



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS

Justinas Alavočius

**INOVACIJŲ STRATEGINIAI PRIORITETAI VIEŠOSIOSE SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE**

MAGISTRO DARBAS

Darbo vadovė prof. Asta Savanevičienė

KAUNAS, 2017

**KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO FAKULTETAS**

**INOVACIJŲ STRATEGINIAI PRIORITETAI VIEŠOSIOSE SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE**

Įmonių valdymas (kodas 621N22001)

MAGISTRO DARBAS

Studentas.....

Justinas Alavočius, V MVL-5a gr.

2017 m. gegužės 25d.

Vadovė

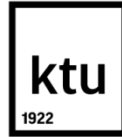
prof. Asta Savanevičienė

2017 m. gegužės 25d.

Recenzentas

prof. Sigitas Vaitkevičius

2017 m. gegužės 25d.



KAUNO TECHNOLOGIJOS UNIVERSITETAS
Ekonomikos ir verslo fakultetas

Justinas Alavočius

Įmonių valdymas, kodas 621N22001

Baigiamojo magistro darbo „Inovacijų strateginiai prioritetai viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose“

AKADEMINIO SAŽININGUMO DEKLARACIJA

2017 m. gegužės 25 d.

Kaunas

Patvirtinu, kad mano **Justino Alavočiaus** baigiamasis magistro darbas tema „Inovacijų strateginiai prioritetai viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose“ yra parašytas visiškai savarankiškai, o visi pateikti duomenys ar tyrimų rezultatai yra teisingi ir gauti sąžiningai. Šiame darbe nei viena dalis nėra plagijuota nuo jokių spausdintinių ar internetinių šaltinių, visos kitų šaltinių tiesioginės ir netiesioginės citatos nurodytos literatūros nuorodose. Įstatymų nenumatytų piniginių sumų už šį darbą niekam nesu mokėjęs.

Aš suprantu, kad išaiškėjus nesąžiningumo faktui, man bus taikomos nuobaudos, remiantis Kauno technologijos universitete galiojančia tvarka.

(vardą ir pavardę įrašyti ranka)

(parašas)

Justinas, Alavočius. Innovation Strategy Priorities in Public Health Care Organization. Master's Final Thesis in Enterprise Management / supervisor prof. S. Vaitkevičius The School of Economics and Business, Kaunas University of Technology.

Social Science: 03S

Key words: innovation, innovation strategy, Public Health Care, Priorities.

Kaunas, 2017. 63 p.

SUMMARY

Health care sector advancement depend on innovations. Healthcare sector in Lithuania is one of the most advanced public management sector because as all European Union states carry out reforms. To prepare European strategy “ Europe 2020“ for 2014-2020 years provide targets to improve health care activities through innovations. Innovation in healthcare helps take up the challenge of sustainability in the sector in the context of demographic change and action to reduce inequalities in health is important to achieve ‘inclusive growth’.

However, innovation is not only technology and new products. It is also a health care organization and structure, resources use and systems for financing innovation. Health care helps reduce health care costs and improve quality. Many institution have the principal aim for strategic planning to improve technological innovation and commercialization connection and together ensure health care safety, quality and efficiency. Another innovation develop e-Health solutions deployment and interoperability, for example, to improve cross-border use of patient register.

The object - innovation strategic priorities in the health care sector. The aim - to describe the expressive dimension of innovation strategic priorities in public health care organization.

There was done analyzis of innovation strategies types prioritizing problem which shows that authors analyze scientist works the different types of innovation strategies in the health sector their benefits and problems , also they research what is external and internal environmental factors influence the formation of innovation strategies.

An analysis of the types of innovation and their deployment aspects of theoretical assumptions, found that without innovation installation unimaginable no one puclic sector especially health care organizations. It is clear that success innovation process is possible there where contol system can fast and exactly analyze and evaluate innovations, to make decisions about the various types of innovation installation, reorganize technological and manufacturing processes, etc. To seek administrative effectiveness in health care sector, strategic planning can give big opportunities. The analysis of the organization operating the external environmental factors can predict which type of innovation

strategy needs changes same it should be given priority to formation the institution innovation strategy . According to research can say that the biggest impact of innovation strategies in the public sector has done political and legal aspects. The analysis of the literature shows that the biggest impact feel in the innovation priorities, it is employees and leader. Empirical verification of an innovation strategy priorities determination theoretical model shows that is necessary and useful product innovation, although a big part confirmed that social innovation necessary.

During research open three the main political aspects: municipality, the state and the European Union. Two aspects of personnel: a qualified staff and competent leader.

