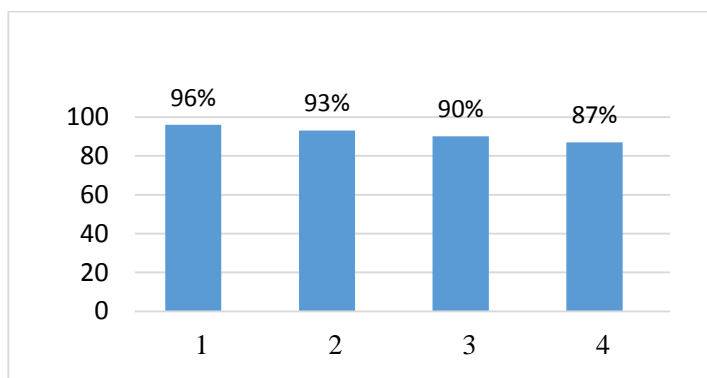
Pilotinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad respondentai analizuojamus klausimus vertina skirtingai, kai kurie klausimai jiems pasirodė sunkiau suprantami, dėl ko vėliau buvo koreguoti.

Atkreiptas dėmesys, kad anketos atsakymai, klausimų suvokimas ir interpretavimas labai priklausė nuo respondentų išsilavinimo, darbo patirties įstaigoje ar jų amžiaus, todėl atliekant pagrindinio tyrimo analizę, didelis dėmesys buvo skiriamas respondentų demografinių duomenų ir jų galimos įtakos viso tyrimo rezultatams vertinimui.

2.4.1. Darbuotojų žinios apie inovacijų objektą

Analizuojant darbuotojų žinias apie inovacijų objektą, buvo siekiama išsiaiškinti bendrą tiriamųjų suvokimą apie inovacijas teoriniu aspektu, jų poreikį ir svarbą įstaigos veiklai, taipogi įtaką respondentų darbui.

Išanalizavus atsakymus į klausimą, buvo vertinti ir diagramoje pateikiami tik teigiami, atsakymo klausimai, patvirtinantys esamą situaciją (žr. 8 pav.).



8 pav. Respondentų požiūris ir nuomonė apie inovacijų objektą

***Paaiškinimas.** **1** - inovacija yra būtinas įstaigos veiklos elementas; **2** - inovacijų diegimas užtikrina spartesnę įstaigos vystymąsi; **3** - Inovacijos padeda įgyti pranašumą paslaugų kokybės atžvilgiu; **4** - įstaiga turi būti orientuota į pokyčius.

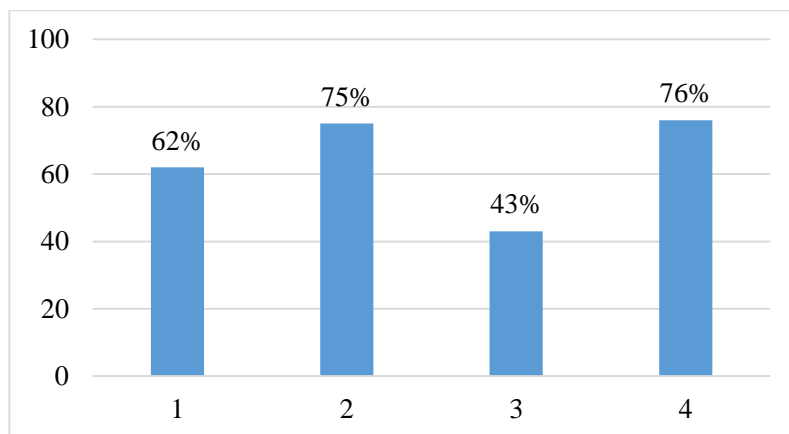
Vykdamt apklausą, išsiaiškinta, kad 96% respondentų mano, jog inovacijos yra būtinas įstaigos veiklos elementas, o pats inovacijų diegimas užtikrina spartesnę įstaigos vystymąsi (93%) ir padeda įgyti pranašumą paslaugų kokybės atžvilgiu (90%).

Diegiant inovatyvius sprendimus išlieka svarbu, kad darbuotojai suprastų inovacijų naudą įstaigoje o naujovės atitiktų jų žinių ir įgūdžių lygį bei tenkintų bendrus lūkesčius.

Informacijos apie inovacijų diegimą įstaigoje sklaida yra labai svarbus veiksnys, užtikrinant sėkmingus naujovių diegimo procesus bei didinantis darbuotojų motyvaciją tas naujoves priimti ir naudoti savo profesinėje veikloje.

Išanalizavus rezultatus, išsiaiškinta, kad tiriamieji suvokia inovacijų objekto apibrėžtis, bei jų svarbą įstaigos veiklai. Todėl galima daryti išvadą, kad daugeliu atvejų, naujovių diegimo procesai analizuojamoje įstaigoje, gali būti priimti tolerantiškai.

Tolesni tyrimo rezultatai atskleidė, kad tik 62% respondentų aiškiai supranta įstaigoje diegiamų naujovių paskirtį, o kad diegiamų naujovių pritaikymas profesinėje veikloje atitinka jų žinių ir gebėjimų lygį manė 75% tiriamųjų. Klausimą patvirtinančių teiginių rezultatai pateikiami diagramoje (žr. 9 pav.).



9 pav. Respondentų nuomonė apie inovacijų diegimo poreikį ir įtaką darbui

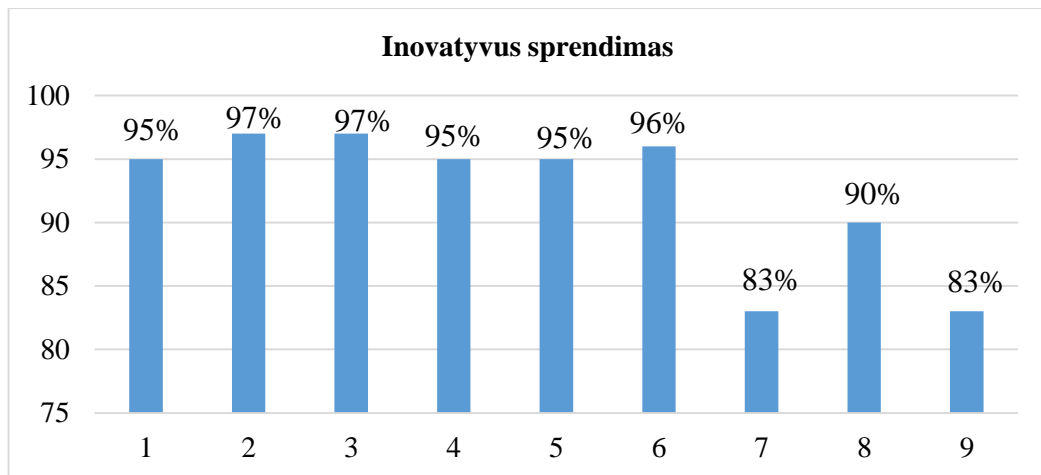
***Paaiškinimas.** 1- suprantu įstaigoje diegiamų naujovių svarbą; 2- diegiamų naujovių pritaikymas profesinėje veikloje atitinka mano žinių ir gebėjimų lygį; 3 - informacija apie inovacijų diegimą yra perduodama sklandžiai; 4 - diegiamos naujovės palengvina greitosios medicinos pagalbos specialistų darbą.

Atkreipiamas dėmesys, kad inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje yra labai svarbus ir palengvina specialistų darbą, taip manė 76% tirtų asmenų, nors ir laikėsi pozicijos, kad pačios informacijos apie jų diegimą perdavimas yra ne visai sklandus. Kad informacija apie diegiamas naujoves įstaigoje yra perduodama sklandžiai manė mažiau nei pusė (47%) respondentų.

Apibendrinant tyrimo rezultatus nustatyta, kad nors darbuotojai supranta ir palaiko inovatyvių sprendimų procesus, tačiau informacijos sklaida apie jų poreikį ir įgyvendinimą yra problematiška ir gali turėti įtakos sėkmingam inovacijų diegimo procesui.

2.4.2. Respondentų žinios apie įstaigoje įdiegtas inovacijas ir jų funkcionalumą

Siekiant identifikuoti inovacijų įstaigoje diegimo problemas, pirmas svarbus veiksnys yra išsiaiškinti respondentų žinias apie inovacijas, kurios buvo įdiegtos tiriamoje įstaigoje ir kokią įtaką jos turėjo tiriamųjų profesinei veiklai (žr. 10 pav.).



10 pav. Inovatyvūs sprendimai įgyvendinti greitosios medicinos pagalbos stotyje

***Paaiškinimas.** **1** - planšetiniai kompiuteriai; **2** - navigacinė sistema; **3** - automobilio spausdintuvai; **4** - radijo ryšio priemonės; **5** - specializuota skubios pagalbos įranga ar jos atnaujinimas; **6** - klasterinių brigadų steigimas; **7** - GMPS dispečerinės funkcijų tobulinimas/išplėtimas; **8** - audito padalinys; **9** - psichologinė pagalba.

Tyrimas atskleidė, kad greitosios medicinos pagalbos stotyje buvo įdiegtos tokios naujovės, kaip planšetiniai kompiuteriai (95%), radijo ryšio priemonės (95%), automobilių spausdintuvai (97%) ir navigacinė sistema (97%) atnaujintos ar patobulintos kitos darbo priemonės. Didelį vaidmenį greitosios medicinos pagalbos stotyje suvaidino naujų padalinių, tokių kaip auditas ar psichologinė pagalba įvedimas.

Analizuojant įvairius literatūros šaltinius, atkreiptas dėmesys, kad darbo kokybės auditavimas ženkliai pagerina darbuotojų darbo kokybės rodiklius, padeda identifikuoti esmines klaidas bei laiku jas koreguoti. Tuo tarpu psichologinė pagalba darbuotojams užtikrina pačių darbuotojų psichoemocinę savijautą po sudėtingų situacijų, taip išvengiama žmogiškųjų išteklių praradimų dėl profesinių ligų ir nedarbingumų.

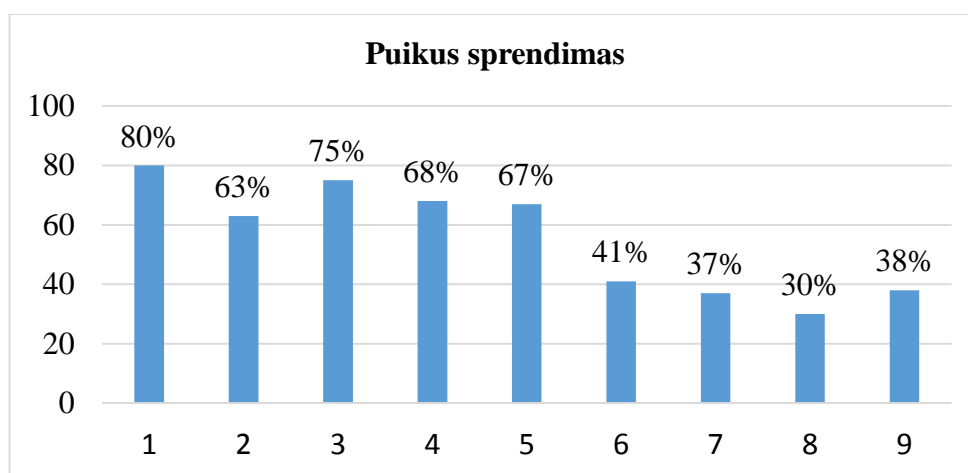
Atsakydami į anketos klausimus, susijusius su naujovių diegimu, tiriamieji (83%) patvirtino, kad jų įstaigoje buvo įdiegta psichologinės pagalbos darbuotojams paslauga, kuri veikia iki šiol. Taipogi 90% tiriamųjų teigia, kad įstaigoje, jų darbinės patirties laikotarpiu, buvo įsteigtas audito padalinys, skirtas darbo kokybės vertinimui. Respondentai atžymėjo ir tokias įdiegtas naujoves kaip: specializuotos pagalbos įrangos atnaujinimas ir tobulinimas (95%), klasterinių brigadų steigimas (96%) ir greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinės reorganizacija, algoritmų tobulinimas (83%).

Apibendrinant analizuojamą klausimą, galima daryti išvadą, kad greitosios medicinos pagalbos stotis yra inovatyvi įstaiga. Joje yra nuolat atnaujinamos darbo priemonės bei įranga, steigiami papildomi specializuoti padaliniai, remiantis naujausiomis technologijomis siekiama

gerinti bendrus veiklos kokybės rodiklius ir užtikrinti darbuotojams optimaliausias darbo priemones ir sąlygas.

2.4.3. Respondentų patirtys naudojant inovatyvius sprendimus

Analizuojant klausimus, susijusius su respondentų požiūriu ir asmenine patirtimi savo veikloje pritaikant inovatyvius sprendimus, buvo siekiama identifikuoti esmines inovacijų diegimo problemas. Atkreipiamas dėmesys, kad naudodami inovatyvias priemones savo kasdieninėje veikloje, darbuotojai susiduria su tų inovacijų pritaikymu bei funkcionalumu, kas padeda įvertinti inovacijų poveikį jų asmeninei darbo kokybei ir įgyvendinant bendrus įstaigos tikslus. Tuo pagrindu respondentų buvo paprašyta įvertinti įdiegtų naujovių kokybę ir funkcionalumą. Gauti rezultatai pateikiami diagramoje (žr. 11 pav.).



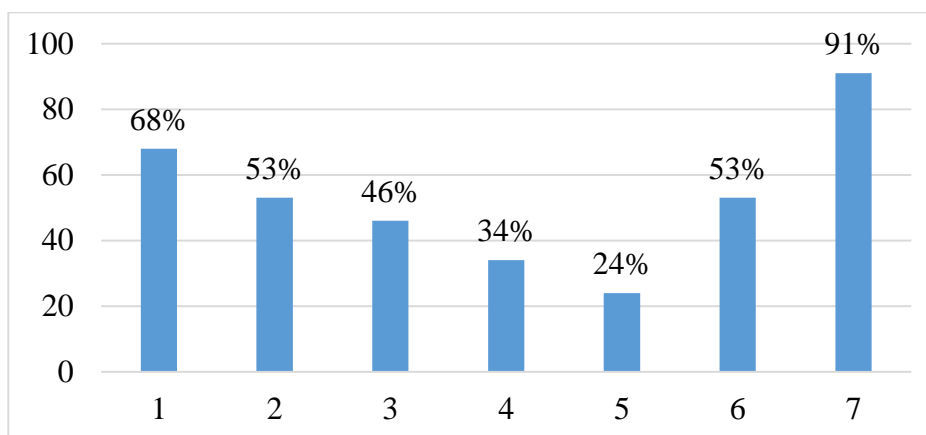
11 pav. Įdiegtų inovacijų kokybės ir funkcionalumo vertinimas

***Paaiškinimas.** 1 - planšetiniai kompiuteriai; 2 - navigacinė sistema; 3 - automobilio spausdintuvai; 4 - radijo ryšio priemonės; 5 - specializuota skubios pagalbos įranga ar jos atnaujinimas; 6 - klasterinių brigadų steigimas; 7 - GMPS dispečerinės funkcijų tobulinimas/išplėtimas; 8 - audito padalinys; 9 - psichologinė pagalba.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad net 80% tiriamųjų mano, kad popierinių kortelių perkėlimas į planšetinius kompiuterius buvo puikus sprendimas. Panašios nuomonės vyravo ir vertinant navigacijos sistemos diegimą ir funkcionalumą (63%) bei radijo ryšio priemonių tobulinimą (68%). Daugiau nei pusė tiriamųjų puikiu sprendimu laikė ir specializuotos įrangos atnaujinimą (67%). Mažiau palankiai tiriamieji vertino audito padalinio (30%), greitosios medicinos pagalbos dispečerinės (37%) ir klasterinių brigadų steigimo (41%) funkcionalumą.

Siekiant identifikuoti daugiausiai problemų keliančias inovatyvias sritis, buvo išskirti du stambūs inovacijų projektai, tai greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinė, bei vienas iš naujesnių sprendimų – klasterinių brigadų steigimas. Šie projektai, turi didelę įtaką tiek visos įstaigos veiklai, tiek darbuotojams. Dėl šios priežasties, respondentų buvo prašoma pateikti savo nuomonę ir patirtis, susiduriant su šių įdiegtų naujovių funkcionalumu.

Respondentų nuomonė apie GMPS dispečerinės veiklą, poreikį ir funkcionalumą pateikiama diagramoje (žr. 12 pav.).



12 pav. Respondentų nuomonė apie GMPS dispečerinės veiklą, poreikį ir funkcionalumą

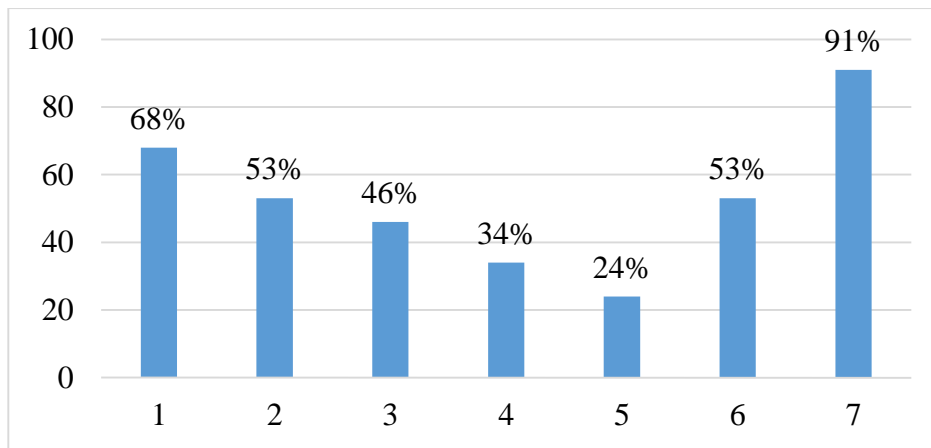
***Paaiškinimas.** 1 - Jūsų profesinė veikla tiesiogiai susieta su GMPS dispečerine; 2 - GMPS dispečerinės veikla atitinka jai keliamus reikalavimus; 3 - komunikacija tarp dispečerinės ir kitų GMPS padalinių yra pakankama; 4 - Jus, kaip darbuotoją, tenkina GMPS dispečerinės veikla; 5 - susiduriate su konfliktinėmis situacijomis bendradarbiaudami su GMPS dispečeriais; 6 - dispečeriai nepakankamai suinteresuoti Jūsų ir jų bendro darbo kokybės rezultatais; 7 - įstaiga turi užtikrinti bendradarbiavimą ir komunikaciją tarp padalinių darbuotojų

Vertinant greitosios medicinos pagalbos stoties dispečerinės veiklą, nustatyta, kad 68% respondentų savo profesinėje veikloje nuolat susiduria su GMPS dispečerine, tačiau tik 53% tiriamųjų mano, kad dispečerinės veikla atitinka jai keliamus reikalavimus.

Kaip vienas iš dažniausių problemų, galima laikyti komunikacijos tarp dispečerinės ir kitų padalinių darbuotojų nepakankamumą. Šį kriterijų įžvelgė 46% respondentų. Daugiau kaip pusė (53%) tiriamųjų mano, kad dispečeriai nepakankamai suinteresuoti savo ir kitų padalinių darbuotojų bendro darbo kokybės rezultatais o 24% tiriamųjų savo profesinėje veikloje bendradarbiaudami su dispečeriais susiduria su konfliktinėmis situacijomis, kas gali atsilipti tiek darbuotojų tarpusavio santykiams tiek bendrai įstaigos veiklai.

Atkreiptinas dėmesys, kad tiriamieji išreiškia nepasitenkinimą dispečerinės ir mano, kad būtent įstaigos vadovybė privalo užtikrinti bendradarbiavimą ir komunikaciją tarp padalinių darbuotojų (91%).

Analizuojant respondentų nuomonę apie klasterinių brigadų veiklą, jų poreikį, funkcionalumą ir įžvelgiamas problemas, atrinkti tik problemines vietas išryškinantys bei labiausiai, pateiktus teiginius patvirtinantys, atsakymai (žr. 13 pav.).



13 pav. Respondentų požiūris į klasterinių brigadų veiklą ir funkcionalumą

***Paaiškinimas.** **1** - Jums yra žinoma klasterinių brigadų paskirtis; **2** - klasterinių brigadų veikla atitinka joms keliamus reikalavimus; **3** - klasterinių brigadų įsteigimas palengvina Jūsų darbą; **4** - Jums žinomi atrankos kriterijai ar reikalavimai, siekiant dirbti klasterinėje brigadoje; **5** - įstaiga informuoja Jus apie atrankas darbiui klasterinėse brigadose; **6** - darbiui klasterinėse brigadose paskiriami tik administracijai priimtini darbuotojai; **7** - turimi įgūdžiai yra svarbūs dirbant klasterinėje brigadoje; **8** - darbiui klasterinėse brigadose paskiriami darbuotojai tik atitinkantys tam keliamus, įstaigoje patvirtintus kriterijus.

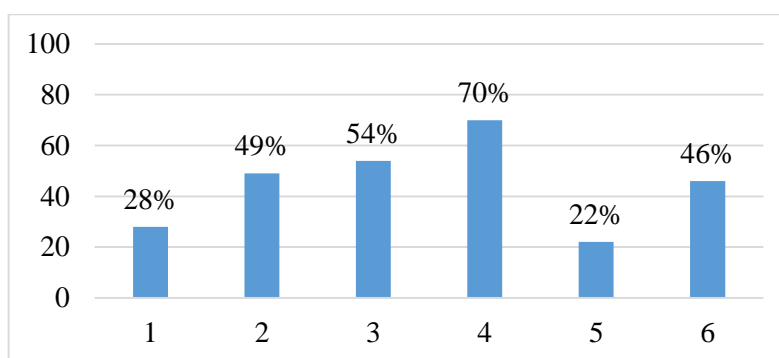
Pažymėtina, kad klasterinių brigadų steigimas buvo aktualus inovacinis projektas, siekiant užtikrinti sunkių būklių pacientų, kurių išgyvenimui įtakos turi procedūrų atlikimo laikas, transportavimą į klasterio centrus. Tyrimo rezultatais nustatyta, kad 90% respondentų yra žinoma klasterinių brigadų paskirtis, tačiau tik mažiau nei pusė (42%) tiriamųjų mano, kad šių brigadų veikla atitinka joms keliamus reikalavimus. Tik ketvirtadalis (33%) tiriamųjų sutinka su teiginiu, kad klasterinių brigadų steigimas palengvino jų darbą, kas kelia pagrindą abejoti, ar visos klasterinių brigadų funkcijos vykdomos atsižvelgiant į joms priskirtus reikalavimus. Galima manyti, kad veikloje jų funkcijos gali būti išplėtos ar apribotos. Tik 34% tiriamųjų buvo žinomi kriterijai, kuriais remiantis, atrenkami darbuotojai, darbiui klasterinėje brigadoje ir tik 15% tiriamųjų teigė, kad įstaiga informuoja darbuotojus apie vykdomas klasterinių brigadų ekipažų atrankas. Ženkliai nedidelė dalis (18%) tyrime dalyvavusių asmenų, mano, kad klasterinėse brigadose dirba tik administracijai priimtini darbuotojai, o 40% respondentų laikėsi požiūrio, kad darbiui klasterinėse brigadose atrenkami darbuotojai tik atitinkantys įstaigoje patvirtintus, tam profiliui keliamus reikalavimus.