TURINYS

SUMMARY	3
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS.....	6
LENTELIŲ SĄRAŠAS.....	7
ĮVADAS.....	8
1. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ PROBLEMATIKA VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE.....	10
2. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ NUSTATYMO VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE TEORINIAI SPRENDIMAI.....	16
2.1. Inovacijų sąvoka ir tipologija	16
2.2. Viešojo ir privataus valdymo organizacijų inovacijų strateginis valdymas	22
2.3. Išorinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose	27
2.4. Vidinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose	31
2.5. Inovacijų strateginių prioritetų viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose nustatymo prielaidos.....	33
3. TYRIMO METODIKA	36
4. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ RAIŠKOS VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOJE RAIŠKOS TYRIMO APIBENDRINIMAS	41
4.1. Inovacijų tipų raiška viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje.....	41
4.2. Strateginių inovacijų prioritetų raiška viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje.....	48
4.3. Išorinių ir vidinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose	51
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	57
LITERATŪRA.....	59

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Prioritetinių investavimo sričių atitikties ES prioritetams	11
2 pav. Skirtingi požiūriai į inovacinę veiklą.....	23
3 pav. Inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų prielaidos.....	34
4 pav. Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetai.....	49
5 pav. Išorinių politinių veiksnių įtaka Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetams...53	
6 pav. Vidinių veiksnių įtaka Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetams.....	54
7 pav. Inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų nustatymo proceso teorinio modelio empirinis patikrinimas.....	55

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Respondentų charakteristikos.....	38
2 lentelė. Interviu klausimų struktūra.....	39
3 lentelė. Inovacijų tipai Lazdijų ligoninėje.....	43
4 lentelė. Įgyvendintų inovacijų tipai Lazdijų ligoninės skyriuose.....	46
5 lentelė. Naudingų inovacijų prioritetai Lazdijų ligoninės skyriuose.....	50

ĮVADAS

Temos aktualumas. Sveikatos priežiūros sektoriaus pažangumas labai daug priklauso nuo inovacijų. Lietuvos sveikatos priežiūros sektorius yra vienas iš pažangiausių viešojo valdymo sektorių, kadangi kaip ir visos Europos sąjungos valstybės vykdo reformas. Rengiant Europos strategiją „Europa 2020“ 2014-2020 metams numatyti tikslai gerinti sveikatos priežiūros veiklą diegiant inovacijas. Remiant inovacijas ir pripažįstant, kad inovacijos daro poveikį sveikatai, padedama spręsti tvarumo problemą sveikatos sektoriuje atsižvelgiant į demografinius pokyčius, o sveikatos priežiūros skirtumų mažinimo veiksmai yra svarbūs siekiant „integracinio augimo“ tikslo.

Tačiau inovacijos nėra vien tik technologija ir nauji produktai. Tai yra ir sveikatos priežiūros organizavimo ir struktūros, išteklių naudojimo ir sistemų finansavimo inovacijos. Sveikatos srities inovacijos gali padėti sumažinti sveikatos priežiūros išlaidas ir pagerinti jos kokybę. Daugelio įstaigų strateginio planavimo veiksmų tikslas yra stiprinti technologinių inovacijų ir jų įsisavinimo bei komercializacijos ryšį, tuo pačiu užtikrinti sveikatos priežiūros saugumą, kokybę ir efektyvumą. Kitos inovacijos skirtos skatinti e. sveikatos sprendimų diegimą ir sąveikumą, pavyzdžiui, gerinti tarpvalstybinį pacientų registrų naudojimą.

Darbo problema. Inovacijų diegimas sveikatos priežiūros sektoriuje dažniausia nukreipiamas į technologijas ir naujus produktus, tačiau užmirštama organizavimo sistemų tobulinimas. Norint, kad sveikatos priežiūros organizacijų veikla vyktų sklandžiai ir efektyviai, svarbu tinkamai įvertinti, kurioje srityje reikalingos inovacijos. Svarbu ne tik inovacijos, bet ir jų finansavimas.

Gurevičius (2014) analizuodamas inovacijų svarbą šiuolaikinėje sveikatos priežiūros sistemoje teigia, kad aktualiausia problema visada bus ne finansavimo didinimas, o racionalus turimų išteklių panaudojimas.

Kiekviena sveikatos priežiūros įstaiga sprendama finansinius klausimus susiduria su problema ne tik kokią inovaciją įsidięgti, bet ir kas turėtų tai finansuoti. Kaip nustatomi sveikatos priežiūros įstaigų inovacijų strategijos prioritetai?

Darbo objektas – inovacijų strateginiai prioritetai sveikatos priežiūros sektoriuje.

Darbo tikslas – apibrėžti inovacijų strategijų prioritetus viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose.

Darbo tikslui realizuoti keliami darbo **uždaviniai**:

1. Apibendrinti inovacijų strateginių prioritetų ypatumus viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose;
2. Išnagrinėti inovacijų tipus ir jų diegimo prielaidas;
3. Nustatyti prielaidas inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose;

4. Ištirti inovacijų strateginių prioritetų raišką viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose.

Tyrimo metodai:

- mokslinės literatūros analizė,
- dokumentų analizė,
- statistinių duomenų analizė.

Darbo struktūra. Pirmoje darbo dalyje analizuojama inovacijų problemos sveikatos priežiūros sektoriuje Lietuvoje ir kitose valstybėse. Antroje dalyje pateikiama inovacijų sąvokos bei jų tipologija. Taip pat pateikiama inovacijų strateginis valdymas viešosiose ir privačiose organizacijose, bei veikiantys veiksniai. Trečioje darbo dalyje pateikiama tyrimo tikslas, uždaviniai ir metodika. Ketvirtoje darbo dalyje analizuojami tyrimo metu gauti duomenys. Darbo pabaigoje suformuluojamos svarbiausios visą darbą apibendrinančios išvados.

1. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ PROBLEMATIKA VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE

Nacionalinės sveikatos priežiūros sistemos tikslas turėtų būti valstybės siekis pagerinti šalies gyventojų sveikatą bei jų gerovę ir garantuoti kokybišką sveikatos priežiūrą tiems piliečiams, kuriems to reikia. Sveikata yra vertybė, gyvybiškai svarbi kiekvieno asmens, šeimos ir visos bendruomenės gyvenime ir būtina ekonominei ir socialinei plėtrai. Prasta visuomenės sveikata neigiamai veikia bendrą šalies produktyvumą, darbo jėgą, žmogiškąjį kapitalą ir viešąsias išlaidas. Visuomenės sveikata priklauso nuo biologinių, cheminių, ekonominių, ergonominių, fizikinių, socialinių, psichologinių veiksnių, kuriuos valdo ne tik sveikatos priežiūros, bet ir kiti sektoriai. Todėl viena svarbiausių nacionalinės visuomeninės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo sąlygų – sveikatos priežiūros sektoriaus lyderystė ir kitų sektorių įsitraukimas. Sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti sistemingai dirbama trimis kryptimis:

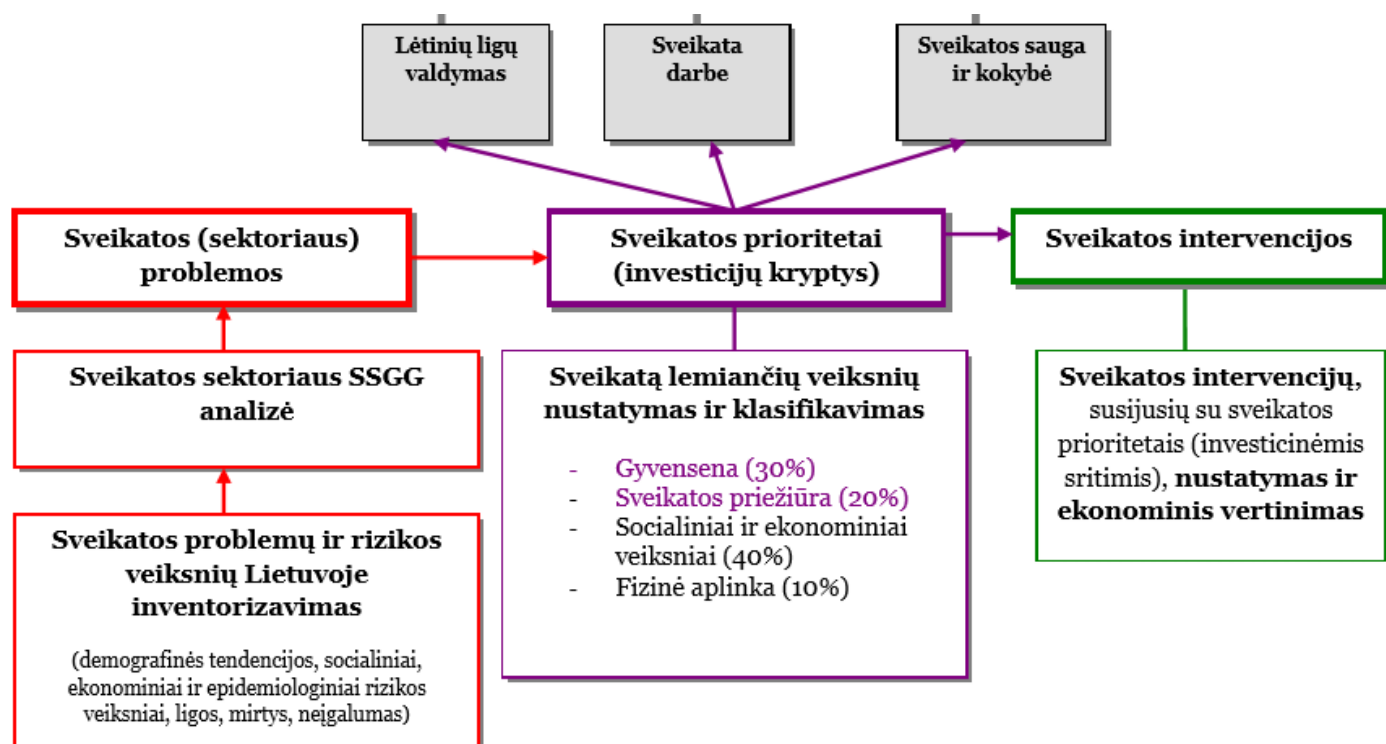
1. Pastoviai tobulinama viskas, ką daro organizacija.
2. Mokytis, panaudojant savo turimas žinias ir sugebėjimus naujoms galimybėms kurti, vystant savo stipriąsias puses.
3. Mokytis sisteminio novatoriškumo – inovacijų kūrimo ir diegimo ne fragmentiškai, o sistemoje su visais organizacijos parametrais.