Apibendrinant tyrimo rezultatus, galima sakyti, kad tai yra labai nereikšminga ir nepakankama dalis, sprendžiant galimai šališką darbuotojų atranką, skiriant personalą į klasterines pozicijas. Šias išvadas galima daryti ir todėl, kad net 90% tiriamųjų patvirtino, jog dirbant klasterinėje brigadoje išlieka labai svarbūs paties darbuotojo profesiniai įgūdžiai, todėl įstaiga atrinkdama darbuotojus į analizuojamas pozicijas, laikosi klasterio įstatymuose numatytų reikalavimų teikiant aukščiausios kokybės klasterio paslaugas, naudodama aukščiausią kompetenciją ir įgūdžius turinčius darbuotojus. Esminės problemos analizuojamais klausimais kyla dėl aiškių atrankos kriterijų reglamentavimo, kas sudarytų vienodas sąlygas visiems darbuotojams siekti galimybių dirbti

klasterinėje brigadoje. O siekiant teikti aukščiausios kokybės paslaugas, svarbu užtikrinti sklandų padalinių bendradarbiavimą ir įvardinti bendrą tikslą.

2.4.4. Darbuotojų pasitenkinimo darbu ir joje vykdomais vadybiniais procesais vertinimas

Siekiant užtikrinti sklandžius inovacijų diegimo procesus, labai svarbus darbuotojų indėlis bei požiūris į juos. Tokiu atveju didelį vaidmenį vaidina bendra darbuotojų savijauta, pasitenkinimas darbu ir jame vyraujanti vadybinė aplinka. Analizuojant atsakymus, apie įstaigoje vykdomus inovacijų diegimo vadybinius procesus, buvo vertinti tik teiginius patvirtinantys (Taip) rezultatai (žr. 14 pav.).



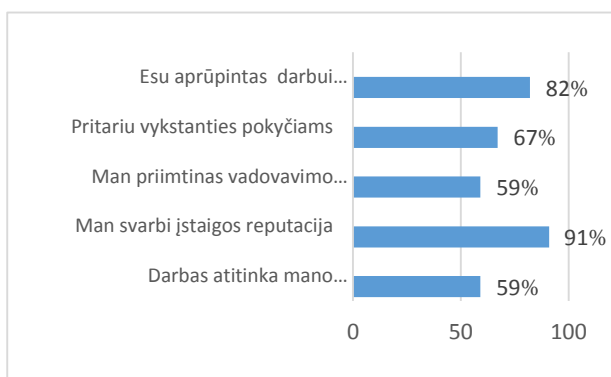
14 pav. Respondentų požiūris į vadybinius inovacijų diegimo procesus

***Paiškinimas.** **1** - diegiant naujoves, įstaigoje sudaroma aiški diegimo strategija; **2** - įstaiga informuoja darbuotojus apie planuojamas diegti naujoves; **3** - įstaiga supažindina darbuotojus su priemonėmis, kuriomis bus siekiama užsibrėžtų naujovių įgyvendinimo; **4** - įstaiga supažindina darbuotojus apie naujovių įtaką jų darbui; **5** - Jūs kviečiamas prisidėti/ dalyvauti/ išreikšti savo nuomonę, organizuojant inovacijų diegimą įstaigoje; **6** - įstaigos administracija atsižvelgia į darbuotojų pastabas, susietas su įdiegtomis naujovėmis ir jų funkcionalumu.

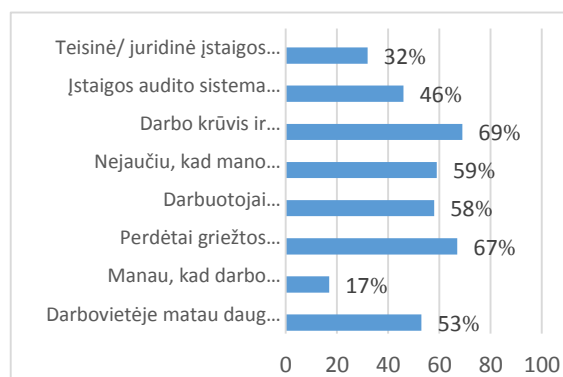
Tyrimo rezultatai atskleidė, kad diegiant naujoves strateginiai veiksmai galimai nėra pateikiami aiškiai. Kad įstaigoje, diegiant naujoves, sudaroma aiški inovacijų diegimo sistema patvirtino tik 28% tiriamųjų. Nors trisdešimt penki (46%) tiriamųjų patvirtino, kad įstaigos administracija atsižvelgia į darbuotojų pastabas, susietas su įdiegtomis naujovėmis ir jų funkcionalumu, tačiau tik 22% respondentų pastebi, kad darbuotojai būtų kviečiami prisidėti, dalyvauti ar išreikšti savo poziciją diegiant inovacijas analizuojamoje įstaigoje. Atkreipiamas dėmesys, kad kuo labiau darbuotojas įtraukiamas į inovacinius procesus, tuo labiau jų diegimo ir poreikio principai yra aiškesni todėl priimtinesni. Kad įstaiga informuoja darbuotojus apie inovacijų diegimą teigė 49% , darbuotojai yra supažindinami ir su tų inovacijų įtaka jų darbui (70%).

Siekiant išsiaiškinti respondentų požiūrį į jų įstaigoje, asmeniškai atliekamo darbo ypatybes ir savijautą darbo aplinkoje, tiriamiesiems pateiktų klausimų atsakymų rezultatai išskirti į tris grupes ir pateikti skirtingose diagramose (žr. 15 pav.).

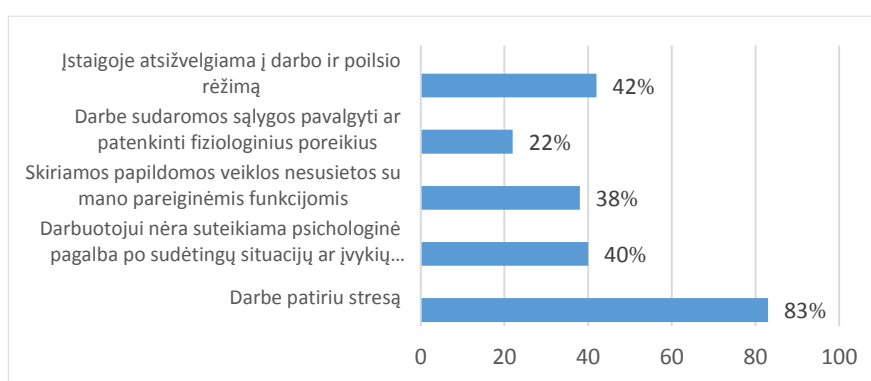
A) Respondentų požiūris į įstaigą ir vyraujančias darbo sąlygas



B) Darbo sąlygos ir perspektyvų vertinimas respondentų požiūriu



C) Respondentų savijauta ir patirtys darbo aplinkoje



15 pav. Respondentų pasitenkinimas darbu

Tyrinėjant atsakymus į klausimus, susijusius su respondentų požiūriu į įstaigą ir joje vyraujančias darbo sąlygas, išsiaiškinta, kad įstaiga savo darbuotojus aprūpina visomis reikalingomis darbo priemonėmis, tai patvirtino 82% tiriamųjų (žr. 15 pav. A diagrama). Kad įstaigoje priimtinas vadovavimo stilius pažymi daugiau nei pusė (59%) respondentų. Svarbus veiksnys įstaigos sėkmingam funkcionavimui, yra darbuotojo požiūris į įstaigą kaip objektą tiek vidinėje, tiek išorinėje aplinkoje. Kad įstaigos reputacija yra jiems svarbi, patvirtino beveik visi (91%) tiriamieji, o kad darbas atitinka jų lūkesčius patvirtino 59% tyrime dalyvavusių asmenų.

Vertinant įstaigoje vyraujančias darbo sąlygas, karjeros perspektyvas ar darbuotojo psichologinį komfortą (žr. 15 pav. B diagrama), išsiaiškinta, kad respondentai mano, jog perdėtai griežtos taisyklės, auditas ir darbo tvarka apsunkina atliekamą darbą (67%), kad įstaigos audito sistema nukreipta darbuotojo naudai, didina motyvaciją siekti aukštesnių kokybės rezultatų, manė mažiau nei pusė, tyrime dalyvavusių asmenų.

Iš šių rezultatų galima daryti išvadą, kad audito padalinys darbuotojams kelia papildomų problemų, todėl jo veiklą svarbu tobulinti, taip sudarant galimybes didinti darbuotojų pasitikėjimą bei palengvinti jų darbo vertinimo sistemą.

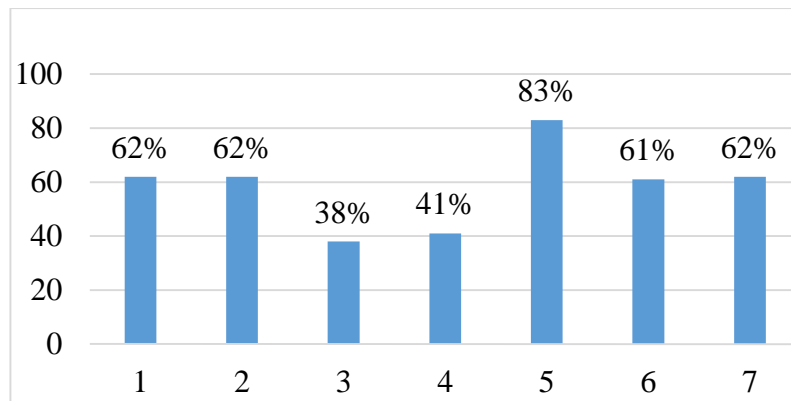
Kad teisinė/ juridinė įstaigos sistema sureguliuota ginti ir atstovauti darbuotojo interesus mano tik 32% respondentų, tokie rezultatai, atskleidžia darbuotojų teisinio saugumo ir garantijų stoką, kas gali sumažinti darbo kokybę, bijant naudoti inovacijas dėl galimų šalutinių pasekmių ir teisinio persekiojimo. Didelis darbuotojų nepasitenkinimas išryškėjo analizuojant klausimą susijusį su darbo užmokesčiu. Vos 17% respondentų manė, kad jų darbo užmokestis yra pakankamas, 59% teigė, kad neįaučia, kad jų darbas būtų vertinamas, o karjeros perspektyvas įstaigoje išvelgė tik pusė (53%) apklaustų darbuotojų.

Sudėtingą situaciją įstaigoje atskleidė klausimai susiję su respondentų savijauta ir patirtimis darbo aplinkoje, vykdant kasdienes pareigines funkcijas (žr. 15 pav. C diagrama). Kad darbe patiria stresą, patvirtino beveik visi (83%) tirti asmenys. Kad darbuotojams nėra suteikiama psichologinė pagalba akcentavo 40% respondentų. Tai ženklius rezultatai, vertinant darbuotojų psichoemocinę patirtį, jie gali daryti įtaką bendrai įstaigos veiklai ir reputacijai. LR Darbo kodekso 158 str. numato darbuotojams pertrauką, skirtą pavalgyti ir pailsėti, tačiau tyrimo metu, išsiaiškinta, kad tik 22% respondentams darbo metu pavyksta pavalgyti ar patenkinti fiziologinius poreikius. Atkreiptinas dėmesys, kad analizuojamoje įstaigoje darbuotojai dirba 24 val./ parą, todėl tyrimo rezultatai atskleidžia tikrai sudėtingas darbuotojų darbo sąlygas ir galimus jų teisių pažeidimus, nors dėliojant darbo ir atostogų grafikus, į darbo ir poilsio režimą yra atsižvelgiama, tvirtina 42% apklaustųjų.

Apibendrinant analizuojamus klausimus, galima teigti, kad greitosios medicinos pagalbos stotyje darbuotojų dalyvavimas inovacijų diegimo procesuose yra minimalus. Tai gali lemti inovacijų diegimo problemas, bei sklandžiam jų taikymui profesinėje veikloje. Vertinant bendrą darbuotojų pasitenkinimą darbu, išsiaiškinta, kad daugiausiai neigiamą požiūrį sukelia audito padalinys, per dideli darbo krūviai ir sąlyginai nepriimtini atlyginimai. Respondentai savo veikloje nuolat yra veikiami streso, o psichologinės pagalbos trūkumas, apsunkina pasitenkinimą darbą. Darbuotojai išsako nusiskundimus dėl LR DK 158str. pažeidimų įstaigoje, bei jų darbo neįvertinimu. Išvardintos priežastys mažina darbuotojo pasitenkinimą darbu ir įstaiga, sąlygoja inovatyvių procesų trukdžius.

2.4.5. Respondentų požiūrį į inovacijų diegimo problemas lemiančių veiksnių identifikavimas ir problemų sprendimo alternatyvos

Siekiant identifikuoti respondentų požiūrį į problemas, kurio jų nuomone, trukdo inovacijų diegimo procesams greitosios medicinos pagalbos stotyje, tiriamieji sutiko su diagramoje įvardintais teiginiais (žr. 16 pav.)

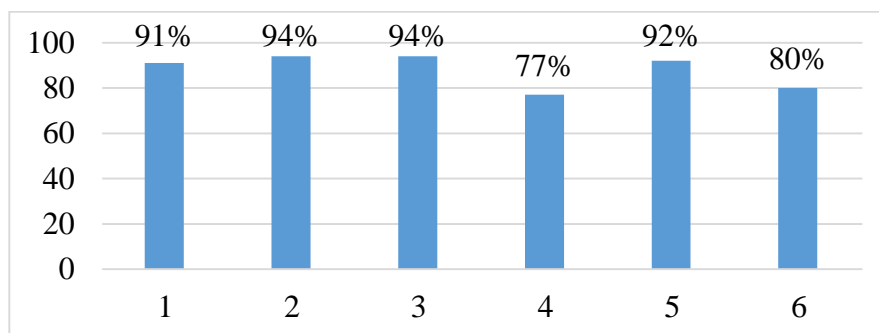


16 pav. Priežastys trukdančios priimti inovatyvius sprendimus

***Paiškinimas.** **1** - trūksta informacijos apie diegiamas inovacijas; **2** - diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo, darbuotojai neinformuojami apie resursus, kuriais jos bus įgyvendinamos; **3** - įstaiga nemotyvuoja darbuotojų priimti ir taikyti naujoves; **4** - neturiu asmeninės naudos iš diegiamų inovacijų; **5** - nesu kviečiamas dalyvauti ar prisidėti idėjomis, inovacijų diegimo procese; **6** - trūksta komunikacijos tarp padalinių inovacijų diegimo procese; **7** - diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę.

Įvertinti inovacijų diegimo nesklaidumus, galima pasiremiant darbuotojų asmeninėmis patirtimis, jas naudojant profesinėje veikloje. Analizuojant rezultatus, išsiaiškinta, kad respondentai norėtų dalyvauti ar prisidėti idėjomis diegiant inovacijas, tačiau remiantis atsakymais, pastebima, kad šiuose procesuose darbuotojai nedalyvauja (83%). Panašiai pasiskirstė atsakymai ir analizuojant kitus klausimus. 62% tiriamųjų pastebėjo, jog diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę, analogiškai respondentai mano, kad diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo (62%) ir informacijos apie jas (62%). 61% tyrime dalyvavusių asmenų, teigia, kad trūksta komunikacijos tarp padalinių o jie patys neturi naudos iš diegiamų naujovių (41%). Kaip vieną iš inovacijų diegimo problemų respondentai įvardina faktą, įstaiga nemotyvuoja jų taikyti inovacijas veikloje (38%) nes naujovių taikymas neatsispindi tiriamųjų darbo užmokestyje.

Atsakydami į klausimus susijusius su priemonėmis, kurios palengvintų inovacijų diegimo procesus, respondentai teigė, kad labiausiai juos motyvuotų papildomi mokymai (94%) ir darbo užmokesčio padidėjimas (94%) (žr. 17 pav.).



17 pav. Priemonės padedančios gerinti inovacijų diegimo procesus

***Paiškinimas.** **1** - kvalifikacijos ir kompetencijos pakėlimas; **2** - darbo užmokesčio padidėjimas; **3** - papildomi mokymai; **4** - skatinimas ne finansine išraiška; **5** - lankstesnė komunikacija su darbuotojais; **6** - galimybė dalyvauti inovacijų diegimo procese.

Iš tyrimo rezultatų tapo aišku, kad labiau priimti inovatyvius sprendimus jiems padėtų tokios galimybės kaip karjeros perspektyvos (90%). Kiek mažiau (83%) tiriamųjų mano, kad inovacijų diegimą pagerintų papildomi (kintami) priedai už tų inovacijų naudojimą ir galimybę dalyvauti naujovių diegimo procesuose (80%). 77% apklaustųjų mano kad šiuos procesus pagerintų ir tokios ne finansinio skatinimo priemonės, kaip čekiai, kuponai, bilietai į teatrus ar sporto klubą.

Apibendrinant klausimus susijusius su inovacijų diegimo problemų identifikavimu bei priemonių, kurios paskatintu respondentus lanksčiau reaguoti į tų inovacijų diegimą, nustatyta, kad dažniausiai problemos šioje srityje kelia administracijos požiūris į darbuotojus, komunikacijos ir informacijos sklaidos stoka, galimai per menkas darbuotojų motyvavimas bei skatinimas. Iš tyrimo tapo aišku, kad pašalinus šiuos trūkumus, respondentų lūkesčiai būtų patenkinti ir problemų diegiant inovacijas kilti neturėtų.

2.5. Kokybinio tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Literatūros šaltiniuose pateikiama informacija, kad inovatyvių projektų diegimas įstaigose ar organizacijose daugialypis procesas, kurį sudaro skirtingi komponentai. Šių komponentų sistemingumas priklauso nuo įstaigos bruožų, t.y. įstaigos politikos, vizijos, misijos ar kultūros. Labai svarbu atsekti problemas, bei jų atsiradimo lokalizaciją, o aiškiausiai tai išreiškia darbuotojų, kaip tų inovacijų vartotojų, požiūris ir patirtys. Atsakymų į interviu klausimus transkripcija pateikiama priede Nr. 8

Analizuojant interviu klausimus, susijusius su darbuotojų žiniomis apie inovacijų objektą, jo diegimo principus įstaigoje ir iš to išplaukiančias pasekmes, išskirtos dvi kategorijos ir penkios tarpusavyje susiję subkategorijos (žr. 8 lentelė).

8 lentelė. Bendros žinios apie inovacijas ir jų įgyvendinimą

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
A		
Inovacija	Reikšmingumas	Inovacijų diegimas medicinoje yra reikšmingas, nes be parentų moksliniais tyrimais inovacijų, nebūtų pokyčių ir šiuolaikinių galimybių gelbėti žmones.
	Pokytis	Nuolatinis pokytis medicinos pagalbos sektoriuje yra aktualus, nes diegiamos naujovės, dažnai būna efektyvesnės už prieš tai buvusias, todėl sudaro sąlygas optimizuoti skubios medicinos pagalbos veiksmus.
	Pasekmė	Inovatyvūs sprendimai, ne visada tinkamai atlieka savo funkcijas, nes reikia lavinti įgūdžius juos naudoti, praeina nemažai laiko, kol įsisavinamas jų pritaikymas ir naudojimas profesinėje veikloje. Tačiau, naujai įdiegtas priemonės lengviau naudoti, nes jos turi platesnes atliekamų funkcijų galimybes.

Diegimo procesas	Vadyba	Vadybos stoka įtakoja darbuotojų požiūrį į diegiamas naujoves. Nepasitenkinimas naujovėmis kyla dėl informacijos apie jas trūkumo, netinkamo inovacijų diegimo proceso pateikimo, aiškaus inovacijų diegimo plano ar strategijos nebuvimo.
	Lūkesčiai	Darbuotojų lūkesčiai inovacijų klausimais ne visada būna pateisinti, nes trūksta informacijos, kaip tos inovacijos bus diegiamos, naudojamos ir kaip tiesiogiai palies darbuotoją.

Išanalizavus interviu atsakymus, pirma išskirta su kategoriją „reikšmingumas“, išsiaiškinta, kad informantams nepaisant amžiaus, turimo išsilavinimo ar darbo patirties yra suprantama inovacijų sąvoka. Jie pakankamai plačiai diskutuoja apie inovacijų diegimą ir svarbą. Šiuos pastebėjimus patvirtina teiginiai „ (...) *inovacija tai kažkas naujo, visai naujo kas pradedama naudoti*“, „ (...) *taip, aš žinau kad tai nauji kažkokie procesai, kur mes turėsime naudoti arba jie darys kažką darbovietėje*“, „ (...) *tai naujovės, kurias padaro įstaigoje, ar naujos darbo priemonės, kartais net vaistai nauji būna įvedami*“.

Tiriamieji supranta teoriškai pagrįstą inovacijų reikšmę bei poreikį. Informantai patvirtina tą faktą, kad inovacijos yra reikšmingas reiškinys ir jos įstaigoje yra būtinos. „ (...) *pasaulis keičiasi, gamta keičiasi atsinaujina, tai ir pas mus medicinoj tai reikalinga*“ teigia vienas apklaustųjų ir tai labai vaizdžiai atskleidžia, darbuotojų nuomonę apie inovacijų objektą.

Analizuojant subkategorijas „pokytiš“ ir „pasekmės“, buvo siekta išsiaiškinti informantų supratimą apie inovacijų poveikį įstaigos veiklai bei iš to išplaukiančius rezultatus.

Interviu atsakymai atskleidė, kad tiriamieji supranta inovacijų diegimo svarbą ir poveikį įstaigos veiklai. Daugelio požiūriu, inovacijos ar senų priemonių atnaujinimas pagerina ir sustiprina ne tik teikiamas paslaugas bet ir visos įstaigos įvaizdį. Informantai mano, kad „ (...) *kiekviena naujovė atneša kažką naujo*“, o įstaigos atžvilgiu „ (...) *naujovės visada atneša privalumų, nes jų dėka sukuriama konkurencija, kas skatina kitas panašaus pobūdžio įstaigas pasitempti ir siekti aukštesnių darbo kokybės rezultatų*“.

Literatūroje pateikiama nemažai pavyzdžių, kurie skatina priimti ir diegti inovatyvius sprendimus. Labai svarbu skatinti nuolatinį įstaigos atsinaujinimą, nes tai suteikia privalumų tiek vidinei, tiek išorinei aplinkai. Informantai supranta, kad diegiant inovacijas, keičiasi ir jų darbo ypatybės, naudojamos priemonės, įstaigos veiklos mechanizmai išplečiant tam tikras funkcijas ar įtraukiant platesnį darbo priemonių asortimentą.

Kalbėdami apie inovacijų diegimo pasekmes, ne visi informantai įžvelgė teigiamus aspektus. Vienas jų teigė, kad „ (...) *nėra taip, kad jos visada tik geros*“, tačiau visgi daugelis pritaria, kad inovacijos suteikia įstaigai patikimumo ir pranašumo kitų įstaigų atžvilgiu.

Analizuojant kategorijos susijusios su diegimo procesais įstaigoje subkategoriją „vadyba“, buvo siekiama išsiaiškinti, kokiais principais vadovaujantis greitosios medicinos pagalbos stotyje yra diegiamos naujovės. Atsakymai į interviu klausimą, susijusį su analizuojama tema, išsiaiškinta, kad apie diegiamas naujoves darbuotojai sužino jas jau pradėdant naudoti veikloje, todėl kaip vyksta diegimo mechanizmas nežino. Anot informantų, „(...) valdžia matyt nemato reikalo mus informuoti, todėl nežinome kaip jos diegiasi“, „(...) pasako, kad va dirbsit pagal šitus algoritmus ir dirbam“. Daugelis apklaustųjų tiesiogiai negali atsakyti, kaip vyksta inovacijų diegimo procesai įstaigoje, nes „... valdžia neinformuoja ir nepraneša, tik konstatuoja faktą“.

Iš atsakymų, galima daryti išvadą, jog vadybiniai inovacijų diegimo įstaigoje procesai, nėra aiškūs darbuotojams. Įstaiga galimai per mažai dėmesio skiria inovacinių projektų pateikimui ir supažindinimui kolektyve, kas gali ilgalaikėje perspektyvoje kelti darbuotojų nepasitenkinimą inovacijų diegimo klausimais.

Analizuojant interviu atsakymus, darbuotojai teigia, kad ne visos naujos pateisino jų lūkesčius. Daugelis manė, kad tai nevykę sprendimai, už kurių tinkamą įgyvendinimą reikia atsakyti jiems, tai atskleidžia tokie teiginiai, kaip „(...) na taip, jiems paprasta, sugalvojo, numetė mums, o mes jau turime suktis, verstis per galvą, kad viskas gerai veikty“. Atkreiptas dėmesys, kad kai kurie informantai pastebi, jog „(...) visada, dėl nepasiteisusių priemonių, technikos gedimų kalti darbuotojai, niekas nieško problemų pačiose naujovėse“.

Apibendrinant klausimą apie inovacijas bei jų diegimą analizuojamoje įstaigoje išsiaiškinta, kad darbuotojai žino ir supranta inovacijų svarbą įstaigos veiklai, tačiau apie naujovių diegimą jiems pateikiama mažai informacijos, dėl ko jiems nėra žinoma, kaip šie procesai vyksta. Kai kurie apklaustieji teigė, kad nors įstaigai inovatyvūs procesai svarbūs, tačiau pačiam darbuotojui jie priimtini tik iš dalies, nes retai kada pateisina jų inovacijoms keliamus lūkesčius.

Analizuojant klausimus, atskleidžiančius inovatyvias priemones, įdiegtas greitosios medicinos pagalbos stotyje, išsiaiškinta, kad pastaraisiais metais analizuojama įstaiga daug dėmesio skyrė tiek automobilių parko, tiek įvairios medicinos įrangos atnaujinimams. Pažymėtina, kad naujovės ženkliai pagerina teikiamų paslaugų kokybę. Ypatingai skirtumai jaučiami modernizavus medicinos įrangą, greitosios pagalbos automobilių technines galimybes, pritaikant naujausius gydymo ir pagalbos teikimo algoritmus.

Siekiant išsiaiškinti, kokius inovatyvius pokyčius informantai pastebi jų darbo įstaigoje, kaip jie pateisina lūkesčius ir kokiomis priemonėmis jie yra įtraukiami į diegimo procesą, buvo išskirta kategorija ir su ja susijusios trys subkategorijos (žr. 9 lentelė).

9 lentelė. Inovatyvūs procesai ir bendradarbiavimas

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Inovatyvūs sprendimai	Veiklos sfera	Inovatyvūs sprendimai atspindi tiesioginėje įstaigos veikloje. Įstaigoje įdiegtos tokios naujovės, kaip klasterinės brigados ir specialiai joms paruošti automobiliai, planšetės, automobilių spausdintuvai, audito padalinys, dispečerinės reorganizacija ir kit.
	Veiklos procesas	Veiklos procesus apsunkina tai, kad darbuotojai nėra įtraukiami į inovacijų diegimą, neatsižvelgiama į darbuotojų nuomonę ir pastabas, trūksta informacijos ir apmokymo naudoti naujoves profesinėje veikloje.
	Problema	Esminės problemos kyla dėl įdiegtų naujovių funkcionalumo, padalinių tarpusavio bendradarbiavimo ir komunikacijos stokos, nepakankamos informacijos sklaidos, motyvavimo ar skatinimo sistemos trūkumo.

Apklausiant informantus, išsiaiškinta, kad greitosios medicinos pagalbos stotyje buvo įdiegtos tokios naujovės, kaip planšetiniai kompiuteriai, automobilių spausdintuvai, atnaujintos radijo ryšio priemonės bei medicinos įranga. Taipogi informantai atkreipė dėmesį, kad stipriai pasikeitė greitosios medicinos pagalbos funkcijos, įsteigti audito padalinys, psichologinė pagalba darbuotojams ir klasterinės brigados. Beje, kaip pastebima iš interviu atsakymų, ne visi šie procesai patenkino jų lūkesčius, nes tiriamųjų nuomone, funkcionavo ne pagal reikalavimus ar tiesiog perdėtai apsunkino ir taip nelengvą jų darbą. Informantai patvirtino, kad pastaraisiais metais vyko daug pokyčių „ (...) buvo nupirkti nauji skubios pagalbos automobiliai, skirti klasterinėms brigadoms“, „ (...) įdiegta automobilinė navigacijos sistema ir atnaujintos radijo ryšio priemonės“. Apklaustieji pastebėjo, kad „ (...) auditorė atsirado, kokybę darbo tikrina“, „ (...) įstaiga įvedė naujų medikamentų ir pradėjo dirbti psichologas“.

Analizuojant subkategoriją „ veiklos sfera“, išsiaiškinta, kad įstaiga pastaruoju metu, ženkliai atnaujino savo teikiamų paslaugų kokybę bei darbo inventorių. Taipogi buvo įsteigtas audito padalinys, kuris nuolat vertintų darbo kokybės rezultatus bei psichologas, kuris padėtų darbuotojams atstatyti psichoemocinę būseną po sudėtingų kvietimų. Tačiau, vertinant subkategoriją „ veiklos procesas“, informantams buvo pateiktas klausimas apie tai, kaip įstaiga įtraukia darbuotojus į naujovių įvedimo procesus, ar diegiant inovacijas atsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę.

Vertinant atsakymus, galima daryti išvadą, kad darbuotojai nėra įtraukiami į naujovių diegimo procesus. Autoriaus poziciją pagrindžia ir tokie teiginiai, kaip: „ (...) įstaiga manęs neįtraukia į priemonių kūrimą, neatsižvelgia ir nepaklausia kas man būtų lengviau ir paprasčiau“, „ (...) niekaip neįtraukia manęs į tuos diegimus“.

Analizuojant interviu atsakymus į klausimą, atkreiptas dėmesys, kad visgi kelių informantų požiūris, nors ir maža dalimi, tačiau išsiskyrė. Jie teigė, kad „ (...) Kiekviena naujovė tai mūsų

tobulėjimo prasmė, pagerinanti mūsų darbo rezultatus, įstaiga labai dėl to stengiasi, siūlo, kiek įmanoma daugiau variantų, leidžia rinktis. Kiekvieną kartą iškilus kažkokiai problemai, bando kuo skubiau ją išspręsti ir padėti. Manau, kad mus puikiai įtraukia ir leidžia prisidėti prie naujovių įdiegimo, mokymosi bei tobulėjimo“, kitas informantas taipogi palaikė įstaigą teigdamas, kad „(...) įstaiga mus įtraukia vien atsižvelgdami, kad mums jų tikrai reikia, kiekvienas žingsnis pirmyn mums yra, kaip koks naujas atradimas, prie kurio žinoma reikia laiko priprasti, bet išmokus, naudojant tikrai randame didesnę dalį plusų. Kiekvieną kartą, atsakingi asmenys domisi - dėl priemonių reikalingumo, naudingumo, veikimo, efekto, manau, kad šis bendradarbiavimas ir atitinka būtent tą sąvoką, kurią paminėjote klausime „įtraukia“. Būtent dėl šių teiginių negalima vienareikšmiškai teigti, kad įstaigoje vadybos procesai, susieti su inovacijų diegimu yra tik neigiami.

Tačiau, *apibendrinant* klausimą, galima daryti prielaidą, kad daugelio informantų pastebėjimai atskleidžia, kad įstaigoje galimai trūksta bendradarbiavimo, sprendimai dėl naujovių diegimo priimami vienašališkai, per mažai atsižvelgiant į darbuotojų pastabas, nepaisant jų nuomonės, kas kelia susipriešinimą bei trukdo inovacijų diegimui.

Labai svarbu nustatyti pradinį tašką, iš kurio kyla esminės inovacijų diegimo problemos ar neigiamos darbuotojų reakcijos, todėl informantams buvo pateiktas klausimas padėsiantis išsiaiškinti jų bendrą pasitenkinimą darbu. Kadangi žinoma, kad bendras darbuotojo komfortas, kurį jis jaučia darbo aplinkoje, stipriai sietinas su požiūriu į visus įstaigoje vykdomus procesus, jų palaikymą ar priešišumą, todėl kiekvienos įstaigos darbo aplinkoje svarbu įgyvendinti palankią darbuotojams atmosferą ir darbo sąlygas.

Siekiant išsiaiškinti minėtus klausimus, sudarytos trys kategorijos, bei tarpusavyje susiję subkategorijos (žr. 10, 11 lentelės).

10 lentelė. Pirma kategorija ir subkategorijos. Pasitenkinimas darbu

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Socialinis ir psichologinis komfortas	Pasitenkinimas darbu	Pasitenkinimas darbu pasireiškia įdedamomis pastangomis atliekant tiesiogines savo pareigas. Respondentams patinka jų profesinė veikla, tačiau išlieka nuolatinis nerimas dėl pacientų ir įstaigos požiūrio į juos. Darbo ypatybės sąlygoja nuolatinį stresą, perdegimo sindromą, įtampą, kas daro įtaką požiūriui tiek į įstaigoje diegiamas naujoves tiek į pareiginę veiklą.
	Vertinimas ir motyvacija	Darbo aplinkoje trūksta socialinio ir psichologinio komforto, kadangi darbuotojai jaučia audito padalinio spaudimą, finansinius nuostolius dėl priedų mažinimo, motyvavimo trūkumą, fizinį ir psichoemocinį nuovargį dėl darbo sąlygų ir krūvio nereguliavimo ar nepaisymo.

Analizuojant pirmos kategorijos „Socialinis ir psichologinis komfortas“ subkategoriją „pasitenkinimas darbu“, išsiaiškinta, kad didesnė dalis informantų visgi mano, kad darbo aplinka jiems nėra labai „draugiška“. Atsakymai atskleidė, kad darbe tiriamieji nuolat patiria stresą ar kitus psichoemocinius išgyvenimus. Vieni tai traktuoja kaip „profesinę pasekmę“, pvz. „(...) nuolat veikia stresas, bet taip jau yra mano profesijoje“, kiti mano, kad stresą patiria dėl pernelyg aukštų reikalavimų darbui, ar sudėtingos medicinos technikos pvz. „(...) kad ir kiek besistengtum, auditorė vis tiek ras prie ko prisikabinti, net bijai kažką daryti, nuolat esi įtampoj“, „(...) baisu kažką prispaudinėti ant aparatūros, kad nesugadintum“.

Kalbant apie bendrą darbuotojų pasitenkinimą darbu, galima pažymėti, kad jis atlieka labai svarbų vaidmenį tiek paties darbuotojo gerai savijautai, psichologinei sveikatai, bet ir ženkliai pagerina visos įstaigos darbo kokybės rodiklius. Analizuojant informantų patirtis pastebėta, kad jie ne visada jaučiasi vertinami. Tai patvirtina tokie teiginiai kaip: „(...) niekada nepagirs, tik klaidas baksnoja“, „(...) skaudu būna, kai stengiesi, o tau į akis drebia kad dirbi blogai, kad dar vis kažko nepadarei, nors tikrai padarei viską, ką galėjai“, „(...) atrodo padarai tai, kas atrodo neįmanoma, o tau randa prie ko prikibti ir pinigų nuimti“. Pažymėtina, kad nuolat nusivildami savo darbo vertinimu, darbuotojai netenka motyvacijos stengtis ar prisidėti didinat įstaigos autoritetą.

Analizuojant subkategoriją „motyvacija ir vertinimas išsiaiškinta, kad informantai pasigenda šių instrumentų, jie teigia, kad trūksta motyvacijos ar paskatų naudojant inovacijas savo veikloje. Informantai, atsakydami į interviu klausimus, teigė, kad „(...) kartais nusvyra rankos, nes atrodo šitiek stengeisi ir viskas veltui“. Tokie tiriamųjų teiginiai atskleidžia savotišką nusivylimą, bei padeda pagrindą abejoti savo darbo įstaiga ir sumenkinti profesinės paskirties svarbą. „(...) niekada negali žinoti kada užkliūsi“, - teigia kitas informantas ir tai tik patvirtina nuogastavimus, kad motyvacinė sistema veikia ne visai gerai.

Žinant, kad greitosios medicinos pagalbos specialistų darbas pilnas iššūkių, natūralu, kad daugelis situacijų kelia darbuotojams nerimą. Teisine prasme, šios srities specialistai vis dar išlieka labai pažeidžiami.

Darbas medicinos sektoriuje reikalauja didelės atsakomybės, kadangi bet koks klaidingas veiksmas gali kainuoti paciento gyvybę. Spauldoje ir televizijoje nuolat pasigirsta informacijos apie medikų klaidas ir su jomis susijusiomis pasekmėmis ar atsakomybe, dėl šios priežasties medikai savo darbe yra nuolat veikiami streso, kuris gali turėti tiesioginės įtakos jų darbo kokybei.

Analizuojant subkategorijos „atsakomybė“ subkategorijomis susijusius atsakymus, nustatyta, kad tiriamieji darbo metu nuolat pergyvena tiek dėl galimų klaidų, tiek su jomis susijusių pasekmių (žr. 11 lentelė, antra kategorija).

11 lentelė. Antra, trečia kategorijos. Psichoemocinės patirtys ir karjeros perspektyvos

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Atsakomybė	Baimė priimti netinkamą sprendimą	Medicinos sektoriuje vyrauja baimė priimti netinkamus sprendimus, dėl kurių gali būti neigiamos pasekmės. Darbuotojai, naudodami inovatyvias priemones bijo jas sugadinti ar pamesti, tokie veiksniai sąlygoja papildomos įtampos atsiradimą.
	Pasekmių suvokimas	Dėl galimų pasekmių baimės, nėra optimaliai išnaudojamos inovacijų galimybės. Bijoma, kad įvykus klaidai ar gedimui, darbuotojai negaus reikiamos teisinės pagalbos, gali būti apkaltinti netinkamai naudoję naujoves ir dėl to patirti finansinių nuostolių ar teisinį persekiojimą.
Karjera	Perspektyvos ir ateities vizija	Įstaigoje darbuotojai neįžvelgia karjeros perspektyvų, kadangi į aukštesnes pareigas skiriami tik administracijai lojalūs darbuotojai.

Ankščiau atlikto kiekybinio tyrimo metu, buvo išsiaiškinta, kad darbo aplinkoje tiriamieji nesijaučia teisiškai saugūs. Pažymėtina, kad baimė suklysti ir būti dėl to nubaustam ar teisiškai persekiojamam, ženkliai apriboja pagalbos teikimo ir savo, kaip specialisto galimybių apimtį. Veikiant savisaugos instinktais, darbuotojai vengia atlikti daugiau procedūrų nei leidžia kompetencija, dėl ko kenčia bendri veiklos kokybės rodikliai, pats darbuotojas nuolat jaučia stresą ir kitus psichoemocinius išgyvenimus.

Analizuojant subkategoriją „pasekmių suvokimas“, tapo aišku, kad informantai turi nepakankamai informacijos apie jų darbą ginančius įstatymus, todėl nuolat jaučiasi nesaugiai. Ne optimistiškai atsiskleidė ir subkategorijos dėl karjeros perspektyvų įstaigoje rezultatai. Iš atsakymų tapo aišku, kad daugelis informantų karjeros perspektyvų įstaigoje nemato, kas ženkliai sumažina darbuotojų pastangas gerinti darbo kokybę, siekti geresnių profesinių rezultatų ar priimti ir naudoti inovatyvius sprendimus.

Apibendrinant galima teigti, kad pagrindinė problema yra bendras darbuotojų nepasitenkinimas darbo aplinka. Informantai jaučiasi nevertinami, nemato karjeros perspektyvų, nėra skatinami priimti naujoves. Šios priežastys, gali nulemti apsunkintus naujovių diegimo procesus, nes darbuotojai neturi motyvo juos naudoti, prisidėti prie tinkamo jų įgyvendinimo ar rūpintis bendru įstaigos įvaizdžiu, todėl labai svarbu kurti skatinimo ir motyvavimo sistemą, kuri padėtų sumažinti darbuotojų nusivylimą.

Siekiant išsiaiškinti, kaip informantai patys vertina problemas, kurios kyla dėl inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje bei jų priežastis, tuo pagrindu buvo išskirtos dvi kategorijos ir keturios subkategorijos (žr. 12 lentelė).

12 lentelė. Problemų identifikavimas

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Inovacija	Problema	<p>Klasterinės brigados neatlieka tiesioginių savo funkcijų, kadangi analogiškus kvietimus aptarnauja ir paprastos brigados, kurios už atliktą darbą negauna klasteriui priskirto finansinio priedo. Nėra apibrėžtų ir pateiktų reikalavimų, kuriuos privalu atitikti, norint dirbti klasterinėse brigadose o jose dirba tik administracijai priimtini darbuotojai.</p> <p>Audito padalinio funkcijos perdėtai išplėstos, jam pavesta spręsti finansinių priedų skyrimo ar mažinimo klausimus, kas nėra įtraukta į auditoriaus pareigines funkcijas.</p> <p>Trūksta bendradarbiavimo su dispečerinės darbuotojais, neatmetama, kad dispečeriai piktnaudžiauja savo įgaliojimais, panaikindami nesuteikdami darbuotojams DK numatytą poilsio ir pietų laiką</p> <p>Dispečerinės veikloje naudojami algoritmai funkcionuoja ne pakankamai tikslingai, dėl ko medikams pateikiami ne tik klaidingi adresai, bet ir pati kvietimo situacija. Nėra tinkamai pasirūpinama darbuotojų saugumu siunčiant į sudėtingus kvietimus.</p>
	Komunikacija	<p>Dėl naujovių diegimo, kylančių problemų, darbuotojai nusiskundimų neišsako, kadangi bijo negatyvios valdžios ar kitų padalinių administracijos, reakcijos. Daugelis problemų nėra sprendžiama, nes atsakingi asmenys skiria tam nepakankamai dėmesio. Komunikacija tarp išvažiuojančių brigadų ir administracijos yra nepakankama, nes darbuotojai bijo išsakyti pastabas.</p>

Kadangi, esminė tyrimo problema yra inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje, buvo išskirta kategorija „Inovacijos“, tam, kad aiškiau suprasti, kokių, konkrečių inovacijų diegimas sukelia daugiausiai darbuotojų nepasitenkinimo. Šios kategorijos subkategorijas sudaro pagrindinė probleminė inovacija, kuri netenkina darbuotojų ir antra subkategorija, tai „komunikacija“. Ši subkategorija atskleidžia, kaip įstaiga sprendžia šias problemas.

Analizuojant pirmąją subkategoriją, informantų paprašyta papasakoti, kokias esmines inovacijų ar jų diegimo procesų problemas jie išvelgia ir kaip tai pasireiškia. „(...) *inovacijos pas mus įstaigoje diegiamos savotiškai, t.y. mes nelabai žinome kad tai inovacijos, tiesiog atsiranda naujos sistemos, nauji įrenginiai ir net tie patys algoritmai*“, - teigia vienas iš informantų. Kitas tiriamasis aiškiai išreiškia savo poziciją teigdamas: „(...) *o kas man iš to?, Čia įstaigai reikia ne man, kodėl aš turiu vėl kažko mokytis?*“ Pažymėtina, kad kiekviena naujovė, įvedama į tam tikrą veiklą, turi savo ypatybes ir konkretų tikslą. Analizuojamu atveju, suprantama, kad darbuotojas to nepriims kaip

naujovės, nes nėra tinkamai su ja supažindintas. Jam tai atrodys kaip papildoma našta ar prievolė iš kurios jis neturės apčiuopiamos naudos, o tai diktuoja atmetimo reakcijas.

Aiškinantis problemines situacijas, nustatyta, kad daugiausiai nepasitenkinimo sulaukė tokios sritys, kaip klasterinės brigados, audito ir dispečerinės padaliniai, taip pat informantus neramino ir stringanti technika ar IT technologijos.

Kai kurie tiriamieji atkreipė dėmesį, kad dažnai nuvykus į kvietimą nebūna radijo ryšio, dėl ko negali pasikviesti pagalbos. „(...) *čia pacientas miršta, o tu net neturi, kaip pasikviesti reanimobilį, nes ryšio nėra, tada būna toks stresas*“. Atkreipiant dėmesį, kad radijo ryšys darbuotojams yra labai svarbus, nes kartais tenka nešti pacientus, tais atvejais reikia pasikviesti papildomą pagalbą ar reanimobilį. Pasitaiko atveju, kada medikui tenka radijo ryšiu kviešti ir policijos pareigūnus ar gelbėtojus, jei sunkus priėjimas prie paciento ar kyla realus pavojus mediko sveikatai ir gyvybei iš paciento ar jų artimųjų pusės. Todėl svarbus laiku atlikti IT įrenginių patikras ir šalinti nesklandumus, taip sudarant sąlygas darbuotojams jaustis saugiau ir užtikrinti tinkamą inovacijų funkcionavimą. Atkreiptas dėmesys, kad informantams nekelia pasitikėjimo ir neseniai įsteigto klasterio veikla. Tiriamieji pastebi, kad skiriant į klasterines brigadas darbuotojus, administracija atrenka tik sau lojalius asmenis. „ (...) *niekas nežino, kaip papulti į klasterinę brigadą*“, „ (...) *niekas nepateikia jokių kriterijų, kuriais remiantis vyksta atrankos į klasterines brigadas*“, „ (...) *klasteris pas mus tik išrinktiesiems*“, „ (...) *galvoju, kad klasteris yra neišnaudojamas ir neatlieka savo funkcijų*“, „ (...) *nereikia čia tų klasterių, vis tiek viską ta patį darom visi*“ – tokią nuomonę apie klasterines brigadas, kaip inovatyvius sprendimus, pateikė tiriamieji.