Lietuvos strateginių investicijų kryptių 2014–2020 m. sveikatos sektoriuje prioritetai neabejotinai turi atitikti bendrus valstybės raidos prioritetus bei Europos sveikatos politikos kryptis, kuriomis atsižvelgiama į didžiausius būsimus socialinius, demografinius ir epidemiologinius uždavinius. 2010 m. Europos Komisija patvirtino komunikatą „Europa 2020 m. Pažangaus, tvaraus ir integracinio augimo strategija“, kuriame nurodoma, jog ES lygmeniu Komisija išskirtinį dėmesį skirs Europos gyventojų sveikatai ir senėjančiai visuomenei bei darniai visuomenės raidai.

Lietuvoje vienas reikšmingiausių strateginių dokumentų, atspindintis valstybės perspektyvinės raidos viziją, yra Nacionalinė pažangos programa bei Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“. Šioje strategijoje pabrėžiama, kad Lietuvą ateityje norima matyti kaip veiklią, solidarią, socialiai atsakingą visuomenę, pasižyminčią konkurencinga, integralia ir į aukštą pridėtinę vertę orientuota ekonomika. Aukštą pridėtinę vertę turinčios integralios Lietuvos ekonomikos pagrindas, be abejonės, yra socialinis kapitalas – sveiki, kūrybingi ir darbingi įmonės darbuotojai.

Sveikatos apsaugos sektorius gali reikšmingai prisidėti prie strateginių siekinių įgyvendinimo, padėdamas stiprinti šalies gyventojų, ypač dirbančių, sveikatą, mažindamas išvengiamų mirčių skaičių, mažindamas ligos sukeltą negalią, mažindamas vidutinę gyvenimo trukmę, gerindamas gyvenimo kokybę bei prisidedamas prie sveikų gyvenimo metų skaičiaus didinimo. Sveikatos

sektorius 2014–2020 m. prioritetų, finansuojamų ES struktūrinių fondų lėšomis ir skirtų investicijoms bei inovacijoms, nustatymo metodologinė schema ir intervencijų logika pateikta 1 paveiksle.



1 pav. Prioritetinių investavimo sričių atitiktis ES prioritetams (Sveikatos sektoriaus prioritetų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo laikotarpiu strateginis vertinimas)

ES, pateikdama strategines programas ir nustatydamą finansinės paramos teikimo prioritetus, remiasi senųjų ES valstybių narių mokslo ir praktikos gerąja patirtimi bei laimėjimais rekomenduodama patikimus būdus, kaip gerinti gyventojų sveikatą bei spręsti sveikatos sistemos funkcionavimo problemas.

Pagrindiniai prioritetai ir principai yra naujoviški mūsų šalies kontekste, o jiems aprašyti dažnai nėra net nusistovėjusios ir visiems suprantamos terminologijos. Be to, tokių prioritetų ir principų įgyvendinimas ne visada atitinka Lietuvoje galiojančių teisės aktų nuostatas. Pavyzdžiui, ES rekomenduojami prioritetai, kaip pasitvirtinusi geroji patirtis, apima tokius metodus kaip „veiklos integralumas“, „bendruomeninės paslaugos“, „deinstitutionalizacija“, „nelygybės mažinimas“, „neformali priežiūra“, „aktyvus senėjimas“, „gerovė darbe“ etc., todėl Lietuvoje siūloma pasinaudoti šia gerąja patirtimi ir vadovautis panašiais principais. Investuojant būtina atsižvelgti ne tik į veiksmus, KAS buvo daroma, bet ir į būdus – KAIP buvo daroma. Vadovaujantis tokia logika ir buvo formuluojamos atitinkamos 2014–2020 m. struktūrinės paramos investavimo prioritetinės sritys.