Akivaizdu, kad daugelis apklausoje dalyvavusių informantų yra nepatenkinti klasterinių brigadų steigimu. Tiriamųjų požiūriu, jų veikla neefektyvi, jose gali dirbti ne visi norintys darbuotojai, tačiau aiškių kriterijų, kuriuos turi atitikti darbuotojai, siekiantys dirbti klasterinėje brigadoje, įstaiga nepateikia. Tokie sprendimai sudaro sąlygas abejoti klasterio veiklos skaidrumu ir kelia darbuotojų nepasitenkinimą. Greitosios medicinos pagalbos dispečerinei yra priskirtos itin sudėtingos funkcijos. Ir nors ji ne kartą įvertinta, kaip aukščiausius standartus atitinkantis GMP padalinys, visgi informantai jos veikloje pastebi nesklandumų. Dažnai tiriamieji įvardino, kad trūksta susikalbėjimo su dispečeriais, nes šie „ (...) *nenori bendradarbiauti, atsiriboja nuo išvykstančių brigadų ir neatsižvelgia į išsakomas pastabas*“, „ (...) *mes važiuojam be sustojimo, o jie sėdi, valgo ar geria kavą ir ragina mus paskubėti dirbti, tai nenormalu*“, „ (...) *dispečeriai nesuka galvos dėl mūsų saugumo, siunčia visur, kartais net neįspėja, kad mums ten nesaugu*“. Iš atsakymų, tapo aišku, kad bendradarbiaujant su Gmps dispečerine, iškyla komunikacijos problemų. Informantai, gana skeptiškai vertina dispečerių darbą, laiko jį nekokybišku. Tai patvirtina tokie teiginiai, kaip: „ (...) *blogai surenka informaciją*“, „ (...) *nepakankamai išsiaiškina situaciją*“, „ (...) *informaciją perduoda ne tiksliai, dažnai, nuvykę į kvietimus, randame visai kitą situaciją, dažnai sunkesnę*“ ir kit. Iš

pastebėjimų, galima daryti išvadą, kad dispečerinėje naudojamus apklausų algoritmus reiktų tobulinti, atsižvelgiant į išvažiuojančių brigadų pastabas, bei skirtingas situacijas. Pažymėtina, kad ne visais atvejais, numatytais algoritmais, galima išsiaiškinti situaciją. Kvietimų informacija labai skirtinga, todėl dispečeriai, priimdami kvietimą, turėtų turėti galimybes užduoti pagalbos prašančiam papildomus klausimus, situacijos patikslinimui. Taip informacija, kurią apie kvietimo situaciją gauna brigada, būtų optimalesnė ir leistų vykstantiems į kvietimą, susidėlioti pagalbos teikimo prioritetus, kas optimizuotų pagalbos teikimą. Šaltiniuose pateikiama informacija, kad audito paskirtis užtikrinti įstaigose teikiamų paslaugų bei su jomis susijusių procesų vidaus audito kokybę, t.y. užtikrinti klaidų atsekamumą, jų taisymo ir ne kartojimo galimybes. Greitosios medicinos pagalbos stotyje šis padalinys įsteigtas prieš tris metus, tačiau, tyrimo rezultatai atskleidė, kad daugelis informantų nėra patenkinti auditoriaus vykdoma veikla. Tiriamieji mano, kad: „ (...) auditorė net neįsivaizduoja, kaip elgtis skirtingose situacijose, ji nori, kad viskas būtų pagal abėcėlę, bet taip neišeina“, „ (...) kaip galima užtikrinti paspaudimų gylį, jei stovi ant vienos kojos, nėra vietos, nėra sąlygų, bet mes turim sugebėti kažkaip tai atlikti optimalia, nes kitaip nuima priedus“, „ (...) neatsižvelgia auditas į darbo sąlygas, o situacijos labai įvairios būna“, „ (...) mes dirbam ne žaidybinėse situacijose, būna ir nesaugi aplinka, ir pacientas sunkiai prieinamoj vietoj, užima laiko, kol jį ištrauki, auditorė sako aš suprantu, bet priedus nuima, taip ką čia vertina?“. Pažymėtina, kad auditorius, vertindamas paslaugų kokybę, turėtų atsižvelgti į kiekvieną situaciją individualiai. Vertinant kriterijus, dėl kurių ženkliai kinta darbuotojų darbo užmokestis, turėtų būti aiškiai ir darbuotojui suprantamai įvardinami jo neatlikti ar netinkamai atlikti gelbstintys veiksmai, kurie įtakojo priedų sumažėjimą. Taip pat svarbu pabrėžti, kad viskas, kas susiję su darbuotojo darbo užmokesčio ar jo priedų pokyčiais, turi būti griežtai reglamentuota ir pagrįsta. Analizuojamu atveju, susidaro įspūdis, kad informantai nesupranta audito vertinimo kriterijų, todėl nesutinka su jo sprendimais ir laiko šio padalinio funkcijas neveiksniomis bei apsunkinančiomis jų darbą.

Atkreipiant dėmesį į tai, kad tiriamieji išsako nemažai savo nepasitenkinimo tiek padalinių, tiek inovatyvių priemonių funkcionalumu, dėl šios priežasties, aiškintasi, kaip įstaigoje sprendžiamos kylančios problemos ir kokios pagalbos tiriamieji sulaukia. Pažymėtina, kad pastaraisiais metais analizuojamoje įstaigoje įdiegtas audito padalinys, kurio tikslas - padėti darbuotojams įsisavinti naujovių naudojimą, laiku aptikti ir šalinti klaidas, taip pat įdarbintas psichologas, kuris turėtų teikti psichologinę pagalbą darbuotojams po sunkių kvietimų ar patyrus stiprius emocinius išgyvenimus darbo aplinkoje (nemalonūs vaizdai, pacientų ar jų artimųjų užpuolimai, nesėkmingi gaivinimai ir t.t.).

Minėtai situacijai išanalizuoti, sudaryta kategorija „Pagalbos priėmimas“, kuri išskirta į tris subkategorijas (žr.13 lentelė).

13 lentelė. Pagalbos būdai

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Pagalbos priėmimas	Kolektyvinė pagalba	Darbo aplinkoje daugiausiai pagalba sulaukiama iš kolegų, kadangi daugelis situacijų jiems yra pažystamos dėl analogiškų patirčių.
	Administracijos pagalba	Daugiausiai pagalba, inovacijų diegimo ir naudojimo klausimais, įstaigoje sulaukiama iš direktoriaus, kadangi jis skiria daugiausiai dėmesio naujovių diegimo problemoms spręsti.
	Profesionali pagalba	Profesionali psichologinė pagalba medicinos sektoriuje yra svarbi, nes šios srities specialistai patiria nuolatinę įtampą. Esant inovatyvių technologijų gedimams, svarbu užtikrinti, kad visos med. Įrangos veiktų sklandžiai o gedimai šalinami nedelsiant.

Analizuojant pirmąją subkategoriją, susijusią su kolektyvine pagalba, kurios tiriamieji sulaukia darbo aplinkoje, išsiaiškinta, kad daugelį nesklaidumų, kylančių darbo aplinkoje tiek susietų su padalinių bendradarbiavimu, tiek su inovacijų trukdžiais, sprendžia kolektyve su kolegomis, kurie turi patirties sprendžiant kylančias problemas. Tiriamieji teigė, kad visais kylančiais klausimais jie jaučia kolegų palaikymą bei visokeriopą pagalbą. „ (...) *tai mes vieni kitus išklausom, pamąstom, ką galim padaryti, pakeisti ar sutvarkyti*“, „ (...) *visada galiu kreiptis į kolegas, jie visada padės jei tik galės*“ – teigia informantai. Tokie teiginiai atskleidžia, kad informantams labai svarbus kolegų palaikymas, sprendžiant kylančias problemas. Taipogi situacija atspindi glaudų kolegų ryšį, kas stiprina komandinį darbą ir pasitikėjimą vienas kitu, kas yra labai svarbu dirbant brigadoje.

Aiškinantis kokios pagalbos tiriamieji sulaukia iš administracijos, subkategorijoje „administracinė pagalba“, informantai teigė, kad dažniausiai į kylančias problemas sureagoja įstaigos direktorius, kuris nedelsiant imasi problemų aiškinimosi ir sprendimo. Iš to, kaip informantai apibūdina įstaigos vadovą, tampa aišku, kad direktorius jiems yra autoritetas ir „ (...) *tai direktorius turbūt vienintelis žmogus, kuriam rūpi, kas ten mums nesiseka su tomis naujovėmis ar kokios problemos kyla*“, „ (...) *direktoriui tik rūpi, kas kur neveikia*“ - teigia informantai. Apie kitų padalinių, priskiriamų administracijai, pagalbą informantai mano, kad jos arba nesulaukia, arba jiems būna atsakyta, todėl jie nesikreipia“, tai patvirtina tokie teiginiai, kaip: „ (...) *ką ten kreiptis, jie patys nieko nesupranta*“, „ (...) *kiek išsakaiu pastabas, jokios reakcijos nebuvo tai ir nebesikreipiu*“.

Analizuojant subkategoriją „Profesionali pagalba“, nustatyta, kad prieš keletą metų įstaigoje buvo įdiegta psichologo pareigybė, kuri turėjo užtikrinti psichologinę pagalbą darbuotojams. Tačiau, kaip atskleidžia informantų pastebėjimai, šios pagalbos, esant poreikiui, jie dėl įvairių priežasčių nesulaukia, todėl kylančias problemas bando spręsti patys, pasitelkdami kolegų pagalbą, tokią išvadą galima daryti iš tiriamųjų teiginių, tokių, kaip: „ (...) *psichologė pas mus net nežinau ką veikia, kursus organizuoja kartais, kokia man nauda, kad ji yra?*“, „ (...) *psichologė per mažai kompetencijos turi,*

kad tokioje įstaigoje spręstų problemas ar kažką padėtų, čia reikia pasiklausčiusio, kuris mokėtų prieiti prie darbuotojo“, „(...) pirma reik ja pasitikėti, ji nieko nedaro tik vaikšto, kartais net pamirštam jei nepraeina, kad išvis tokia yra“, „(...) šiaip mūsų darbuotojai yra labai psichologiškai pasikausę, tai jei reik psichologo, reiškia jis turėtų būti dar stipresnis nei pats žmogus, o ji tokia nėra“. Remiantis tokiais teiginiais, galima daryti išvadą, kad galimai dėl jauno amžiaus ir kai kurių neatsakingų veiksmų, įstaigoje dirbanti psichologė neturi darbuotojų pasitikėjimo ir autoriteto jų tarpe, būtent šios priežastys patvirtina, kad tarp darbuotojų ir psichologo vyrauja komunikacijos barjeras, kuris neleidžia darbuotojui gauti pagalbą, o psichologui - tą pagalbą suteikti. Susidarius tokiai situacijai psichologo pareigybė įstaigoje tampa betikslė, ji neneša apčiuopiamos naudos darbuotojų atžvilgiu, o įstaigai tokį psichologą išlaikyti yra nuostolinga.

Apibendrinant analizuotas kategorijas bei subkategorijas, galima teigti, kad daugiausiai nepasitenkinimo sulaukė tokios sritys, kaip klasterinės brigados, audito ir dispečerinės padaliniai, taip pat tiriamieji akcentavo dažnus technikos ar IT technologijų gedimus. Pagalbos įvairiose situacijose informantai dažniausiai sulaukia komunikuodami tarpusavyje, nemažai palaikymo sulaukia ir iš įstaigos vadovo, kuris, jų nuomone, daugiausiai prisideda prie problemų sprendimų paieškų bei jų šalinimo. Kiti padaliniai prie problemų sprendimo prisideda vangiai arba linkę nereaguoti. Įstaigoje yra psichologas, tačiau, pasak informantų, jo funkcionalumas menkas, vyrauja didelis darbuotojų nepasitikėjimas dėl konfidencialių duomenų skleidimo darbo aplinkoje iš psichologo pusės. Todėl galima manyti, kad greitosios medicinos pagalbos stotyje, darbuotojai, ne visada sulaukia jiems reikiamos pagalbos sprendžiant tiek techninius inovacijų trikdžius, tiek psichologinės pagalbos poreikius.

Siekiant išsiaiškinti kokias galimybes tiriamieji mato inovacijų diegimo procesų gerinimui, bei jų asmeniniam požiūriui į inovacijų diegimo procesus įstaigoje, sudaryta viena stambi kategorija, su iš jos išplaukiančiomis subkategorijomis (žr. 14 lentelė).

14 lentelė. Inovacijų diegimo gerinimo priemonės

KATEGORIJA	SUBKATEGORIJA	PATVIRTINANTYS TEIGINIAI
Inovacijų diegimo gerinimo priemonės	Materialinė paskata	Labiausiai motyvuojančia priemone, teigiamai priimti ir naudoti inovacijas, laikoma darbo užmokesčio didinimas ar priedų, susietų su inovatyvių pasiūlymų teikimu, taikymas.
	Ne materialinė paskata	Darbuotojus skatina naudoti inovatyvius sprendimus tokios ne materialinės priemonės, kaip: dovanų čekiai, sporto ir poilsio kuponai, teatro bilietai ir kit., kadangi, tokios paskatos darbuotojams leidžia jaustis vertinamais.
	Vizija ir komunikacija	Sklandi komunikacija bei aiškus inovacijų diegimo vizijos pateikimas, pagerina informacijos apie inovacijų diegimą įsisavinimą ir vertinimą.

Analizuojant subkategoriją „materialinė paskata“, informantai labiausiai motyvuojančia priemone, priimti ir naudoti naujoves, laikė materialinę išraišką. Tiriamieji tvirtino, kad: „ (...) gaudamas papildomas pajamas už teikiamus pasiūlymus, už tų naujovių naudojimą, visada būsi suinteresuotas kaip galima daugiau siūlyti, nes pats iš turėsi finansinės naudos“, „ (...) jei man mokėtų papildomai, aš tikrai stengčiausi daryti daugiau, nes pinigai niekam nemaišo o motyvacija stengtis tik didėja“. Iš teiginių galima atkreipti dėmesį, kad gauti papildomą galimybę užsidirbti, informantams labai svarbu, nes taip pagerintu ir savo socialinius bei finansinius lūkesčius. Todėl atsižvelgiant į tiriamųjų pastebėjimus, galima tvirtinti, kad labiausiai motyvuojanti priemonė būtų mokėti darbuotojams papildomą atlyginimą ar kintamą priedą, tuo atveju, kai darbuotojai pasiūlo inovatyvius sprendimus, ar jų tobulinimo ir problemų šalinimo galimybes. Pažymėtina, kad net tais atvejais, kai tos naujovės ir nebūna įdiegtos, finansinė paskata išlieka labai svarbi, nes ji sudarys sąlygas ir motyvą darbuotojams aktyviau įsitraukti į inovacijų diegimą, bei teikti pasiūlymus vėl ir vėl. Analizuojant subkategoriją „ne materialinė paskata“, atkreiptas dėmesys, kad daugelį informantų tenkintų ir tokios skatinimo priemonės kaip dovanų kuponai ar čekiai, sporto klubų, spektaklių ar SPA procedūrų bilietai. „ (...) manau, kad įvairios dovanos, tokios kaip čekiai, kuponai tikrai padidintų darbuotojų entuziazmą, nes jiems tai būtų kaip atlygis už pagalbą diegiant tas naujoves“, „ (...) tikrai motyvuotų nors tokios priemonės, kaip vandens parko ar sporto klubo abonetas, kad galėtų darbuotojai pailsėti, atgauti jėgas po sunkaus darbo, tai vis geriau negu nieko, manau tikrai šie dalykai bent nedidelę motyvaciją sukelia“, - teigia tiriamieji. Iš interviu atsakymų, akivaizdu, kad ne materialinės priemonės taipogi turėtų įtakos darbuotojų motyvacijos inovacijų diegimo klausimais didėjimui, todėl labai svarbu, kad šios skatinimo formos būtų praktikuojamos.

Analizuojant subkategorija „vizija ir komunikacija“, siekta išsiaiškinti, kaip šie veiksniai įtakotų tiriamųjų požiūrį. Iš interviu atsakymų, tapo aišku, kad informantai, labiau priimtų inovatyvius sprendimus, jei įstaiga pateiktų aiškia tų inovacijų viziją bei įsiklausytų į jų nuomonę. Tiriamieji teigia, kad: „ (...) mes turime teisę žinoti, ką mes turėsime daryti, kaip tos inovacijos palies mus ir mūsų darbą asmeniškai, ko įstaiga tikisi iš mūsų ir kiek tos inovacijos yra naudingos“, „ (...) įstaiga turi labiau kalbėtis su darbuotojais apie diegiamas naujoves, jei viskas būtų aišku, manau tikrai diegimo problemų nekiltų, arba jų būtų gerokai mažiau“, „ (...) manau, kad įstaiga turėtų įtikinti darbuotojus kažkaip, kad tai reikalinga, daugiau kalbėtis, įsiklausyti į pastabas, juk mums paskui reikia su tuo dirbti“.

Apibendrinant teiginius, tampa aišku, kad informantams trūksta aiškios inovacijų diegimo vizijos ir komunikacijos, tačiau tiriamieji neatmeta galimybės, kad pasikeitus situacijai ir inovacijų diegimas galėtų tapti bendru jų ir įstaigos tikslu.

Darbo uždaviniuose buvo pateikta hipotezė, kad „vertinant inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje galimybes, nėra atsižvelgiama į darbuotojų nuomonę analizuojamu

klausimu, darbuotojai turi per mažai informacijos apie diegiamas naujoves ir jų poreikio svarbą“, kurią tyrimo rezultatai patvirtino.

2.6. Tyrimų rezultatų palyginimas

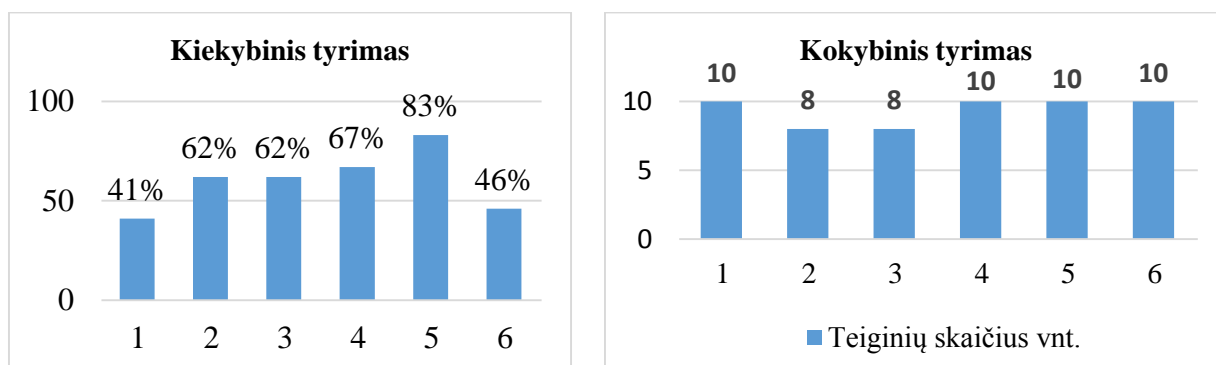
Išanalizavus abiejų atliktų tyrimų rezultatus, identifikuotos pagrindinės, inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje, problemos turinčios įtakos diegimo procesų sklandai.

Įvertinti kokybinio tyrimo rezultatus sudaryta teiginių, patvirtinančių inovacijų diegimą įtakojančius veiksnius lentelė (žr. 15 lentelė).

15 lentelė. Teiginių skaičius, patvirtinantis įtaką inovacijų diegimo sklendumui

Nr.	Problemas lemiantys veiksniai	Teiginių skaičius vnt.
1.	Trūksta komunikacijos tarp padalinių, darbuotojai neturi naudos iš diegiamų naujovių.	10
2.	Diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę.	8
3.	Diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo	8
4.	Perdėtai griežtos taisyklės, auditas ir darbo tvarka apsunkina atliekamą darbą.	10
5.	Įstaiga nemotyvuoja jų taikyti inovacijas veikloje	10
6.	Inovacijų diegimo procesuose dalyvauti darbuotojai nėra kviečiami.	10

Lyginant tarpusavyje abiejų tyrimų rezultatus (žr. 18 pav.), išsiaiškinta, kad dažniausiai inovacijų diegimo problemas ir darbuotojų požiūrį įtakoja tai, kad diegiant inovacijas trūksta komunikacijos tarp padalinių, darbuotojai neturi naudos iš diegiamų naujovių. Atliekant kiekybinio tyrimo analizę, tai patvirtino 41% tiriamųjų (žr. 18 pav. Kiekybinis tyrimas). Kokybinio tyrimo metu, net 10 (100%) teiginių (žr. 18 pav. Kokybinis tyrimas) taipogi patvirtino šį veiksni, kaip vieną svarbiausių.



18 pav. Inovacijų diegimo problemas įtakojančios veiksniai

***Paaiškinimas:** 1 - trūksta komunikacijos tarp padalinių, darbuotojai neturi naudos iš diegiamų naujovių; 2 - diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę; 3 - diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo; 4 - perdėtai griežtos taisyklės, auditas ir darbo tvarka apsunkina atliekamą darbą; 5 - įstaiga nemotyvuoja jų taikyti inovacijas veikloje; 6 - inovacijų diegimo procesuose dalyvauti darbuotojai nėra kviečiami.

Kaip stipriai įtakojantis inovacijų diegimo problemas veiksnys buvo išskirta tai, kad diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo (patvirtino 62%, ir 8 teiginiai). Analogiškai, lyginant atsakymus ir teiginius, išsiaiškinta, kad diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę. Šią problemą patvirtino 62% respondentų ir aštuoni informantai (žr. 18 pav.). Sklandžiam inovacijų diegimui trukdo tai, kad įstaigoje taikomos perdėtai griežtos taisyklės, auditas ir darbo tvarka, kas apsunkina atliekamą darbą ir taip sudaro pagrindą negatyviai darbuotojų nuomonei apie inovacijas ir jų poreikį. Šiuos teiginius patvirtina 67% respondentų bei visi dešimt apklaustų informantų (žr. 18 pav.). Dar viena problema, dėl kurios darbuotojai nesistengia prisidėti prie inovacijų diegimo įstaigoje, nustatyta tai, kad analizuojamoje įstaigoje darbuotojai nėra motyvuojami taikyti inovacijas savo profesinėje veikloje, bei tai, jog darbuotojai nėra kviečiami dalyvauti ar prisidėti inovacijų diegimo procesuose. Šiuos teiginius patvirtino 46% respondentų, bei 10 informantų.

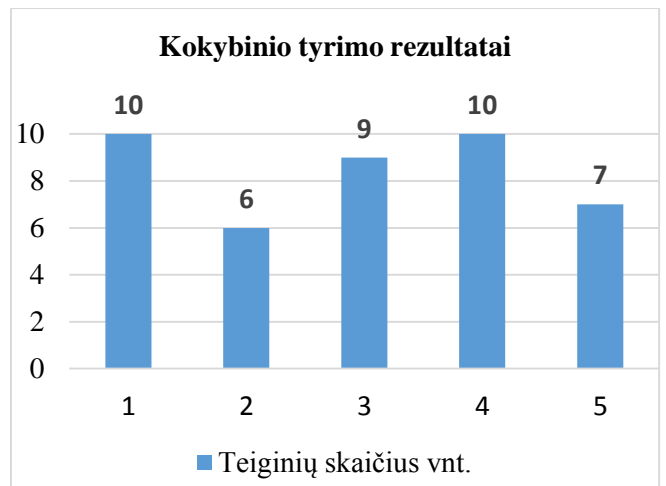
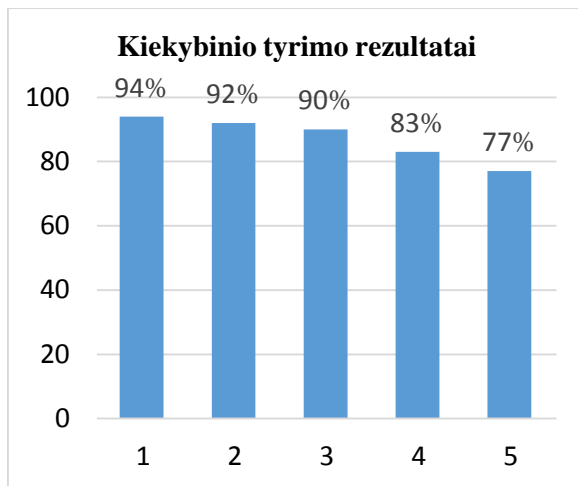
Apibendrinant palygintų tyrimų rezultatus, inovacijų diegimo problemomis, identifikuoti tokie veiksniai, kaip per menkas informacijos apie inovacijų diegimą įstaigoje pateikimas darbuotojams, motyvavimo ir skatinimo teikti pasiūlymus bei dalyvauti diegimo procesuose trūkumas, komunikacijos stoka ir nereagavimas į darbuotojų pastabas inovacijų diegimo ir pritaikymo veikloje klausimais.

Siekiant nustatyti priemones, galinčias pagerinti inovacijų diegimo procesus įstaigoje ir palyginti gautus tyrimų rezultatus buvo analogiškai prieš tai analizuotam klausimui, sudaryta kokybinio tyrimo teiginių, patvirtinančių galimas inovacijų diegimo gerinimo galimybes ir priemones, lentelė (žr. 16 lentelė).

16 lentelė. Teiginių patvirtinančių galimas inovacijų diegimo gerinimo priemones skaičius

Nr.	Problema sprendžiantys veiksniai	Teiginių skaičius vnt.
1.	Papildomi mokymai ir darbo užmokesčio padidėjimas	10
2.	Lankstesnė komunikaciją su darbuotojais	6
3.	Karjeros perspektyvos	9
4.	Papildomi (kintami) priedai ir galimybė dalyvauti naujovių diegimo procesuose.	10
5.	Ne materialinės/finansinės skatinimo priemonės	7

Lyginant tarpusavyje gautus tyrimų rezultatus, nustatyta, kad inovacijų diegimo procesus greitosios medicinos pagalbos stotyje pagerintų tokios priemonės, kaip papildomi mokymai ir darbo užmokesčio padidėjimas. Tai tyrimuose patvirtino 94% respondentų ir atitinkamai visi 10 informantų. Dar viena priemonė, kuri pagerintų inovacijų diegimą, tai papildomi (kintami) priedai ir galimybė dalyvauti naujovių diegimo procesuose, šią priemonę patvirtino 83 % respondentų, kuriuos palaikė ir visi dešimt apklaustų informantų (žr. 19 pav.).



19 pav. Inovacijų diegimą gerinančios priemonės

***Paaiškinimas.** 1 - papildomi mokymai ir darbo užmokesčio padidėjimas; 2 - lankstesnė komunikaciją su darbuotojais; 3 - karjeros perspektyvos; 4 - papildomi (kintami) priedai ir galimybė dalyvauti naujovių diegimo procesuose; 5 - ne materialinės/finansinės skatinimo priemonės.

Palankiai tiriamieji vertino ir karjeros perspektyvas. Tyrimų rezultatai patvirtino, kad karjeros galimybės paskatintų darbuotojus priimti ir naudoti inovacijas savo veikloje, patvirtino 9 informantai ir 90% respondentų. Darbuotojus skatintų ir lankstesnė komunikaciją (92% ir 6 teiginiai), bei ne materialinės/finansinės priemonės, tokios, kaip: dovanų kuponai, sporto ir reabilitacijos abonentai ar kt.

Apibendrinant tyrimų rezultatų palyginimą, pagrindinėmis inovacijų diegimo gerinimo priemonėmis, galima laikyti darbuotojų darbo užmokesčio ar kintamo priedo, susieto su inovacijų diegimu ir naudojimu veikloje, skyrimą, karjeros perspektyvų plano pateikimą, komunikacijos tarp padalinių ir atskirų darbuotojų didinimą bei kitų motyvacijos ir skatinimo priemonių įvedimą.

IŠVADOS

1. Nustatyta, kad pagrindinis inovacijų tikslas - plėsti paslaugų kiekį ir kokybę, mažinti gamybos kaštus, gerinti darbo sąlygas. Inovacijų diegimas skubios medicinos pagalbos sektoriuje pagerina sveikatos priežiūros kokybę, informacijos pasidalinimą, sumažina išlaidas sveikatos priežiūros paslaugoms. Pagrindinėmis inovacijų diegimo problemomis laikoma teikiamų paslaugų įvairovė ir darbuotojų žinių bei bendradarbiavimo diegiant inovacijas įstaigoje stoka. Nustatyti inovacijų diegimo sėkmę įstaigoje ir darbuotojų požiūrį į inovacijų diegimą, įtakojančios veiksniai, tai: darbuotojo pasitikėjimas vadovu, pasitenkinimas pareigine veikla, bendros žinios apie inovacijas, informacijos sklaida, darbuotojo skatinimas, bendradarbiavimas ir karjeros perspektyvos. Remiantis šiais veiksniais sudarytas teorinis inovacijų diegimo modelis, kurį sudaro inovacijų diegimą gerinančios priemonės, tai darbo užmokesčio ar kintamos jo dalies padidinimas, komunikacijos ir skaidrumo stiprinimas, aiškių inovacijų diegimo ir funkcionalumo perspektyvoje sąlygų nustatymas.
2. Pastaraisiais metais Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotyje buvo įgyvendinti tokie inovatyvūs sprendimai, kaip: klasterinių brigadų steigimas, audito padalinio steigimas, GMPS dispečerinės veiklos reorganizacija, naujų IT ir ryšio priemonių įvedimas į skubios pagalbos sektorių, psichologo pareigybės įstaigoje steigimas, automobilių parko su specializuotos įrangos atnaujinimas. Įdiegtų inovacijų dėka, pavyksta išspręsti klasterio problemas, ženkliai pagerėjo visų teikiamų paslaugų kokybė. Ateityje įstaiga planuoja papildyti jau turimą klasterinių brigadų skaičių, bei įsigyti spec. automobilių su įranga masinių nelaimių likvidavimui.
3. Atlikus tyrimą identifikuotos pagrindinės, inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje, problemos, turinčios įtakos diegimo procesų sklaidai, tai: per menkas informacijos apie inovacijų diegimą įstaigoje pateikimas darbuotojams, motyvavimo ir skatinimo teikti pasiūlymus bei dalyvauti diegimo procesuose trūkumas, komunikacijos stoka ir nereagavimas į darbuotojų pastabas inovacijų diegimo ir pritaikymo veikloje klausimais. Nustatytos tokios, galimos inovacijų diegimą gerinančios priemonės, kaip: darbuotojų darbo užmokesčio, susieto su inovacijų diegimu ir naudojimu veikloje, skyrimą įvedimas, karjeros inovacijų diegimo perspektyvų plano išsamus pateikimas, komunikacijos tarp padalinių ir atskirų darbuotojų didinimas, kitų motyvacijos ir skatinimo priemonių įvedimas.

REKOMENDACIJOS

1. Kuo ankščiau ir aiškiau pateikti informacija apie planuojamą inovacijų diegimą, sudaryti galimybes darbuotojams, išsakyti pastabas, kurios padėtų inovacijas diegiančiam administratoriui įvertinti, kurią diegimo kryptį pasirinkti, bei laiku šalinti galimas diegimo problemas. Prieš diegiant inovatyvius sprendimus, aiškiai apibrėžti jų tikslus, supažindinti darbuotojus kaip bus diegiamos inovacijos, kokių išteklių jos pareikalaus, kaip ir kokiomis sąlygomis funkcionuos, kokią įtaką turės jų tiesioginei veiklai. Sudaryti sąlygas darbuotojams aktyviai dalyvauti inovacijų diegimo procesuose, teikti pasiūlymus.
2. Kadangi įstaiga vykdo specifinę veiklą, kurioje inovacijų diegimas yra aktualus ir atsakingas sprendimas, o patys inovatyvūs sprendimai turi atitikti aukščiausius reikalavimus, siūloma įstaigoje įsteigti padalinį, ar sukurti pareigybę asmeniui, kuris tiesiogiai būtų atsakingas už nuolatinę inovatyvių idėjų ir jų įgyvendinimo galimybių paiešką, gaunamų pasiūlymų ar idėjų sisteminimą, bei tinkamų projektų atranką. Užtikrinti, kad inovacijos atitiktų joms keliamus reikalavimus bei įstaigos ir darbuotojų lūkesčius.
3. Išsiaiškinus priemones gerinančias inovacijų diegimą įstaigoje, rekomenduojama, daugiau dėmesio skirti darbuotojų motyvavimui ir skatinimui teikti pasiūlymus, mokant papildomą užmokestį ar kintamą priedą, kaip paskatą naudoti tokias priemones, kaip: piniginės premijos, dovanų kuponai, poilsio abonentai ir kt.

LITERATŪRA

1. AMBLOŽIEJUTĖ, A. 2012. *Greitosios medicinos pagalbos paslaugų kokybės gerinimo galimybės*. Magistro baigiamasis darbas. Visuomenės sveikatos vadyba. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Kaunas. pdf
2. ARINGHIERI, R.; BRUNI, M.; KHODAPARASTI, S.; VAN ESSEN, J. T. 2016. *Emergency Medical Services and beyond: Addressing new challenges through a wide literature review*. S0305-0548(16)30236-2. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cor.2016.09.016>. pdf
3. AL-MAHAYREH, M. DR.; ABDEL-QADER, A. 2015. *The Effect of the Factors leading to Job Satisfaction on the Innovation Level: Study on Workers in Islamic Banks operating in Jordan*. International Journal of Business, Humanities and Technology. Vol. 5, No. 1; Pdf.
4. BARONIENĖ L. 2014. *Teorinės prielaidos inovacinės aplinkos kūrimui*. Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai. 2014 2(13), 23–31.
5. BARŠAUSKAITĖ, D. 2007. *Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties administravimas ir jo tobulinimas*. Magistro baigiamasis darbas.pdf
6. BASON, CH. 2014. *Leading Public Sector Innovation: Co-creating for a Better Society*. Chicago: Policy Press
7. CECCONI, F. 2018. *Europos regionų komiteto nuomonė – Vietos ir regionų perspektyva. Viešojo sektoriaus inovacijų skatinimas pasitelkiant skaitmeninius sprendimus*. Europos Sąjungos oficialusis leidinys. Briuselis. Pdf
8. CARDELLINO, P.; FINCH, E. 2006. *Evidence of systematic approaches to innovation in facilities management*. Journal of facilities management, 4(3),150–166.
9. CLAWSON, J. J. 2011. *Advanced medical priority dispatch system*. International Academy of Emergency Medical Dispatch.
10. DELIVERING HUMANITARIAN WASH AT SCALE, ANYWHERE AND ANY TIME. Road Map for 2020 –2025 (2020). <https://washcluster.net/sites/default/files/WASH%20Sector%20Roadmap%202020-2025.pdf>
11. DAMAŠIENĖ, V.; MATUZEVIČIŪTĖ, K. 2003. *Inovacinės sistemos plėtros ypatybės. Ekonomika ir vadyba: ak-tualijos ir perspektyvos*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
12. DOMARKAS, V.; JUKNEVIČIENĖ, V. 2010. *Inovacijų vaidmuo viešojo administravimo organizacijų veikloje absorbcinio gebėjimo aspektu*. Kauno technologijos universitetas. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 31, p. 77-90 . ISSN 2029-2872 (online)
13. FLANAGAN, B.J. 2013. *Law Enforcement and Dispatch Stress: A Comparison*. <https://www.apointl.org/doc/conference-documents/personnel-human-factor/474-stress-study-results-flanagan/ file.html>.

14. FERNANDEZ, S.; WISE, L. R. 2010. *An Exploration of Why Public Organizations 'Ingest' Innovations*. Public Administration, 88(4), 979-998.
15. GARUOLIENĖ, K. 2020. *Sveikatos struktūrinės reformos 2019-2020 metais. Ataskaita/pristatymas*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. [https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/aktuali_informacija/LRVK_sveikatos %20 stukt% C5% ABrin%C4%97s%20reformos.pdf](https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/aktuali_informacija/LRVK_sveikatos_%20stukt%C5%ABrin%C4%97s%20reformos.pdf)
16. GIEDRAITYTĖ, V.; RAIPA, A. 2012. *Inovacijų įgyvendinimo trukdžiai šiuolaikiniame viešajame valdyje*. Kauno technologijos universitetas
17. GLOR, E. D. 2006. *A Gardener Innovator's Guide to Innovating in Organizations*. Ottawa: The Innovation Journal.
18. JAFARI, F. SHAKERI, K. MAHMOUDIAN, P. BATHAEI, S. E. 2019. *Innovation in the use of motor ambulance for prehospital emergency care*. Journal of Education and Health Promotion | Published by Wolters Kluwer – Medknow DOI: 10.4103/jehp.jehp_249_18. <https://www.researchgate.net/publication/pdf>
19. JAKUBAVIČIUS, A.; JUCEVIČIUS, R.; JUCEVIČIUS, G.; KRIAUCIONIENĖ M.; KERŠYS M. 2008. *Inovacijos versle, procesai, parama, tinklaveika*. Vilnius: UAB „AJS spaustuvė“.
20. KLUWER, W. 2019. *Emergency Department Compliance Manual, 2019 Edition*. Published in USA. ISBN 978-1-5438-0689-2 pdf.
21. LAAL, M. 2012. Innovation and Medicine. Procedia Technology (1) 469 – 473. 212-0173 © Published by Elsevier Ltd.doi: 10.1016/j.protcy.2012.02.103. Pdf
22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymo nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo. 2019 m. lapkričio 6 d. Nr. V-1259. Vilnius. Paskelbta: TAR, 2019-11-07, Nr. 17828
23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 019 m. rugpjūčio 2 d. Nr. V-967 įsakymas „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Vilnius. Paskelbta TAR, 2019-08-02, Nr. 12768 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/66678bc0b4f511e982dae1db4290b1a9>
24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Nr. V-244, paskelbta TAR, 2014-02-19, Nr. 1758 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio miokardo infarkto su ST segmento pakilimu atveju, prieinamumo gerinimo ir šia liga sergančių ligonių srautų valdymo reikalavimų patvirtinimo“. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/f7b98af099d611e3aad2c022318814db>

25. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Nr. V – 824, „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“, paskelbta TAR 2018-07-23, Nr. 12258, Vilnius. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/4ae9f5308c0211e8aa33fe8f0fea665f?jfwid=5v2xfhb63>
26. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Nr. V – 40, „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Paskelbta TAR, 2014-01-21, Nr. 358, Vilnius. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/b4e57da082e411e3905681b866d09f15/asr>
27. LOSONCI, D.; DEMETER, K.; JENEI, I. 2011. *Factors influencing employee perceptions in lean transformations*. International Journal of Production Economics, 131 (1), 30-43.
28. MORRAR, R. 2014. *Innovation in Services: A Literature Review*. An-Najah National University. Technology Innovation Management Review April Publication. pdf
29. MACHOVA, E.; ŠAULITIS, E. 2019. *Norėjo kaip geriau, išėjo... kaip visada*. <https://lsveikata.lt/aktualijos/>
30. MOKSLO, INOVACIJŲ IR TECHNOLOGIJŲ AGENTŪRA, 2014. Metodinė medžiaga Lietuvos klasteriams. https://mita.lrv.lt/uploads/mita/documents/files/leidiniai/metodine_medziaga_klasteriams.pdf
31. NAMBISAN, S.; LYYTINEN, K.; MAJCHRZAK, A.; SONG, M. 2017. *Digital innovation management: reinventing innovation management research in a digital world*. MIS Quarterly Vol. 41 No. 1, pp. 223-238/pdf
32. NATIONAL EMS ASSESSMENT NATIONAL ASSOCIATION OF STATE EMS OFFICIALS 2020. US Department of Transportation, National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA), Office of Emergency Medical Services (OEMS) through cooperative agreement DTNH2216H00016. <https://nasemso.org/wp-content/uploads/2020-EMS-Assessment.pdf>
33. OEIJ, P.; VASS, F. 2016. *Effect of workplace innovation on organisational performance and sickness absence*. Article in World Review of Entrepreneurship Management and Sustainable Development publication at: <https://www.researchgate.net/publication/286453261>. Pdf
34. RAIPA, A.; BUŠKEVIČIŪTĖ, V.; GIEDRAITYTĖ, V. 2012. *Inovatyvaus socialiai orientuotų sprendimų pobūdis šiuolaikiniame viešajame valdyme*. Mykolo Romerio universitetas. Vilnius
35. RASTENYTĖ D. 2018-2019. *Insulto klasterio veikla 2018 -2019m*. LR SAM. Vilnius
36. SHAKERI, K.; JAFARI, M.; KHANKEH, H.; SEYEDIN, H. 2019. *History and Structure of the Fourth Leading Emergency Medical Service in the World; a Review Article*. Archives

- of Academic Emergency Medicine. 7 (1): e17 Received: November 2018; Accepted: December 2018; Published online: 12 February 2019. Pdf
37. SAPIEGIENĖ, L.; JUKNEVIČIENĖ, V.; STOŠKUS, S. 2009. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. 2 (15). 237–249 ISSN 1648-9098
 38. SPIRIAJEVIENĖ, I.; JAKUBAUSKIENĖ, V. 2017. *Verslas, technologijos, biomedicina: inovacijų išvalgos 2017*. Straipsnių rinkinys. Respublikinė mokslinė-praktinė studentų konferencija. Klaipėdos valstybinė kolegija, ISSN 2538-7383. Pdf
 39. STRIPEIKIS, O.; RAMANAUSKAS, J. 2011. *Inovacijoms palankios organizacinės kultūros veiksniai*. Management theory and studies for rural business and infrastructure development. Nr. 1 (25). ISSN 1822-6760 (online)
 40. STAŠYS, R.; ŠIMANSKIENĖ, L. 2011. *Vadybos ir rinkodaros studijų kryptių magistro baigiamasis darbas*. Metodinė knyga. Klaipėda. UDK 378.2:658(474.5)(072) St-108 pdf
 41. STAŠYS, R.; VIRKETIS, G. 2014. *Konceptualūs skubiosios medicinos pagalbos valdymo modeliai*. Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development. 2014. Vol. 36. No. 3. Scientific Journal. ISSN 1822-6760 (print) / ISSN 2345-0355 (online)
 42. ŠEDŽIUVIENĖ, N.; TAMUTIENĖ, L. 2012. *Aukštosios mokyklos inovacinė politika: efektyvumo vertinimo kryptys ir kriterijai*. Profesinės studijos: teorija ir praktika, 10, 100 – 106.
 43. TARPTAUTINĖS STUDENTŲ MOKSLINĖS-PRAKTINĖS KONFERENCIJOS EKONOMIKA. Verslas. Vadyba –2019 straipsnių rinkinys (2019). Publisher: Vilniaus kolegija/University of Applied Sciences ISBN 978-609-436-054-1. https://www.viko.lt/media/uploads/sites/3/2019/05/Proceedings_Economics.-Business.-Management-%E2%80%93%93-2019.pdf
 44. VIEŠOJI ĮSTAIGA KAUNO MIESTO GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS STOTIS. (2019). *2018 metų veiklos ataskaita Nr. VA-1*. <http://greitojipagalba.lt/wp-content/uploads/2019/04/2018-m.-Veiklos-Ataskaita.pdf>
 45. ZAILSKAITĖ D. 2017. *Vilniaus greitosios kelionė atsekama dispečerio monitoriuje*. <http://lsveikata.lt/medicinos-lyderiai/vilniaus-greitosios-kelione-atsekama-dispecerio-monitoriuje-6066>
 46. ŽYDŽIŪNAITĖ V.; SABALIAUSKAS S. 2017. *Kokybiniai tyrimai. Principai ir metodai*. Vilnius : Vaga. ISBN: 9785415024575
 48. <http://greitojipagalba.lt> . Įstaigos viešai pateikiami duomenys

PRIEDAI

**KLAIPĖDOS UNIVERSITETO
SVEIKATOS MOKSLŲ FAKULTETO
VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA**

Visuomenės sveikatos katedra, Sveikatos mokslų fakultetas, Klaipėdos universitetas, H.Manto 84, LT-92294 Klaipėda, Tel.: 8 46 398560, El. paštas: vsk.svmf@ku.lt

Greitosios medicinos pagalbos stoties
Direktoriui

2020-11-30

**PRAŠYMAS
DĖL LEIDIMO ATLIKTI TYRIMĄ
Klaipėda**

Prašau suteikti galimybę atlikti tyrimą Jūsų vadovaujamoje įstaigoje Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Visuomenės sveikatos katedros antros pakopos Sveikatos priežiūros vadybos programos II kurso studentei Neringai Urbonei tema: „Inovacijų diegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje“.

Tyrimo tikslas – pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje gerinimo priemones.

Magistro baigiamojo darbo vadovas – Julius Ramanauskas

Bioetikos komiteto posėdžio metu buvo nutarta, kad tyrimas nepažeidžia respondentų etikos teisių. Gauti duomenys bus naudojami tik apibendrinta forma.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

KU SvMF Visuomenės sveikatos katedros vedėja prof. dr.
(Parašas)

Įstaigos vadovas
(Vardas, Pavardė) (Parašas)

ANKETA

Gerb. apklausos Dalyvi (-e),

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Sveikatos priežiūros vadybos magistrantūros studijų programos II kurso studentė Neringa Urbonė atlieka tyrimą, kurio tikslas – pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje gerinimo priemones.