Atsižvelgiant į 2014–2020 m. Nacionalinės pažangos programos prioritetus, buvo pasirinkta darbingo amžiaus gyventojų grupė, kaip svarbiausia veiklos ir solidarios visuomenės kūrimo prielaida. Šioje programoje vienas iš uždavinių numato ugdyti sveikos gyvensenos savimoneę – tai bus užtikrinta įgyvendinant intervencijas visose trijose prioritetinėse investicijų srityse. Programos 2-asis prioritetas – veikli ir solidari visuomenė, kurio bendras tikslas – gerinti gyvenimo kokybę, stiprinti socialinę sanglaudą ir užtikrinti visiems lygias galimybes – bus tiesiogiai įgyvendintas investuojant į visas tris sritis, nes gyvenimo kokybė bus pagerinta pagerinus sveikatą (intervencijų poveikio rodiklis), o socialinės sanglaudos didinimas ir sveikatos skirtumų mažinimas yra principiniai sveikatos intervencijų elementai. Programos veiklios ir solidarios visuomenės prioritetui įgyvendinti nustatytos šios prioritetinės sritys:

- gyventojų sveikatos stiprinimas ir išsaugojimas;
- gyventojų užimtumo didinimas;
- gyventojų gebėjimas visiems drauge reaguoti į regionines ar vietos problemas (stiprinant bendruomenių ir nevyriausybinių organizacijų vaidmenį);
- naujų formų ir būdų, kuriais būtų galima rezultatyviau ir veiksmingiau spręsti socialines problemas, paieška ir diegimas.

Šioje vertinimo ataskaitoje nurodytos prioritetinės investicijų sritys tiesiogiai susijusios su programos prioritetinių sričių, tikslų ir uždavinių įgyvendinimu.

Prioritetinės sveikatos investicijų sritys bei intervencijų priemonės buvo pasirinktos remiantis keliais svarbiausiais kriterijais:

- poveikis sveikatai;
- intervencinių priemonių įgyvendinamumas;
- atitiktis nacionalinių ir ES strateginių dokumentų tikslams;
- atitiktis ES struktūrinių fondų tikslams.

Sveikatos intervencijos pasirinktos atsižvelgiant į sveikatą lemiančių veiksnių modelį. Buvo atliktas pasirinktų reikšmingiausių intervencijų ekonominis vertinimas.

Atlikta Lietuvos sveikatos sektoriaus esamos padėties analizė, siekiant išryškinti problemas ir gerąsias iniciatyvas. Išanalizavus sveikatos veiksnius ir sektoriaus funkcionavimo ypatumus, nustatytos pagrindinės sveikatos problemas lemiančios priežastys. Pasiūlyta 2014–2020 m. ES struktūrinės paramos panaudojimo sveikatos sektoriuje sritys. Rekomenduota veiksmingiausios ir tikslingiausios sveikatos intervencijos, kurių įgyvendinimas galėtų būti finansuojamas 2014–2020 m. ES struktūrinių fondų lėšomis.

Prioritetinėse investicijų ir inovacijų srityse įgyvendinamas intervencines priemones galima suskirstyti į 4 pagrindinius tipus: mokymai, informacinių ir ryšių technologijų (IRT) diegimas, tyrimai bei vertinimai ir kitos priemonės.

Sveikatos priežiūros sektoriaus inovacijų strategijos yra svarbios, kaip ir pačios valstybės. Apie jų svarbą, pasirinkimą ir kitus esminius dalykus atliekami tyrimai tiek valstybiniu mastu, tiek tarptautiniu. Inovacijas ir jų strategijų svarbą šiuolaikinei sveikatos sistemai analizavo Gurevičius (2014). Savo tyrime jis analizavo vyraujančias sveikatos sistemos įstaigų problemas, galimas ir būtinas inovacijas, kad organizacijos efektyviai ir kokybiškai funkcionuotų.

2011 m. pabaigos gyventojų apklausos duomenimis, 63,6 proc. Lietuvos gyventojų mano, kad sveikatos priežiūros paslaugos Lietuvoje nėra prieinamos arba daugeliui žmonių (14,8 proc.), arba tam tikrai žmonių daliai (48,8 proc.), ir 16,8 proc. gyventojų mano, jog šios paslaugos yra prieinamos visiems.

Keli tyrimai rodo, kad pagrindinė prieinamumo kliūtis – laukimo laikas. Lietuvos gyventojams tenka gana ilgai laukti gydytojo specialisto konsultacijos dėl netolygaus specialistų pasiskirstymo rajonuose. 2011 m. gyventojų apklausa parodė, kad per dvejus metus maždaug kas trečias sergantis darbingo amžiaus Lietuvos gyventojas nesikreipė į gydymo įstaigą. Dauguma jų kaip prietastį nurodė laiko stygių ir ilgas eiles gydymo įstaigose (60 proc. iš visų atvejų).

Nors absoliuti dauguma sveikatos priežiūros paslaugų finansuojama PSDF lėšomis, o gyventojai yra drausti privalomuoju sveikatos draudimu, yra duomenų, įrodančių, kad dalis gyventojų vis dėlto susiduria su finansinėmis kliūtimis, trukdančiomis gauti reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas. Tai susiję ne tik su privačiomis sveikatos priežiūros įstaigomis, kuriose gyventojai tiesiogiai moka užsuteiktas sveikatos priežiūros paslaugas rinkos nustatytais kainomis, bet ir su valstybinėmis gydymo įstaigomis, kuriose gyventojai taip pat patiria gana reikšmingas išlaidas. Valstybinės ligonių kasos (toliau – VLK) atliekamų gyventojų apklausų duomenimis, 2011 m. gyventojų, teigiančių, kad patiria sunkumų, siekdami gauti sveikatos priežiūros paslaugą, dalis stipriai išaugo: „visada/dažnai“ patiriantys sunkumų 2011 m. nurodė 19 proc. gyventojų (2009 m. tokių buvo 9,2 proc.), „kartais“ patiriantys sunkumų nurodė 39,1 proc. gyventojų (2009 m. tokių buvo 26,2 proc.). Sunkumai, kylantys dėl didelių priemokų už tyrimus į įstaigos kasą, 2011 m. buvo tarp dažniausiai minimų sunkumų (ketvirtojoje vietoje iš 12). Todėl nenuostabu, kad didelė Lietuvos gyventojų dalis, kuriai yra reikalingos sveikatos priežiūros paslaugos, susiduria su sunkumais, susijusiais su papildomais mokėjimais už sveikatos priežiūros paslaugas.

Plsekas (2013) tarptautiniu mastu pripažintas inovacijų konsultantas sudėtingose organizacijose. Daug laiko skyrė sveikatos priežiūros sektoriaus inovacijų strategijoms analizuoti ir vertinti. Jis teigia, kad inovacijos siūlo daug potencialių privalumų sveikatos priežiūros organizacijoms, įskaitant gerinti pacientų sveikatos rodiklius, padidinti savo rinkos dalį, sumažinti išlaidas ir taikyti geresnius gebėjimus pritraukti ir išlaikyti aukštos kvalifikacijos personalą. Atsižvelgiant į inovacijas ir jų galimą naudą, svarbą, organizacija turi planuoti inovacijų procesą taip, kad tai atspindėtų sąmoningai strategijoje.

Inovacijų strategija formulavimas turi būti pagrįstas atsakymais į tris pagrindinius klausimus:

1. kokiose srityse norime atsinaujinti?
2. Kur norime būti inovacijų krevėje?
3. Kokia yra organizacijos strategija ir vykdomos novatoriškos idėjos?

Sveikatos priežiūros organizavimas yra mažai tikėtina, kad turi laiko ir išteklių, reikalingų būti novatoriška visose srityse. Formuojant inovacijų strategiją svarbu pasirinkti tinkamą sritį inovacijoms, pasirenkant iš veiklų, kaip antai naujų sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, naujų verslo linijų steigimas, naujų pajamų šaltinių ieškojimas, bendradarbiavimas, organizacijos plėtra ir vidinių procesų ir darbo krūvių restruktūrizacija.

Anot, Omachono ir Einsprucho (2010) inovacijų procesas yra sudėtingas ir įvairialypis, nepriklausomai nuo pramonės, kurioje ji yra taikoma. Inovacijos sveikatos priežiūros sektoriuje turi savo unikalius iššūkius. Bet koks bandymas suprasti naujoves sveikatos priežiūros procesą turi prasidėti nuodugniai analizuojant problemas.

Šie mokslininkai analizavo informacinių technologijų inovacijas sveikatos priežiūros sektoriuje. Informacinės technologijos suvaidino svarbų vaidmenį sveikatos priežiūros sistemų inovacijų diegime. Inovacijos sveikatos priežiūros srityje ir toliau bus varomoji jėga norint subalansuoti išlaidų ribojimą ir sveikatos priežiūros kokybę.

Ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai jau seniai greitai priėmė inovacijų technologijas medicinos prietaisų, procedūrų ir gydymo srityse, tačiau kur kas mažiau dėmesio skiriama tinklų ir komunikacijų inovacijoms. Daug šiandieninių sveikatos informacinių sistemų buvo sukurtas, kad veiktų kaip saugyklos, su savo taisyklėmis ir formatais. Jie dažnai slopina galimybę, kad informacija būtų platinama pasauliniu mastu ir lengvai prieinama. Kai kuriais atvejais, paciento ligos istorijos vienoje ligoninėje negali matyti kita ligoninė. Omachono ir Einsprucho teigia, kad ne tik technologinės inovacijos turi kasdien tobulėti, bet ir informacinės.

Dharas, Griffina, Hollina ir Kachnowskis (2012) taip pat tyrinėjo inovacijų strategiją sveikatos priežiūros sektorių. Jų teigimu inovacijų išteklių išlieka vis dar menkai ištirti sveikatos priežiūros sektoriuje. Tačiau, JAV sveikatos priežiūros reformos tikslas padaryti inovacijas gyvybiškai svarbias, kad sveikatos priežiūros laiko ir išteklių apribojimai būtų labai reikšmingi formuojant naują inovacijų strategiją.

Šių mokslininkų tyrinėjimo tikslas buvo ištirti įvairių pramonės šakų inovacijų strategijas ir pritaikyti jas sveikatos priežiūros srityje.

Pastebėtina, kad šiuose moksliniuose darbuose autoriai analizuoja, skirtingų tipų inovacijų strategijas sveikatos priežiūros sektoriuje naudą ir problemas, aiškina, kokie išorinės ir vidinės aplinkos veiksniai daro įtaką formuojant inovacijų strategijas.