Man svarbi Jūsų nuomonė. Apklausa – anoniminė (nereikia rašyti nei vardo, nei pavardės). Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas ir praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti inovacijų diegimo procesą.

Ši anketa patvirtinta KU Sveikatos mokslų fakulteto, Visuomenės sveikatos katedros Etikos komisijos posėdyje. Iškilus neaiškumams, prašom kreiptis į darbo autorę Neringą Urbonę (tel. 860777721) arba į Etikos komisijos pirmininką (tel. (846) 398 558).

Instrukcija. Prašom perskaityti klausimus ir pasirinkti labiausiai Jums tinkantį atsakymo variantą (jį pažymėkite varnele (v) ar kryžiuuku (x)) arba įrašyti savąjį atsakymą.

Demografiniai klausimai.

1. Jūsų amžius ir išsilavinimas.
2. Darbo patirtis greitosios medicinos pagalbos stotyje.
3. Jūsų užimamos pareigos greitosios medicinos pagalbos stotyje:
 - gydytojas;
 - slaugytojas /skubios pagalbos slaugos specialistas.
 - skubios medicinos pagalbos paramedikas;
 - paramedikas;
 - Kita (įrašyti) _____
4. Jūsų asmeninė nuomonė apie inovacijas ir jų diegimo poreikį greitosios medicinos pagalbos srityje.

Nr.	Teiginys	Taip	Ne
1.	Inovacija yra būtinas įstaigos veiklos elementas		
2.	Inovacijų diegimas užtikrina spartesnę įstaigos vystymąsi		
3.	Inovacijos padeda įgyti pranašumą paslaugų kokybės atžvilgiu		
4.	Įstaiga turi būti orientuota į pokyčius		
5.	Suprantu įstaigoje diegiamų naujovių svarbą		
6.	Diegiamų naujovių pritaikymas profesinėje veikloje atitinka mano žinių ir gebėjimų lygį		
7.	Informacija apie inovacijų diegimą yra perduodama sklandžiai		
8.	Diegiamos naujovės palengvina greitosios medicinos pagalbos specialistų darbą		

5. Jums žinomi inovatyvūs sprendimai, kurie buvo įdiegti ir funkcionuoja įstaigoje, Jūsų darbo praktikos laikotarpiu.

Nr.	Inovatyvūs sprendimai, projektai, priemonės	Taip	Ne	Nežinau	Nėra
1.	Planšetiniai kompiuteriai				
2.	Navigacinė sistema				
3.	Automobilio spausdintuvai				
4.	Radijo ryšio priemonės				
5.	Specializuota skubios pagalbos įranga ar jos atnaujinimas				
6.	Klasterinių brigadų steigimas				
7.	GMPS dispečerinės funkcijų tobulinimas/išplėtimas				
8.	Audito padalinys				
9.	Psichologinė pagalba				

6. Remdamiesi asmenine patirtimi įvertinkite įdiegtų naujovių kokybę ir funkcionalumą nuo 1 iki 5, kai 1 - labai blogai, 2 – blogai, 3 – iš dalies patiseisino, 4 – gerai, 5 – puikus sprendimas.

Nr.	Inovatyvūs sprendimai, projektai, priemonės	1	2	3	4	5
1.	Planšetiniai kompiuteriai					
2.	Navigacinė sistema					
3.	Automobilio spausdintuvai					
4.	Radijo ryšio priemonės					
5.	Specializuota skubios pagalbos įranga ar jos atnaujinimas					
6.	Klasterinių brigadų steigimas					
7.	GMPS dispečerinės funkcijų tobulinimas/išplėtimas					
8.	Audito padalinys					
9.	Psichologinė pagalba					

7. Jūsų nuomonė apie GMPS dispečerinės poreikį ir funkcionalumą

Nr.	Teiginys	Taip	Ne	Kartais	Nežinau
1.	Jūsų profesinė veikla tiesiogiai susieta su GMPS dispečerine				
2.	GMPS dispečerinės veikla atitinka jai keliamus reikalavimus				
3.	Komunikacija tarp dispečerinės ir kitų GMPS padalinių yra pakankama				
4.	Jūs, kaip darbuotoją, tenkina GMPS dispečerinės veikla				
5.	Susiduriate su konfliktinėmis situacijomis bendradarbiaudami su GMPS dispečeriais				
6.	Dispečeriai nepakankamai suinteresuoti Jūsų ir jų bendro darbo kokybės rezultatais				
7.	Įstaiga turi užtikrinti bendradarbiavimą ir komunikaciją tarp dispečerinės ir kitų padalinių darbuotojų				

8. Jūsų nuomonė apie GMPS klasterinių brigadų poreikį ir funkcionalumą.

Nr.	Teiginys	Taip	Ne	Kartais	Nežinau
1.	Jums yra žinoma klasterinių brigadų paskirtis				
2.	Klasterinių brigadų veikla atitinka joms keliamus reikalavimus				
3.	Klasterinių brigadų įsteigimas palengvina Jūsų darbą				
4.	Jums žinomi atrankos kriterijai ar reikalavimai, siekiant dirbti klasterinėje brigadoje				
5.	Įstaiga informuoja Jus apie atrankas darbui klasterinėse brigadose				
6.	Darbui klasterinėse brigadose paskiriami tik administracijai priimtini darbuotojai				
7.	Turimi įgūdžiai yra svarbūs dirbant klasterinėje brigadoje				
8.	Darbui klasterinėse brigadose paskiriami darbuotojai tik atitinkantys tam keliamus, įstaigoje patvirtintus kriterijus				

9. Jūsų asmeninis požiūris į vadybinius procesus įstaigoje diegiant naujoves.

Nr.	Teiginys	Taip	Ne	Kartais
1.	Diegiant naujoves įstaigoje sudaroma aiški diegimo strategija			
2.	Įstaiga informuoja darbuotojus apie planuojamas diegti naujoves			
3.	Įstaiga supažindina darbuotojus su priemonėmis, kuriomis bus siekiama užsibrėžtų naujovių įgyvendinimo			
4.	Įstaiga supažindina darbuotojus apie naujovių įtaką jų darbui			
5.	Jūs kviečiamas prisidėti/ dalyvauti/ išreikšti savo nuomonę, organizuojant inovacijų diegimą įstaigoje			
6.	Įstaigos administracija atsižvelgia į darbuotojų pastabas, susietas su įdiegtomis naujovėmis ir jų funkcionalumu			

10. Įvertinkite labiausiai Jūsų nuomonę atitinkančius teiginius apie Jūsų įstaigą.

Nr.	Teiginys	Taip	Ne
1.	Įstaigoje esu aprūpinamas visomis darbui reikalingomis priemonėmis		
2.	Pritariu darbe vykstantiems pokyčiams		
3.	Man priimtinas, darbe naudojamas, vadovavimo stilius		
4.	Man svarbi įstaigos reputacija		
5.	Mano darbas atitinka mano lūkesčius ir ambicijas		
6.	Teisinė/ juridinė įstaigos sistema sureguliuota ginti ir atstovauti darbuotojo interesus		
7.	Įstaigos audito sistema nukreipta darbuotojo naudai, didina motyvacija siekti aukštesnių kokybės rezultatų		
8.	Darbo krūvis ir reikalavimai darbui per dideli		
9.	Nejaučiu, kad mano atliekamas darbas yra vertinamas		
10.	Darbuotojai nepakankamai skatinami gerai atlikti darbą		

11.	Perdėtai griežtos taisyklės, auditas ir darbo tvarka apsunkina atliekamą darbą		
12.	Manau, kad darbo užmokestis atitinka mano atlikto darbo vertę		
13.	Darbovietėje matau daug asmeninio tobulėjimo ir karjeros galimybių		
12.	Įstaigoje atsižvelgiama į darbo ir poilsio režimą		
13.	Darbe sudaromos sąlygos pavalgyti ar patenkinti fiziologinius poreikius		
14.	Skiriamos papildomos veiklos nesusietos su mano pareiginėmis funkcijomis		
15.	Darbuotojui nėra suteikiama psichologinė pagalba po sudėtingų situacijų ar įvykių susietų su darbu		
16.	Darbe patiriu stresą		

11. Priežastys, kurios, Jūsų nuomone, trukdo inovacijų diegimui Jūsų profesinėje veikloje

Nr.	Teiginys	Taip	Ne	Kartais	Nežinau
1.	Trūksta informacijos apie diegiamas inovacijas				
2.	Diegiant inovacijas įstaigoje trūksta skaidrumo, darbuotojai neinformuojami apie resursus, kuriais jos bus įgyvendinamos				
3.	Įstaiga nemotyvuoja darbuotojų priimti ir taikyti naujoves				
4.	Neturiu asmeninės naudos iš diegiamų inovacijų				
5.	Nesu kviečiamas dalyvauti ar prisidėti idėjomis, inovacijų diegimo procese				
6.	Trūksta komunikacijos tarp padalinių inovacijų diegimo procese				
7.	Diegiant inovacijas neatsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę				

12. Priemonės, kurios motyvuotų Jus priimti inovatyvias idėjas.

Nr.	Motyvacijos priemonės	Taip	Ne
1.	Kvalifikacijos ir kompetencijos pakėlimas		
2.	Darbo užmokesčio padidėjimas		
3.	Papildomi mokymai		
4.	Skatinimas ne finansine išraiška (dovanų kuponai, kultūriniai renginiai, sveikatinimosi paslaugos, sanatorijos ir pan.)		
5.	Lankstesnė komunikacija su darbuotojais		
6.	Galimybė dalyvauti inovacijų diegimo procese		

Kita _____

Pasiūlymai ir pastabos analizuojamais klausimais (klausimą nurodyti)

AČIŪ UŽ SKIRTĄ LAIKĄ IR NUOMONĘ

INTERVIU KLAUSIMYNAS

Gerb. apklausos Dalyvi (-e),

Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Sveikatos priežiūros vadybos magistrantūros studijų programos II kurso studentė Neringa Urbonė atlieka tyrimą, kurio tikslas – pateikti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje gerinimo priemones.

Man svarbi Jūsų nuomonė. Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas ir praktines rekomendacijas, kurios padės tobulinti inovacijų diegimo procesą.

Ši interviu anketa patvirtinta KU Sveikatos mokslų fakulteto, Visuomenės sveikatos katedros Etikos komisijos posėdyje. Iškilus neaiškumams, prašom kreiptis į darbo autorę Neringą Urbonę (tel. 860777721) arba į Etikos komisijos pirmininką (tel. (846) 398 558).

1. Jūsų išsilavinimas, užimamos pareigos ir darbo patirtis greitosios medicinos pagalbos stotyje.
2. Ar jums yra žinomas terminas „inovacijos“, kaip vyksta inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje?
3. Kokie, Jums žinomi, inovatyvūs sprendimai buvo įgyvendinti įstaigoje, kurioje dirbate ir kaip įstaiga įtraukia Jus į inovatyvių priemonių įvedimo procesus, ar diegiant inovacijas atsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę?
4. Kokias emocijas dažniausiai patiriate savo darbe, ar jaučiatės vertinami ir skatinami profesinėje veikloje bei kokias karjeros perspektyvas siūlo jūsų įstaiga?
5. Kokias įžvelgiate inovacijų diegimo problemas įstaigoje, kurios, Jūsų nuomone, nepasiteisino, kodėl?
6. Kokios priemonės Jūsų nuomone pagerintų inovacijų diegimo procesus įstaigoje ir pateisintų Jūsų lūkesčius?

TIRIAMOJO ASMENS SUTIKIMO FORMA

Aš, (*tiriamajo asmens vardas ir pavardė*), sutinku dalyvauti Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto, Sveikatos priežiūros vadybos studijų magistrantės *Neringos Urbonės* atliekamoje apklausoje, skirtoje išanalizuoti inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje problemas ir galimybes.

Tiriamajo asmens

(Parašas)

Data _____



Apklauso atlikimo sertifikatas

1244975180

Šiuo sertifikatu patvirtinama, kad
atliko apklausą
Inovacijų diegimo greitosios medicinos pagalbos stotyje gerinimo priemonės.

Apklauso atlikimo periodas: 2020-12-26 - 2021-02-17

Dalyvavusių respondentų kiekis: 76

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Iveta Balode".

Iveta Balode
ManoApklausa.lt direktorius

SERTIFIKATAS



patvirtinantis vadybos sistemos atitiktį EN 15224:2016 (LST EN 15224:2017)

Pateikti įrodymai, kad šios organizacijos taikoma vadybos sistema atitinka standarto reikalavimus, atitiktis patvirtinama remiantis sertifikavimo procedūra



VšĮ Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stotis

Pramonės pr. 33
LT-51271 Kaunas
Lietuva

Sertifikavimo sritis:

Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas pacientams ūmiai susirgus, nelaimingų atsitikimų atvejais, esant gyvybei grėsmingoms, pavojingoms ir kritinėms būklėms, esant masinėms nelaimėms, masinių renginių metu, pacientų transportavimas į gydymo įstaigas.

Sertifikato reg. Nr.: TIC 15 295 20003

Galioja iki: 2023-06-23
Galioja nuo: 2020-06-24

Audito ataskaitos Nr.: 3330 3BUW A0

Šis sertifikavimas atliktas remiantis TIC audito ir sertifikavimo procedūromis ir bus tikrinamas reguliarių priežiūros auditų metu.

TÜV Thüringen e.V.
Sistemų ir personalo
sertifikavimo įstaiga



Jena, 2020-06-24



Originalus sertifikatas
pažymetas holograma.

Del sertifikato galiojimo galite pasiteirauti interneto svetainėje adresu www.tuev-thueringen.de.
Zertifizierungsstelle des TÜV Thüringen e.V. • Ernst-Ruska-Ring 6 • D-07745 Jena • ☎ +49 3641 399740 • ✉ zertifizierung@tuev-thueringen.de

INTERVIU TRANSKRIPCIJA

1. Jūsų išsilavinimas, užimamos pareigos ir darbo patirtis greitosios medicinos pagalbos stotyje.

1 informantas. *Esu baigusi medicinos mokyklą, turiu felčerio specialybę, tai galima sakyti išsilavinimas kaip i aukštesnysis. Greitosios medicinos pagalbos stotyje dirbu slaugytoja, (pauzė) šiose pareigose dirbu 30 metų jau.*

2 informantas. *Turiu aukštąjį universitetinį išsilavinimą, įstaigoje dirbu 15 metų, esu gydytoja.*

3 informantas. *Turiu ir profesinį ir dabar jau koleginį išsilavinimą, greitojoje dirbu 20 metų, esu skubios pagalbos slaugos specialistė, anksčiau buvau paramedikė.*

4 informantas. *mm... (pauzė), baigiau kažkada Kauno Mažylio mokyklą, turiu aukštesnį išsilavinimą, šiuo metu dar studijuoju išlyginamosiose studijose, planuoju studijuoti magistrą, (pauzė) greitojoje dirbu aštuoni metai, šiuo metu skaitausi slaugytoja.*

5 informantas. *(pauzė) na, aš esu slaugytoja dirbu jau 25 metai greitojoje, turiu aukštesnį išsilavinimą.*

6 informantas. *Esu vairuotojas paramedikas, turiu profesinį išsilavinimą, šiuo metu studijuoju slaugą Kauno kolegijoje, greitojoje dirbu 18 metų, anksčiau dirbau sanitaru.*

7 informantas. *Aukštesnysis kolegijinis, GMP dirbu jau 12 metų, buvau paramedikė, dabar dirbu slaugytojo pareigose jau trys metai.*

8 informantas. *Aukštesnysis. (pauzė) ... greitojoje dirbu šeši metai, esu m... slaugytoja.*

9 informantas. *Aukštasis neuniversitetinis. Dirbu slaugytoja greitojoje jau 15 metų.*

10 informantas. *Esu gydytoja, greitojoje dirbu jau tikrai senai, m... (pauzė), turbūt apie kokius trisdešimt penkis metai, turiu universitetinį išsilavinimą.*

2. Ar jums yra žinomas terminas „inovacijos“, kaip vyksta inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje?

1 informantas. *Mmm...(pauzė), manau, kad taip. Galvoju, kad inovacija tai kažkas naujo, visai naujo kas pradedama naudoti. Galvoju, kad visgi jei jau jas diegia, tai jos yra reikalingos. Galvoju, kad jų diegimas įstaigai yra gal ir svarbu, nežinau net, jei jų nediegtų naudotume viską seną ir turbūt nebūtų efekto tokio. Nes galvoju, kad kiekviena naujovė atneša kažką naujo, (pauzė), gal net sakyčiau tampame šiuolaikiškesni kaip įstaiga, ar ne? Kaip vyksta tas diegimas įstaigoje, tai negaliu pasakyti nes nežinau, niekas nesako kad tai inovacija, tiesiog atsiranda kažkas naujo ir pradedame naudoti. Nors aš galvoju, kad kažkaip kitaip reikėtų darbuotojams paaiškinti apie tas inovacijas, nes tikrai niekas neaišku, juk jos nu ne visada tikrai mumstinka ir patinka, ne visada žinome kam to reikia. Galėtų tikrai kažkaip ir prie mūsų pasiderinti.*

2 informantas. *Taip, aš žinau, kad tai nauji kažkokie procesai, kur mes turėsime naudoti arba jie darys kažką darbovietėje, taip atsirado ir brigados ir auditoriai, IT specialistai pas mus. Galvoju,*

kad tikrai svarbu, nes vis naudojame tuos naujus dalykus, priemones, kaip juos pavadinti. Tai žinoma labai svarbu. Kartais kai atsiranda kažkas naujo tai nebūtinai turi būti technika, (paузė) m... kartais pasikeičia tik medikamentai, bet kartais atsiranda visai kitokia aparatūra, kurios dar niekad nesi naudoję. Valdžia neinformuoja mūsų, turim visko klausti ir mokytis patys. Valdžia matyt nemato reikalo mus informuoti, todėl nežinome kaip jos diegiasi, tiesiog priimam tai ką liepia naudoti, kad ir ne visada būnam tuo patenkinti.

3 informantas. *Taip, tai naujovės visokios, kurios reikalingos, nes visur viskas keičiasi. Naujovių diegimas yra manau gerai, nes tada geriau veikia atnaujinta technika, papildomai funkcijų atsiranda. Tai pasako vadovas, kad naudosim kažkokią technika naują ar, kad turėsime mokintis ten spausdinti automobiliuose, bet taip kad informuotų oficialiai apie kažką, ką planuoja įdiegti, tai specialiai tai ne, tiesiog viskas kažkaip eigoje išsirutulioja. visko būna, ne visada jos veikia taip kaip norėtusi, ne visų jų ir norime, bet ką daryti?*

4 informantas. *(mąsto) jei nebūtų inovacijų, netūrėtume šiandien kaip gelbėti tuos visus žmones, puikiai suprantu kas jos yra ir kad jos reikalingos, nes su inovacijomis manau, pasikeičia senos, atsiranda naujos darbo priemonės, kartais jos tikrai būna geresnės už buvusias. Dėl inovacijų galima daugiau viską pritaikyti, lengviau naudoti. Apie tai ar mus informuoja apie naujovių diegimą tai noriu pasakyti, kad valdžia neinformuoja ir nepraneša, tik konstatuoja faktą, mes liekame tokie kaip ir vykdytojai. Tikrai ne viskas patinka, ne visada tos naujovės pasiteisina, kartas jas sunku pritaikyti arba ne taip funkcionuoja kaip norėtusi ar sakoma mums.*

5 informantas. *Taip, žinau kas yra inovacijos, dėl jų įstaiga kitiems atrodo patikimiau, kai viskas nauja. Niekas nesako mums kaip tos inovacijos pas mus diegiamos, pasako, kad va dirbsit pagal šitus algoritmus ir dirbam, todėl nežinau kaip vyksta tie procesai, mums nesako niekas. Jei klausiat ar jie pateisina mūsų lūkesčius kažkokiems, tai noriu pasakyti, kad tikrai ne, ne visada pasiteisina, ne viskas taip gerai būna, kaip jie (valdžia) sako. Visada, dėl nepasiteisusių priemonių, technikos gedimų kalti darbuotojai, niekas nieiško problemų pačiose naujovėse.*

6 informantas. *Aš žinau kas yra tos inovacijos. Jos yra kažkas naujo, tai kažkokia nauja technika, ar senos atnaujinimas. Dažnai ir į automobilius įdeda vis kažkokias priemones. Visada reikia atsinaujinti jog mokslas eina į priekį, todėl greitojoje tai tuo labiau, nes pakeičiamos senos, nebe tokios efektyvios, priemonės. Oiii...(atsidūsta), tikrai nežinau, kaip tos inovacijos diegiasi, ateina pasako ar elektroniniu laišku atsiunčia, kad kažkas bus naujo, nei dėl ko nei kam neinformuoja, tikrai, kai kurie inovatyvūs sprendimai nepasiteisina ir verti diskusijų ar pasitarimo su tais kurie juos naudos, nes tikrai ne viskas taip gerai, kaip sako.*

7 informantas. *Taip, tai visos tos naujovės, kuriomis mus užkrauna (juokiasi). Manau, kad tai tikrai svarbūs dalykai. Pasaulis keičiasi, gamta keičiasi, atsinaujina, tai ir pas mus medicinoj tai reikalinga. Naujovės visada atneša privalumų, nes jų dėka sukuriama konkurencija, kas skatina kitas panašaus*

pobūdžio įstaigas pasitempti ir siekti aukštesnių darbo kokybės rezultatų. Atsakant į klausimą kaip tie procesai vyksta pas mus, atsakyčiau, kad nežinau, nes iš tiesų nežinau. (juokiasi) nežinau, o jei ir žinočiau, nieko tas nepakeistų, manęs neklausia ar aš to noriu, ar tos naujovės tinka man ar moku jomis naudotis. Na taip, jiems paprasta, sugalvojo, numetė mums, o mes jau turime suktis, verstis per galvą, kad viskas gerai veiktų, o veikia tikrai ne visada gerai ir tai nuvilia.