Pastebėta, kad inovacijų strategijų prioritetų nustatymo prielaidos mažai tirtos, todėl manoma esant tikslinga teoriškai pagrįsti ir empiriškai patikrinti inovacijų strategijų prioritetų nustatymo prielaidų teorines studijas bei patikrinti kaip inovacijų strategijos veikia sveikatos priežiūros organizacijas.

2. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ NUSTATYMO VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOSE TEORINIAI SPRENDIMAI

2.1. Inovacijų sąvoka ir tipologija

B. Janiūnaitė, G. Cibulskas, M. Kriaučionienė, J. Almontienė, V. Tumėnienė analizuodami su inovacijų fenomenu susijusią mokslinę literatūrą, pastebėjo, kad mokslininkai vartoja dvi sąvokas: inovacija ir novacija. Inovacijos sąvoka apibrėžiama kaip naujovių įvedimo veiksmas ar procesas, bet literatūroje dažnai aptinkama sinoniminis žodis novacija. Novacija lietuvių kalboje kildinama iš lotynų kalbos žodžio *novatio*, reiškiančio atnaujinimą, pakeitimą. Novacija (lotyniškai – pakeitimas, atnaujinimas) senamadiškai yra siejamas su aplinką keičiančia veikla.

Potašnikas (1995) akcentuoja, kad mokslinėje literatūroje išskiriamos dvi sąvokos: novacija – priemonė (naujas metodas, metodika, technologija) ir inovacija – šios priemonės įsisavinimo procesas. Novacija – tai idėja ar teorija, o inovacija – idėjos, t.y. novacijos realizavimo priemonė.

Pagal istorinius šaltinius žodžio „inovacija“ vartoseną randama XV amžiuje. Šis žodis yra kilęs iš Vidurio Prancūzijos teritorijoje tuo metu vartoto žodžio „inovacyon“, kuris pažodžiui reiškia „atnaujinimas“ arba „naujo pavidalo suteikimas esančiam daiktui“. Anglų kalboje vartojami terminai – „innovation“ ir „novation“. Tiksliai įvardyti inovacijas yra sunkus darbas.

Dabartinės lietuvių kalbos žodyne (Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. 2012) randamas žodis inovacija. Žodyne aprašant šį žodį, inovacija apibūdinama kaip nauja dalykas. Tarptautinių žodžių žodyne (1993) visiškai nėra žodžių inovacija, naujovė, išradimas reikšmės. Visuomenėje dažniausiai priimtina vykstančius procesus vadinti permainomis, o permainas – inovacijų pasekmėmis. Tiek inovacija, tiek ir naujovė apibrėžiamos skirtingai, bei pateikiamos skirtinguose kontekstuose.

Skirtingais laikmečiais įvairūs autoriai bandė apibūdinti inovacijų fenomeną, kūrė ir tobulino inovacijų apibrėžimus. Mokslinėje literatūroje šios sąvokos apibrėžiamos nevienodai, nes kiekvienas autorius pateikia išsamesnius ir apibendrinančius arba trumpus apibrėžimus.

K. Ališauskas, H. Karpavičius, J. Šeputienė, nurodo, kad išleista inovacijos apibrėžimų studija, sudaryta apžvelgus 188 publikacijas. Tinnesando atrastos žodžio reikšmės ir interpretacijos išsidėsto taip:

- naujos idėjos įdiegimas – 36%;
- nauja idėja – 16%;
- išradimo įdiegimas – 14%;
- idėja, besiskirianti nuo kitų idėjų – 14%;
- vyraujančių elgesį ardančios idėjos diegimas – 11%;
- išradimas – 9%.

Inovacijos suvokiamos labai plačiai ir įvairiai: mokslinėje literatūroje šiuo klausimu yra įvairių nuomonių ir pozicijų. K. Gečas, A. Jakubavičius ir A. Keraminas (2003), pateikia tokį apibrėžimą: „inovacijos – tai verslo proceso dalis, susijusi su rinkos galimybių išnaudojimu, pateikiant jai naujus produktus, paslaugas ir procesus. Tai procesas, tiesiog susijęs su ryžtu rizikuoti ir išbandyti naujas idėjas rinkoje“.

Inovacija reiškia naujos rinkos ar technologinių žinių panaudojimą, norint patenkinti vartotojų produktų poreikį. Inovacijų versle programoje [2003] inovacijos apibrėžiamos taip: inovacijos – naujų technologijų, idėjų ir metodų komercinis pritaikymas pateikiant rinkai naujus arba patobulintus produktus ir procesus. Inovacijų projektas – projektas, kuriame numatoma diegti mokslo, technikos ar technologines naujoves – kurti konkurencingą produktą ar gamybą. Inovacijų įmonė – įmonė, formuojanti ir įgyvendinanti inovacijas.