8 informantas. *Geras klausimas (mąsto), turbūt žinau, kad tai, apie ką kalbam, išplečia funkcijas, atsiranda kiti padaliniai, kurie ir gi kontroliuoja kažkokią sritį, kad viskas vyktų sklandžiau negu buvo, naujos technologijos atsiranda, nėra taip, kad jos visada tik geros, aišku būna kad pasiteisina, tikrai. Nežavi manęs tų priemonių naujinimas, nes pastoviai, kažkas su jomis būna ne taip, gal jei pasakytų kaip man nuo to bus geriau, gal galvočiau, kad reikia jų. Mums paprastai praneša elektroniniu paštu apie kažką naujo arba per penkminutę penktadieniais, bet tai būna retai, o viskas kas atsiranda, tai tiesiog ateina pas mus kaip savaime suprantamas dalykas ir nesvarbu norim to ar ne. Tiesiog tikrai, kartais norėtume mažiau tų papildomų priemonių.*

9 informantas. *Tai naujovės, taip? (klausiamas žvilgsnis). Sakau, kad taip. Tai visada nauja yra geriau negu seną (juokiasi), nors gal ne visada. Tas informacijos perdavimas tai vyksta tik tiek, kiek per penkminutę kartais pasako, kad kažką naujo naudosis ir viskas ar, kad automobilius pirkim, arba įdėsime navigacijas, niekas smulkiai nepasako nei kodėl nei kas tą darys. O jau čia ar mums tinka, tai tikrai niekam neįdomu, turim naudoti tai, ką mums duoda. Negaliu sakyti, kad jau visos inovacijos yra tokios blogos, tikrai buvo ir puikių sprendimų, buvo kur tikrai darbo sumažėjo*

10 informantas. *Tai kažkas naujo, manau yra tos inovacijos, negaliu pasakyti kad geriau, tikrai nesakyčiau, nes mums tik papildomi reikalavimai atsiranda ir tik mums reikia paskui juos naudoti, tuos sprendimus, bet jei jas daro, tai matyt kažkokia nauda vis tiek yra, ar bent jos tikimasi. Nežinau, man iš jų jokios naudos. Neinformuoja mūsų niekas, tiesiog ima ir daro, o mes paskui turim srėbti, jei kažkas nesigauna. Gal ne visada, bet kartais taip būna.*

3. Kokie, Jums žinomi, inovatyvūs sprendimai buvo įgyvendinti įstaigoje, kurioje dirbate ir kaip įstaiga įtraukia Jus į inovatyvių priemonių įvedimo procesus, ar diegiant inovacijas atsižvelgiama į darbuotojų poreikius ir nuomonę?

1 informantas. *Iš to kas nauja, tai (pauzė), buvo nupirkti nauji skubios pagalbos automobiliai, skirti klasterinėms brigadoms, paskui padarė planšetes, dispečerine reorganizavo, atsirado dar linija 1808, ten koronos registracijoms, auditorė jau yra, daug visko sunku išvardinti nes ne apie viską žinau. Įstaiga manęs neįtraukia į priemonių kūrimą, neatsižvelgia ir nepaklausia kas man būtų lengviau ir paprasčiau, man atrodo, kad anksčiau, kaip nebuvo viskas taip stipriai pažengę būdavo daug lengviau dirbti. Daugiausiai problemų tai dispečerinė kelia, nes jos nesupranta, kad mes irgi nori pavalgyti ar į tualetą. Klasterinės brigados tai ten išvis atskira kasta, viskas tik tiems vadinamiems*

lojaliems. Visada turi viską spręsti pats tai neveikia planšetė, tai nėra ryšio, tai dispečeris klaidingai adresą nurodė, o tu turi vis tiek gerai padaryti darbą ir viską išspręsti, nes kaltas liksi pats.

2 informantas. Planšetės buvo, paskui spausdintuvai automobiliuose, radijo ryšį visą atnaujino, daug vaistų naujų atsirado. Manau, kad įstaiga labai atsižvelgia į darbuotojų poreikius, stengiasi palengvinti ir kurti inovatyvias priemones, kad tik mums būtų paprasčiau dirbti. Kiekviena nauja priemonė, pakeičia seną papildomą darbą, kaip pvz: plašetiniai kompiuteriai pakeitė popierinių kortelių variantą pildant pacientų duomenis, manau, kad tai suteikia didelį pranašumą laiko atžvilgiu, galima greičiau ir suprantamiau viską padaryti, o problemų visur pasitaiko, aš asmeniškai jų nematau, viskam reikia įdirbio ir laiko.

3 informantas. Planšetės, spausdintuvai, nauji automobiliai, papildomos keturios klasterinės brigados, automobilių navigacija, dar ir apranga nauja, viską naujina. Įstaiga mus įtraukia vien atsižvelgdami, kad mums jų tikrai reikia, kiekvienas žingsnis pirmyn mums yra, kaip koks naujas atradimas, prie kurio žinoma reikia laiko priprasti, bet išmokus, naudojant tikrai randame didesnę dalį plusų. Kiekvieną kartą, atsakingi asmenys domisi - dėl priemonių reikalingumo, naudingumo, veikimo, efekto, manau, kad šis bendradarbiavimas ir atitinka būtent tą sąvoką, kurią paminėjote klausime „įtraukia“. Kažkokių didelių problemų nematau.

4 informantas. Pridiegia visko daug ir planšetės, kurios dažnai stringa ir ryšio priemonės, kuriose nebūna ryšio, audito padalinys, kuris tik pasunkina darbą. Nieko ji manęs neįtraukia, visiškai neatsižvelgia į mano poreikius arba nuomone, tos naujovės dažniausiai būna neištobulintos, kurios sukelia tik papildomas problemas ir užima papildomai laiko norint atlikti tam tikrus veiksmus, aš suprantu, kad naujovės reikalingos, kad turime stengtis eiti su visu mokslu ir inovacijomis pirmyn, bet manau, kad tiesiog, jos pirmiausia turi būti išstobulintos ir tik tada įdiegtos, o čia nespėjame fiksuoti gedimų su atitinkamais prietaisais, na žinoma ne su visais, bet su dauguma.

5 informantas. Buvo nupirkti nauji skubios pagalbos automobiliai skirti klasterinėms brigadoms, planšetės, automobiliuose įdėjo spausdintuvus, atsirado audito padalinys, nuolat tikrinama darbo kokybė, galim išsiųsti kardiogramas būdinčiam gydytojui ar tiesiogiai kardiologams jei gaivinam ar įtariam MI. Įstaiga vis diegia ir diegia, bet normaliai nesupažindina su jų veikimo principais, pirmiausia duoda, o tik po kurio laiko, kai kyla pasipiktinimas pradeda ruošti mokymus, priklausomai nuo žmonių amžiaus keičiasi ir nuomonės apie jas, jaunimas visada nori, kad viskas būtų kuo paprasčiau, ką ir suteikia tos inovacijos, o man, kaip jau sunkiau sekasi su tomis naujovėmis yra paprasta ir taip kaip buvo anksčiau, prie visko pripratusi, o dabar vėl viską tenka mokytis iš naujo.

6 informantas. Dispečerinę pertvarkė, klasterines brigadas įsteigė, planšetės atsirado vietoj popierinių kortelių, mašinose spausdintuvai ir taip pat planšetė su navigacija. Manau, kad kiekviena siūloma įstaigos inovatyvi priemonė yra puiki, apie kiekvieną papasakoja prieš ją įdiegiant, klausia

nuomonių bei patarimų, atsižvelgia į daugelio darbuotojų poreikius, stengiasi dėl pacientų, kad ne tik mums būtų gerai, bet, kad tai padėtų ir pacientams, dėl kurių mes čia ir esame.

7 informantas. auditorė atsirado kokybę darbo tikrina, planšetės, spausdintuvai, psichologas. Kiekviena naujovė tai mūsų tobulėjimo prasmė, pagerinanti mūsų darbo rezultatus, įstaiga labai dėl to stengiasi, siūlo, kiek įmanoma daugiau variantų, leidžia rinktis. Kiekvieną kartą iškilus kažkokiai problemai, bando kuo skubiau ją išspręsti ir padėti. Manau, kad mus puikiai įtraukia ir leidžia prisidėti prie naujovių įdiegimo, mokymosi bei tobulėjimo.

8 informantas. Įdiegta automobilinė navigacijos sistema ir atnaujintos radijo ryšio priemonės, planšetės, vaistai, medicininė technika. Nežinau, manau, kad galėtų labiau leisti rinktis iš ne tik vadovybės siūlymų. Kiekvienas darbuotojas yra individualus ir kiekvienam yra vis kitaip „susidraugauti“ su siūlomomis inovacijomis, arba tiesiog jas įdiegus galėtų leisti rinktis ar jomis naudotis ar ne. Pagal mane, aš esu už, man tikrai nėra problemų prie jų prisitaikyti ir išmokti jomis naudotis, juolab, kad pakankamai nemažai atsižvelgia ir į mano pageidavimus bei nuomonę.

9 informantas. Atnaujino automobilius, dabar nauji, planšetes, klasterio brigadas įsteigė. Diegiant atsižvelgia tik tiek, kad pasako, kad dabar bus taip ar taip. Mes jei pasakom, kad kažkas blogai tai arba patys blogi būname arba nieko nekeičia, mūsų nuomonė realiai tai neduoda nieko.

10 informantas. Viską ką įdiegė tikrai neišvardinsiu nes puse net nežinau. Paprastai mūsų neinformuoja, tik pasako kad bus kažkas naujo, neklausia mūsų nuomonės ir neturiu iš jų naudos, nei atlyginime matau, nei mane skatina kitaip o turiu daryti. Niekaip neįtraukia manęs į tuos diegimus.

4. Kokias emocijas dažniausiai patiriate savo darbe, ar jaučiatės vertinami ir skatinami profesinėje veikloje bei kokias karjeros perspektyvas siūlo jūsų įstaiga.

1 informantas. Nuolat veikia stresas, bet taip jau yra mano profesijoje, kažkaip labiausiai ir išvargstu psichologiškai o ne fiziškai. Tai tu pergyveni dėl paciento, tai ta visa nauja įranga, kurą bijai sugadinti ar pamesti. Pas mus juk visada kaltas tik darbuotojas o apie motyvaciją tai net nėra ką kalbėti (juokiasi). Niekas nepuola mus girti jei padarom tai ko atrodo neįmanoma padaryti. Skatina tai tik paliepimais ką turim naudoti ir ką daryti. Karjeros perspektyvų irgi nelabai kas yra. Visa administracija dirba tai popierinį darbą o mes medikai, tai ką ten pasieksi esi ten kur esi.

2 informantas. Visada jau iš vakaro prieš darbą jaučiu įtampą, toks savotiškas stresas. Vienas dalykas nerimauji, kad nebūtų sunkių kvietimų, kitas darbo atmosfera, žinai kad viską turi sutikrinti, kad niekas nepavestų jokia įranga. Aišku visko numatyti negali, todėl ir panikuoja ištisai. Kiek pastebėjau per daugelį darbo metų, kad ir kiek besistengtum, auditorė vis tiek ras prie ko prisikabinti, net bijai kažką daryti, nuolat esi įtampoj. Dažnai labai skaudu būna, kai stengiesi, o tau į akis drebia, kad dirbi blogai, kad dar vis kažko nepadarei, nors tikrai padarei viską, ką galėjai, niekada neįvertina tavo pastangų. Neskatina mūsų o tiesiog pasako kad turim dirbti taip, tai numato pareiginius

reikalavimai ir viskas, tokia motyvacija. Mums numeta, mes mokomės kaip naudoti, ką daryti, viską darom patys. Nėra čia pas mus karjeros, žiuri, kad šiaip sugalvoję neišmestu, ai kokia dar karjera.

3 informantas. Šiaip tai nieko tokio nejaučiu, einu į darbą kaip ir visi, gal šiek tiek būna neramu, baisu kažką prispaudinėti ant aparatūros, kad nesugadintum, ar pamesti, sudaužyti. Visada yra toks nerimas, kas o jei suklysiu, o jei pamesiu tą raciją ar sudaužysiu planšetę? Auditas nuolat viską tikrina, niekada negali žinoti, kada užkliūsi. Nelabai ten mus skatina, turim priedus už gerus gaivinimus, bet dažniausiai auditas sutvarko viską taip, kad tų priedų nematom, tai va ir motyvacija, atgaivini žmogų o nieko negauni, nes sugalvoja, kad per dažnai spaudei. Naujus įrenginius irgi liepia naudoti, bet niekaip nemotyvuoja, neskatina, niekur jų motyvai neatsispindi. Karjeros čia nepadarysi, nes kaip sakoma „visi savi“. Dar tie ką valdžia mėgsta, tai gauna kokią šiltesnę vietą, o ko ne, tai taip ir degraduoja čia.

4 informantas. Pastoviai įtampoje, emocijos įvairios, labai priklauso nuo darbo paros. Dažniausiai visgi įtampa jaučiasi atliekant kažką, nes nežinai kuo tai baigsis. Valdžia niekada nepagirs, tik klaidas baksnoja toks vaizdas, kad auditą įkūrė tam, kad mus sudirbinėtų ir taip nuimtu priedus, kartais nusvyra rankos, nes atrodo šitiek stengeisi ir viskas veltui. Jei kažkas nutiks, įstaiga musisuks nuo darbuotojo, esu tikra, kad reiktų vienam kapstyti, jokios motyvacijos jokių paskatų, tai kam naudoti jų tuos įrenginius, tik papildoma našta ir stresas. Pas mus nėra karjeros perspektyvų, čia net nėra kur tobulėti tai kokia gali būti karjera?

5 informantas. Labai mėgstu savo darbą, bet jame būnu nuolat įsitempusi, pastovus stresas. Tai ligoniai ar jų artimieji kolioja, drasko akis, tai valdžia šokdina. Labai retai kada įvertina, anksčiau bent elektroninį laišką parašydavo kad šaunuoliai o dabar ir to nebėra. Kai įmeta kažką naujo tai niekad nepasako kad va jei naudosit tai pvz. pakelsim alga, ar duosim kokį priedą, tai kam tada plėšytis? Karjeros nepadarysi pas mus nes visi savi sukišti ir išeiti nenori o GMP ne guminė ir taip ten daug tos administracijos.

6 informantas. Daug, daug streso, va ką jaučiu. Negana to, kad kvietimai sunkūs, tai dar ir valdžia ėda ištisai. Tas auditas pastoviai teismais grasina tai kaip gali dirbti ištisai mastai kad tik ko nepridirbus, Geriau nenaudoti kokių vaistų ar priemonių negu jas naudoti ir rizikuoti, kad kažkas nepavyks. Atrodo padarai tai, kas atrodo neįmanoma, o tau randa prie ko prikibti ir pinigus nuimti. Niekas čia neskatina. Visada tik ir girdime kaip blogai dirbame, nors visi dūšią atiduoda darbui, savo sveikatą žaloja. Direktorius turbūt pusė net nežino, kiek visko tam darbe vyksta, tai karjeros laiptais tikrai nepalipsi, nes pavaduotojų kalnas stovi ir pagalius į ratus kaišioja.

7 informantas. Visada bijau, kad kažko nepridaryčiau, gali ir įranga nesuveikti, gali mokėt viską iki panagių, bet kažkas kažkur paves, tai kelia stresą. Tai yra numatyti priedai už gerą pvz. gaivinimo kokybę, bet auditorė visada iškraipo taip viską, kad tų priedų nematai ir nesvarbu, kad rezultatas buvo tobulas. Pakankamai sudėtinga tą priedą užsidirbti ir tai ten keli eurai jų net nesijaučia ant

vaistų senatvėj neužsidirbsi. Nepadarysi karjeros pas mus, tiesiog nėra kur ją daryti, dažniausiai tuo kuo atėjai, tuo ir užbaigi savo karjerą. Tik savi dar kažkur gali papulti, kitiems durys uždarytos.

8 informantas. *Daug įtampos pas mus darbe, dažnai matom tai ko nemato ir net negalėtų matyti kiti, tai normalu turbūt, kad būni nuolat įsitempęs, pilnas, ne pačių geriausių“ emocijų. Taip, galiu sakyti, kad labai sudėtingas mūsų darbas. Man patinka tai, ką darau, bet visada įtampo, nes arba pacientai sudirbs arba valdžia.*

9 informantas. *Labai sunkus mūsų tas darbas, tai visada įsitempę, nervingi. Niekad nebuvau motyvuojama kažkaip priimti inovacijas ar jas naudoti, atvirkščiai, bijai jas naudoti, nes kai jos neveikia, lieki kaltas pats. O kas bus jei suklysiu? tik pats. Karjerą čia padaro tik valdžios išrinktieji. Nėra ir skatinimo sistemos, minimalūs priedai, bet juos tikrai retai gauni, o jei gauni tai net nesijaučia.*

10 informantas. *Nieko, normaliai jaučiuosi, einu į darbą su nuotaika. Aišku, visko būna, jei sunkus kvietimas tai ir streso apturi geram mėnesiui, o jei dar valdžia prisikabina tai išvis panikuoji. Baikit, niekas mūsų nemotyvuoja, imat ir dirbat, visa motyvacija. Pas mus darbe klaidų būti negali, negalim klysti. Dėl visko esi kaltas, ir nesvarbu ar sugedo tos jų naujovės dėl netinkamo naudojimo ar dėl broko, vis tiek kaltas darbuotojas, kad pas mus čia nėra kur tobulėti tai ir karjeros nėra.*

5. Kokias išvelgiate inovacijų diegimo problemas įstaigoje, kurios, Jūsų nuomone, nepasiteisino, Jums, kaip darbuotojui, kelia daugiausiai nepasitenkinimo, kodėl? Kaip tos problemos sprendžiamos ir kokios pagalbos sulaukiate?

1 informantas. *Inovacijos pas mus įstaigoje diegiamos savotiškai, tai yra, mes nelabai žinome, kad tai inovacijos, tiesiog atsiranda naujos sistemos, nauji įrenginiai ir net tie patys algoritmai, na ir galima sakyti, kad tai inovatyvūs sprendimai. Iš tų, kas labiausiai nepasiteisino, tai manau auditorės atsiradimas įstaigoje. Net nesuprantu, kam jos reikėjo. Mes gelbėjame žmonių gyvybes, stengiamės tikrai visi kiek galim, o ji tik kritikuoja, nuo ko nusvyra rankos, supranti, kad kaip besistengtum ji ras kaip tave sudirbti. Taip pat dispečerinė su savo algoritmais. Suprantu, kad ji tikrai reikalinga, bet ar gerai funkcionuoja algoritmai? Informacija, kurią perduoda dispečeriai, dažnai būna visiškai ne tiksliai, neatitinka nei adresai, nei nusiskundimai, nei amžius. O gydymas tai skiriasi vaiko ir suaugusio. Ten reiktų kažką tuose klausimuose koreguoti, tikrai ne tobulai veikia ta sistema. Kažkaip stengiamės nesiskųsti, kad kai kurie sprendimai blogai veikia. Bijo visi, tik pasakyki, kad yra problemų, iškart taip kaltu palieka, kad net neturi kaip apsiginti. Tai tos problemos taip ir lieka mūsų reikalu dažniausiai, patys jas ir sprendžiam, visada galiu kreiptis į kolegas, jie visada padės jei tik galės, aišku, nepataisys technikos jei sugedo, bet bandom reguliuojam kas kaip moka. Administracija mažai kuo padeda, gal direktorius, jei pasakai kad yra problemų, tai bando jas kažkaip sutvarkyti, bet jei šiaip kažkieno atsakingo parašai ar pasakai pastebėjimus, tai dažniausiai reakcijos nesulauki. Kas liečia bendrą atmosferą darbe, tai turim psichologę, bet iš jos pagalbos nulis, panašu, kad jai nelabai*

rūpi darbuotojų savijautos, mažai ji bendrauja su personalu, nesimato jos beveik. Tai tiek tos pagalbos nei prie inovacijų nei prie emocijų (juokiasi).

2 informantas. *Tų problemų daug, kiekvieną įrenginį naują ar padalinį, kur įsteigia, visur išlenda nesklandumai. Jiems svarbu įdiegti, o kas man iš to? Čia įstaigai reikia ne man, kodėl aš turiu vėl kažko mokytis? Klasterines tas brigadas įsteigė, o mes, kaip važiuojam į klasterinius kvietimus taip važiuojam, klasteris gauna priedus o mes ne, bet dirbam ta patį. Klasterinės brigados tai, kaip šventos karvės, tik jiems reikia visko, o paprastos brigados aria su tuo ką turi. Nelabai yra kam pasiskųsti, nereikia čia tų klasterių, vis tiek viską ta patį darom visi. Dispečerinė visai netinkamai dirba ir su kitų padalinių darbuotojais nesiskaito, nei į tuoletą neišleidžia. Suprantu, kad darbo yra, bet organizmui tai neįsakysi, fiziologinius poreikius vis tiek turi patenkinti, apie pavalgymą net nekalbu, akis kabina ištiesai jei tik pakritikuoji. Racijose ryšio pastoviai nėra, reik pagalbą kviesti, turi nervuotis, lakstyti po butą suieškoti ryšio. Valdžia sako viskas puiku, viskas veikia, bet jie tai nedirba to darbo, jiems naudoti jų nereikia, tai jie net neįsivaizduoja, kiek kartais streso sukelia tie visi gedimai. Ankščiau planšetės labiau strigo, buvo neįmanoma dirbti, dabar jau kompiuteristai truputį pareguliuavo, nors vis tiek būna pakimba. Parastai tų problemų niekas nesprendžia, niekam ne naujiena, kad į klasterį papuola tik tie kuriuos mėgsta valdžia. Gali būti pats geriausias, ten nepapulsi. Jei pasakai kad kažkas neveikia, tai lieki kaltas, blogas ir visoks.*

3 informantas. *Kalbant apie naujovių diegimą, tai čia pagrindinės problemos man atrodo kyla tik dėl informacijos trūkumo. Viskas ateina spontaniškai, be jokio supažindinimo, jei kas neveikia, tada problema darbuotojuose. Kažkaip man tai netinka audito padalinys. Jokios naudos iš jo. Ir ankščiau labai griežtai žiūrėdavo darbo kokybę, visi išmokyti dirbti gerai, stengtis, kam dar reik papildomos pareigybės nesuprantu. Tikrai įstaigoje beveik kiekvienas susidūręs su auditu patvirtins, kad auditorė visada prisikabins, kad tik priedų negautume. Auditorė net nenori išgirsti ir suprasti, kaip galima užtikrinti paspaudimų gylį, jei stovi ant vienos kojos, nėra vietos, nėra sąlygų, bet mes turim sugebėti kažkaip tai atlikti optimalia, nes kitaip nuima priedus Normalu, kad visiems kelia nepasitenkinimą, kai nuimami priedai, manau, kad ne audito darbas piniginius reikalus spręsti. Nemažai streso patiri, kai čia pacientas miršta, o tu net neturi, kaip pasikviesti reanimobilį, nes ryšio nėra, tada būna toks stresas. Dažnai būna, kad ryšio nėra, stringa ir planšetės. Kai šitie dalykai nesutvarkyti iki galo, tai tikrai kelia nepasitenkinimą, mes tai turime viską atlikti kaip reikia, o kaip? Nemažai piktumo kelia ir dispečerinė. Šis padalinys informaciją perduoda ne tiksliai, dažnai, nuvykę į kvietimus, randame visai kitą situaciją, dažnai sunkesnę. Perdavę kvietimą dispečeriai tiesiog atsiriboja nuo mūsų, palikdami spręsti situaciją vieniems. Taip netūrėtų būti. Kylančių problemų nelabai kas sprendžia. Atkreipiau dėmesį, kad turi būti labai didelės problemos, kad valdžia pradėtų jas spręsti. Atrodo yra įstaigoje ir IT specialistai ir psychologė ir kitų specialistų, kieno turėtų būti atsakomybė įgyvendinant tų naujovių naudojimą, su jomis susijusių problemų sprendimams, bet niekas nevyksta. Psichologė*

išvis vaikšto viena sau arba jos išvis nesimato, pamatom per penkminutes penktadieniais, bet ji niekada neturi ką pasakyti. Jei jau kyla poreikis toks, tai pagalbos ir supratimo sulaukiu iš kolegų, kurie taipogi, dažnai patiria tuos pačius sunkumus pas mus jei pasakysi kažką psichologei žinos visas darbas. Taip kad pagalba pas mus darbe labai ribota.

4 informantas. *Na, kad nelabai aš taip jau žvalgausi tų problemų. Jei pažiūrėsi, tai visur jų pilna. Kalbant vien apie dispečerinę, tai pikta vien pagalvojus apie žmones, kurie ten dirba. Neleidžia dispečeriai net į tuoletą nueiti, tai apie kokį žmogiškumą kalbėti galima? Jau vien dėl to man kyla nepasitenkinimas. Tos racijos pastoviai be ryšio, yra tada, kai labai reik pagalbos. Yra IT specialistai, bet jie labai lėtai sprendžia gedimus, ar nesklandumus, dažniausiai sukamės iš situacijos naudodamiesi asmeniniais telefonais. Ir netik šitie dalykai kelia nepasitenkinimą. Daugelis tų naujovių neveikia taip, kaip turėtų veikti, kad ir klasterinės brigados. Kam jos reikalingos, jei patys vežam sunkius ligočius, drebam dėl nesėkmių ir dar gaunam velnių nuo audito, kad kažką ne taip padarėm ar per ilgai darėm, bet palaukit, mano kompetencija tai ne reanimatologas. Su jų naujovėmis aš turiu mokėti viską, bet teisiškai aš to daryti negaliu, o privalau, kitaip žmogus numirs. Pagalbos sulaukiame mažai, pas mus tokia įstaiga, kad nelabai kam pasiskūsi, esam savotiški įkaitai. Sistemos, naujovės stringa – mes kalti, kažkas sugedo – mes kalti, užpuolė pacientas – mes kalti. Visada mes kalti o pagalbos nulis. Vienintelė pagalba, kurios galiu tikėtis tai kolegų. Kas kuo gali tikrai padės. Yra psichologė, jei kartais būtų sunku, bet ji visiškai ne veiksni mūsų įstaigoje. Šiaip, mūsų darbuotojai yra labai psichologiškai pasikaustę, tai jei reik psichologo, reiškia, jis turėtų būti dar stipresnis nei pats žmogus, o ji tokia nėra, tai tos oficialios psichologinės pagalbos, kaip ir neturime.*

5 informantas. *Pagrindinė problema manau, kad niekada nėra darbuotojams pasakoma konkrečiai, kas bus naujo, kodėl tai bus, kas už tai atsakingas ir kaip tai bus įgyvendinama. Kieno sąskaita. Įdiegė klasterines brigadas, bet jos dirba tik rajonuose. Toks ten ir dirba. Išeina taip, kad mes dirbame, ariame, o klasterinės brigados ilsisi, laukia savo kvietimų, kuriuos dažniausiai mes aptarnaujam nes jie per toli. Oficialios atrankos dirbti šiose brigadose nėra, nes klasteris pas mus tik išrinktiesiems. Aš noriu dirbti klasterinėje brigadoje, bet negaliu, nes ten dirba tik valdžiai lojalūs darbuotojai. Ar aš turėčiau tuo būti patenkinta? Tikrai ne, nes galvoju, kad tai yra ne skaidru. Bet kai mes paprastos brigados bandom tvarkytis su sunkiais kvietimais, neatsižvelgia auditas į darbo sąlygas, o situacijos labai įvairios būna. Audituojamos tiek paprastos tiek klasterinės brigados ar reanimobiliai vienodai, nesvarbu kad pareiginės funkcijos kaip ir turėtų skirtis, nes priedai tai mokami už sudėtingumą kvietimų toms brigadoms. Su dispečerine susikalbėti neina. Ko paklausi, to negausi, jie mūsų žmonėmis nelaiko. Sutinku kad dispečerinė reikalinga, be jos negalėtų reguliuoti kvietimų srautų ir pagalbos apimčių, bet kažkas tuose algoritmuose neišdirbta iki galo. Tai ką pateikia kvietimo forma dispečeriai dažnai būna toli nuo realybės. Mes patys turim tikslintis situacijas, kad galėtume*

planuotis pagalbą ir reikalingą įrangą. Pagalbos sulaukiame ne dažnai, aišku, kiekvienam žingsnyje jos ir nenumatysi, yra dalykų, kurie sprendžiasi ne per vieną dieną. Tikiu, kad valdžia stengiasi ir daro viską, kad tos naujovės funkcionuotų tinkamai, bet gal ne visada pavyksta, bent jau mes to nepastebim. Visų pirma sulaukiu pagalbos iš savo kolegų, nes jie supranta kas tai yra, nes dažnai būna tai patyrę iš administracijos ar kitų padalinių tai naudos nėra, jei kas neveikia ar kokios bėdos – pats kaltas. Vienintelis. turbūt direktorius, kuris mus išgirsta ir imasi spręsti jas nedelsiant, nors ir be jo įstaigoje tikrai yra, kas turėtų padėti bet noro mažai.

6 informantas. Problemas matau tame, kad niekada valdžia neinformuoja apie inovacijas. Kita problema, kad tos įdiegtos naujovės, tikrai veikia ne taip kaip turėtų. Naujovės turėtų palengvinti darbuotojų darbą, pagerinti jų darbo kokybę ar galimybes. Mūsų atveju, dažniausiai viskas tik apsunkėja. Kažkoks nesusikalbėjimas vyksta. Darbuotojai pyksta, valdžia tada irgi pyksta. Kažkur kažkas nukenčia. Kad ir auditorius galvoju turėtų padėti, o ne teismais gąsdinti net nieko nepadarius. O pas mus yra taip, kad įmetėm naujovę, o jei jums kažkas nesigauna, mes jums nurėšim priedus. Tokie dalykai kelia pasipiktinimą. Kad ir klasterinių brigadų steigimas. Gerai tiems kas jose dirba, darbo mažai, o gauna priedus už klasterį. Niekas nežino, kaip papulti į klasterinę brigadą, nes atrankų kaip ir nebūna. Tikrai ne visi kvietimai jų būna klasteriniai. Dar sunkesnius kvietimus aptarnaujame čia mieste, paprastos brigados iš dviejų narių, bet priedų negauname. Vėl gaunasi piktumai, pykstama ir ant valdžios ir ant tų darbuotojų, kurie ten dirba. Prieš eilę metų reorganizavo dispečerinę, įvedė naujus algoritmus, sakė viskas veiks puikiai. Ką šiandiena mes iš to turime? Dispečeriai nesuka galvos dėl mūsų saugumo, siunčia visur, kartais net neįspėja, kad mums ten nesaugu. Kvietimai labai dažnai nesutampa su situacija, patys turime aiškintis ir tikslintis. Tokie dalykai sukelia papildomo streso, ypač jei atvažiavus randi sunkiai kontroliuojamą situaciją. Jei susiduriame su problemomis dėl technikos ir įrenginių naudojimo, visada pagalbos sulaukiame iš kolegų, vis tiek kažkuris tokias problemas jau turėjo ar sprendė. Kas liečia psichologo pagalbą, tai galiu pasakyti, kad jos nėra. Tai ši pareigybė, manau visiškai nepasiteisino. Psichologė mūsų įstaigoje, tai tik oficiali figūra, kuri žinai, kad kažkur yra. Be abejo, pirma reik ja pasitikėti, ji nieko nedaro tik vaikšto, kartais net pamirštam jei nepraeina, kad išvis tokia yra. Kai žmogus pats nebendruoja, nesidomi, kas vyksta įstaigoje, tai ir pasitikėjimo nelabai turi. Iš tos apčiuopiamos pagalbos turbūt tvarkantis su naujovėmis,

tai direktorius, turbūt vienintelis, žmogus, kuriam rūpi, kas ten mums nesiseka su tomis naujovėmis ar kokios problemos kyla.

7 informantas. Man nepatinka, kad įdiegtos naujovės visiškai paliktos be priežiūros. Įsteigti padaliniai, kurie netinkamai atlieka savo funkcijas. Pavyzdžiui: nesiskaito dispečeriai su kitais darbuotojais, akis kabina, savo klaidų nemato. Mes važiuojam be sustojimo, o jie sėdi, valgo ar geria kavą ir ragina mus paskubėti dirbti, tai nenormalu. Galvoju, kad mes dirbame vienoje įstaigoje, tai

ir bendras tikslas tūrėtų būti, siekimas bendro rezultato. Kažkaip valdžia tūrėtų sureguliuoti tą bendradarbiavimą. Klasterinės brigados, dar viena problema. Niekas nepateikia jokių kriterijų, kuriais remiantis vyksta atrankos į klasterines brigadas, niekas nepaklausia ar aš noriu ten dirbti, niekas mano įgūdžių nevertina. Gal aš laikau save geresniu specialistu nei tie kas jose dirba? Kodėl nėra aiškių kriterijų, kad darbuotojai, galėtų siekti geresnių įgūdžių, turėdami tikslą ten dirbti? Be abejo, klasterinėse brigadose dirbti lengviau ir galvoju, kad klasteris yra neišnaudojamas ir neatlieka savo funkcijų. Kalbant apie pagalbą, tai jos galim sulaukti tik vieni iš kitų, priklausomai kokios tos pagalbos reikia. Jei techninės, jei automobilis subyrėjo, prašom kolegų, kad privažiuotų pagelbėti, turim mechanikus paskui sutvarko, bet pirma pagalba būna iš kolegų. Jei kalbant apie psichologinę pagalbą, tai taip, kiek žinau turim mes psichologę. Neteko naudotis jos paslaugomis, nes manau, kad psichologė per mažai kompetencijos turi, kad tokioje įstaigoje spręstų problemas ar kažką padėtų, čia reikia pasiklausyti, kuris mokėtų priėti prie darbuotojo, o ji per mažai domisi darbine aplinka.

8 informantas. Na, man atrodo, pagrindinės problemos tai yra tų inovacijų kontrolė jau po įdiegimo. Kažkaip viskas paleidžiama sava vaga tekėti pasroviui. Per mažai kontroliuojama kaip vyksta darbo pasidalinimas, informacijos mainai ir rezultato apibrėžimas. Kartais atrodo, kad kas ką nori tas tą daro. Kitas dalykas yra skaidrumo nebuvimas. Daug apkalbų darbuotojų tarpe sukelia tai, kad tie kuriuos valdžia mėgsta ar kurie jai pataikauja, paprastai turi geresnes darbo sąlygas. Pavyzdžiui į klasterines brigadas papuola tik tie kuriuos mėgsta valdžia, kitiems to nematyti. O tūrėtų būti tuomet kažkokia atranka su aiškiais reikalavimais ar kriterijais. Dabar nieko nėra todėl ir nepasitenkinimas toks didelis. Dispečerinėje irgi betvarkė, jiems nesvarbu, kaip mes aptarnausim kvietimus, nesvarbu kokiam emociniam stovyje esame, nesvarbu ar valgę, jiems svarbiausiai išsiųsti brigadą į kvietimą. Toks vaizdas, kad ties tuo jų darbas ir baigiasi. Jie nekreipia dėmesio, kai perduoda kvietimą, kad informacija, kurią perduoda, dažnai paciento amžius, radikaliai skiriasi, gauni dviejų metų vaiką o ten senolis aštuonesdešimties, pagalba tai skiriasi ir priemonės. Brigadoje dirba du žmonės, nesineši gi ir vaikų įrangos ir suaugusio, tiesiog nepakelsi visko. Bet dispečeriai nesivargina, kad patikslinti informaciją, nebent pats reikalauji to. Kartais atrodo kad dirbi su kita atskira įstaiga o ne savo įstaigos dispečerine. Trūksta komandinio darbo. Analogiškos problemos kyla ir su auditore. Toks vaizdas susidaro, kad ji niekada nedirbusi GMP brigadoje ir nežino kaip persiorientuojama kvietimuose, skirtingose situacijose, ar toms situacijoms staiga pasikeitus. mes dirbame ne žaidybinėse situacijose, būna ir nesaugi aplinka, ir pacientas sunkiai prieinamoj vietoj, užima laiko, kol jį ištrauki, auditorė sako aš suprantu, bet priedus nuima, taip ką čia vertina? Ji tūrėtų pavažinėti su brigadomis, kad pamatytų tuomet, kokios situacijos ir kaip jas pavyksta išspręsti, pagal auditoriaus pageidavimus. Ieškant pagalbos tai dažniausiai nėra į ką kreiptis, ką ten kreiptis, jie patys nieko nesupranta (juokiasi). Turbūt mūsų įstaigoje, tai direktoriui tik rūpi, kas kur neveikia, nes jis dažniausiai vienintelis sureagoja jei pasakai kažką. Be jo tai tai mes vieni kitus išklausom,

pamastom, ką galim padaryti, pakeisti ar sutvarkyti pas psichologą nėra kada eiti, todėl pagalbai lieka tik kolegos esantys šalia.

9 informantas. *Mane tai pykdo auditorė. Auditorė net neišivaizduoja, kaip elgtis skirtingose situacijose, ji nori, kad viskas būtų pagal abėcėlę, bet taip neišeina, jos sprendimai mums kainuoja priedų sumažinimą. Tikrai dažnai ji net neturi kompetencijos vertinti gydytojų ar kitų specialistų darbą nes pati yra tik slaugytoja. Kaip ji gali mažinti priedus, kai tai yra darbuotojų darbo užmokesčio dalis. Manau kad jos pareigybė tokių įgaliojimų neturi. Tikrai manau, kad šios pareigybės nereikėjo ir puikiai su darbo kokybe tvarkėsi padalinių vadovai. Dispečerinės funkcijos taipogi nėra išdirbtos. Dispečeriai prirašo nesąmonių ar blogus adresus, o kalti darbuotojai, ir niekam neįdomu, blogai surenka informaciją. Klasteris egzistuoja tik ant popieriaus, nes visi mes darom tą patį darbą. Mieste niekas neskiria klasteris ar ne važiuoji į visus kvietimus, kad ir kokie sunkūs jie būtų. Geriau padidintu algą brigadoms paprastoms negu priedus mokėtoms, kurios važiuoja ir į antros kategorijos kvietimus. Pagalbos išvis jokios nėra darbe pas mus. Patys kaip sugebame, taip sukamės iš situacijų. Patys dažniausiai problemas ir sprendžiam. Dar dažniausiai kas padeda, tai šalia esantys kolegos, kartais, jei išsakysi, kokios problemos naudojant kažką direktoriui, jis tikrai nedelsiant ieškos kur problema yra ir spręs, o daugiau tai niekas. Psichologė pas mus net nežinau ką veikia, kursus organizuoja kartais, kokio man nauda, kad ji yra? Apskritai prikurtas pareigybių, kurios savo veikla tik apsunkina darbuotojų darbą.*

10 informantas. *Pagrindinės problemos, tai kad gal nelabai gerai veikia viskas kaip sistema. Gal kontrolės per mažai. Dažniausiai niekas nesiskundžia, tai ir problemos tos labai jau neiškyla į viešumą. Daug kas bijo, kad užsisės valdžia ar dispečeriai ir tyli, niekas nekalba apie problemas. Su dispečerine nuolat konfliktuojam. Nenori bendradarbiauti, atsiriboja nuo išvykstančių brigadų ir neatsižvelgia į išsakomas pastabas, nepakankamai išsiaiškina situaciją, pyksta jei ką pasakai, tada stebuklingai kvietimų skaičius tau išauga. Kita problema, kad neatsižvelgia auditas į darbo sąlygas, o situacijos labai įvairios būna, kartais tikrai turi daug įtampos, kai puola artimieji, paskui dar auditorius. Manau, kad didesnė dalis naujovių nepasiteisino, nebent tik medicininė įranga, kuri beje irgi genda. Kalbant apie pagalbą sprendžiant kylančias problemas, tai drąsiai galiu sakyti, kad direktorius visada pasirengęs išklaudyti, stengiasi spręsti kylančias problemas. Bet kiti atsakingi asmenys, tai kiek išsčiau pastabas, jokios reakcijos nebuvo tai ir nebesikreipiu nelabai yra kam pasiskųsti.*

6. Kokios priemonės Jūsų nuomone pagerintų inovacijų diegimo procesus įstaigoje ir pateisintų Jūsų lūkesčius?

1 informantas. *Kaskart, kai pagalvoju apie naujoves, manau, kad jas naudojant būtų gerai ir pačiam turėti kažkokios apčiuopiamos naudos, nes aš tai naudoju savo žinias ir įgūdžius, kuriuos tobulinu savo lėšomis ir savo laisvo laiko sąskaita. Naudojant kažką naujo aišku, kad norisi tada bent algą*

didesnę gauti ar bent priedus kokius. Darbovietė manau galėtų taikyti įvairias motyvavimo priemones, taip, manau, kad dovanų čekiai ar pramogų centrų kuponai, kažkiek motyvuotų aktyviau dalyvauti naujovių diegimo procesuose, tačiau visgi pirmenybę teikčiau piniginiams priedams.

2 informantas. *Jei mokėtų atlyginimą aišku, motyvacija būtų kur kas didesnė. manau, kad įvairios dovanos, tokios kaip čekiai, kuponai tikrai padidintų darbuotojų entuziazmą, nes jiems tai būtų kaip atlygis už pagalbą diegiant tas naujove. Įstaiga galėtų ir skirti laiko mokymams, darbuotojų tobulėjimui ar bent konsultuoti inovacijų diegimo klausimais, paaiškinti kokia iš jų nauda darbuotojams.*

3 informantas. *Net nežinau, kas čia tikrai pagerintų. Kažkaip niekad nejaučiau kažkokios asmeninės naudos iš tų inovacijų, bet manau, kad tikrai prisidėčiau kuo galiu, jei iš to ne tik įstaiga, bet ir mes turėtume apčiuopiamos naudos, bent priedus duotų. Manau, kad įstaiga turėtų įtikinti darbuotojus kažkaip, kad tai reikalinga, daugiau kalbėtis, įsiklausyti į pastabas, jug mums paskui reikia su tuo dirbti. Komunikacija ir atviresnė informacijos sklaida padėtų ir mums suprasti visus tuos procesus, kam jų reikia, kaip tai paveiks mūsų darbą.*

4 informantas. *Vienintele motyvavimo priemone laikau pinigines paskatas. Visada pinigai didina motyvaciją. Valdžia turėtų labiau manau bendrauti su darbuotojais ir jiems viską išaiškinti, tada jie tikrai priims tas naujoves, kai supras kam jos reikalingos. Naujovių taikymas praktikoje ar pasiūlymų teikimas turėtų atsispindėti darbo užmokestyje ir būti naudojama ilgalaikėje praktikoje, tuomet laikui bėgant atsirastų daugiau teikiančių įvairius inovatyvius pasiūlymus ar problemų sprendimo galimybes.*

5 informantas. *Manau tų priemonių nėra labai daug jei kalbam apie naujovių diegimo gerinimą. Man tai nelabai tie čekiai visokie, aš tiesiog noriu, kad matyčiau tai darbo užmokestyje, aš dirbu už pinigus o ne už maistą, todėl labiau norėčiau turėti finansinės naudos. Kitos priemonės mano nuomone, skatintų tikrai mažiau. Jei įstaiga paaiškintų dėl ko ir kaip viskas bus daroma, kokios mes naudos iš to turėsime, kaip viskas vyks, tai gal suprastume kam to reikia ir tikrai noriau įsilietume į tą diegimą. Galėtų ilgalaikes motyvavimo priemonių sistemas ar planus sudaryti, kad darbuotojai galėtų jas įvertinti ir turėti galimybę rinktis kiek jis nori ir gali stengtis, kad pasiekti įstaigos keliamus tikslus inovacijų diegimo procesų klausimais.*

6 informantas. *Manau, kad visos priemonės kurios naudojamos darbuotojų skatinimui, daugiau ar mažiau yra efektyvios. Aišku sporto klubo abonentą ar kokią SPA padovanotą, tai kažkiek ta motyvacija gal didesnė būtų, geriau nei nieko. Jei teikdamas pasiūlymus dar ir gautum priedą prie darbo užmokesčio tikrai skatintų labai. Mane motyvuotų ir karjeros perspektyvos, jei būtų numatyti karjeros žingsniai, priklausomai nuo darbuotojo aktyvumo dalyvaujant įstaigos veiklos procesuose.*

7 informantas. *Aš galvoju, kad gaudamas papildomas pajamas už teikiamus pasiūlymus, už tų naujovių naudojimą, visada būsi suinteresuotas, kaip galima daugiau siūlyti, nes pats iš to turėsi*

finansinės naudos. Manau, kad tikrai motyvuotų nors tokios priemonės kaip vandens parko ar sporto klubo abonentas, kad galėtų darbuotojai pailsėti, atgauti jėgas po sunkaus darbo, tai vis geriau negu nieko, manau tikrai šie dalykai bent nedidelę motyvaciją sukelia. Atvirumas ir įsiklausymas į darbuotojų pastabas suteiktų didesnio pasitikėjimo administracijos ketinimais ir diegiamų naujovių poreikiu.

8 informantas. *Jeigu man mokėtų papildomai, aš tikrai stengčiausi daryti daugiau, nes pinigai niekam nemaišo o motyvacija stengtis tik didėja. Galvoju, kad įstaigai reiktų atvirumo daugiau, norėčiau ir pati turėti galimybę dalyvauti, ar kad mano pasiūlymai būtų svarstomi, pasijausčiau tikrai reikalinga įstaigai, tuomet jausčiau motyvacija labiau prisidėti savo idėjomis.*

9 informantas. *Geriausia skatinimo priemonė yra piniginis priedas (juokiasi). Visada geriau kai pinigais skatina, bet bent tada galėtų čekių kokių dalinti, gal į kokį vandens parką, tai žinotum, kad nors kažką gauni iš to. Apie naujoves mes gauname labai mažai informacijos, galvoju, kad įstaiga turi labiau kalbėtis su darbuotojais apie diegiamas naujoves, jei viskas būtų aišku, manau tikrai diegimo problemų nekiltų, arba jų būtų gerokai mažiau*

10 informantas. *Galvoju, kad kažkokios motyvavimo priemonės visgi turėtų būti. Galėtų kuponai kokie būti, kaip paskata ar motyvacija, manau ir darbuotojai aktyviau prisidėtų prie tų naujovių aš galvoju kad įstaiga jei aiškiai visiems išdėstytų ko ji tikisi iš tų inovacijų, kam jų reikia, kaip jas naudotum, kas jas diegs ir kas bus atsakingas, tikrai suprasčiau dėl ko to reikia, tai galima irgi laikyti savotiška skatinimo priemone per atviresnę komunikaciją, bendravimą, darbuotojų nuomonės išklaušymą. Mane labiausiai motyvuotų kad ir kintami priedai, nors norėtusi kažkokio pastovumo labiau, gauti pastovų priedą aktyvesniems darbuotojams.*