Ališauskas ir kt. teigia, kad žodžio inovacija sąvoka siejama su kūryba, su jos pritaikymu, panaudojimu vartotojų gerovei. Pažymėtina, kad „kūrybiškumas sukuria kažką iš nieko“, o inovacija „tą kažką pritaiko produktams ir paslaugoms“. Kalbant apie inovacijas, akcentuojamas sėkmės veiksnys, kuris skiria išradimą nuo inovacijos (norint, kad išradimas taptų inovacija, jam turi pasiekti rinkoje). Pastaruoju metu vadybinėse diskusijose akcentuojama, kad įmonėms ar organizacijoms nėra svarbiausia materialus, technologinis turtas, norint pakelti įmonės kūrybinę vertę, o sugebėjimas nuolatos atsinaujinti, kuriant naujus produktus, procesus ar paslaugas, plėtotis naujomis kryptimis. Tai lemia šiuo metu visiškai nauja konkurencinė situacija – „hiperkonkurencija“, kai naujus produktus, procesus ar paslaugas. Hiperkonkurencinėje aplinkoje įmonės negali turėti nuolatinio konkurencinio pranašumo, jos turi nenutrūkstamai plėtotis naujomis kryptimis, kurti ir diegti inovacijas.

J.A. Staškevičius (2004) teigia, kad inovacija yra svarbus reiškinys, turintis dinamišką prigimtį, dažnai konfrontuojantis su tuo, kas sena ir griauantis įmonėje nusistovėjusias normas bei tradicijas.

B. Melnikas, A. Jakubavičius ir R. Strazdas (2000) teigia, kad inovacija – tai funkcinė, iš esmės pažangi naujovė, orientuota į seno pakeitimą nauju. Inovacija gali būti taikoma kaip idėja, veikla ar koks nors materialus objektas, kuris yra naujas žmonėms, jų grupei ar organizacijai, kuri jį įgyvendina ar naudoja. Norint nuodugniau pažinti inovaciją, reikia ją susieti su veiklos sąvoka. Veikla – tai specifinė žmonių aktyvaus požiūrio į tikrovę forma, pasižyminti veiksnių veiksmingumu, kryptingumu ir nuostatomis į pertvarką. Inovacinė veikla traktuojama kaip inovacijų formavimas ir įgyvendinimas.

Pagal Europos Sąjungos mokslininkų atliktų tyrimų ir plėtros kooperacijos programos inovacija apibrėžiama kaip procesas, kurio metu gautos žinios diegiamos į naujus objektus ar veiklas. Japonijos vadybos sistemos specialistas Urabe (2009) pateikia tokį inovacijų turinio apibūdinimą: inovacijas sudaro naujų idėjų generavimas ir jų įgyvendinimas, naujų gaminių, procesų ar paslaugų, kurie sąlygoja tiek nacionalinės ekonomikos ir užimtumo didėjimą, tiek pelno didėjimą inovacijas diegiančias kompanijas.

Aptariant inovacijos sąvoką apibrėžimus ir suvokimą, būtina pasakyti, kad, anot Schumpeteior (2007) inovacijos yra daugiau ekonominis nei technologinis reiškinys. Bet koks atradimas, ar tai būtų technologinis ar proceso, jis nebus priskiriamas inovacijoms, jei neįsitvirtins rinkoje ir nekels ekonomikos lygio.

Anot Druckerio inovacija – tai antrepreneriškos vadybos instrumentas, kurio pagalba pokyčiai yra panaudojami kaip galimybė sukurti naujus verslus, produktus ar paslaugas, gauti didesnę pelną. Įdiegus inovacijas galima jų dėka pakelti produktyvumo lygį iš žemesnio į aukštesnį su ekonominiais resursais, kurti naujus resursus, tai užtikrinant įmonių, organizacijų ar net šalių konkurencingumą.

Kartais inovacijos suvokiamas kaip tik nauji produktai ar paslaugos. Šis suvokimas yra neteisingas, nes tokia inovacijų samprata būtų pernelyg siaura. Beabejos, nemaža dalis inovacijų yra sėkmingai pritaikyti išradimai, sukūrę naujus produktus ar paslaugas. Tačiau neretai produktai atnaujinami ar patobulinami ir taikomi naujiems vartotojų poreikiams patenkinti, taip jie įsilieja į naujas rinkas. Taigi nauji darbo metodai bei naujos rinkos irgi yra inovacijos.

Kartais manoma, kad inovacija tai visiškai originalumas t.y. viskas iki jos atsiradimo niekam nebuvo žinoma, o tai yra netiesa. Tačiau inovacija – paprastai tai 99% senai žinomų dalykų ir tik 1% naujovių. Inovacijos neatsiranda iš nieko, naujos idėjos atsiranda iš senų ir patikrintų tiesų. Dažnai išradimo naujumas, palyginus su visu tuo, su kuo jis susijęs, yra tik tarsi lašelis vandenyne. Dažniausiai inovacija tik mažas patobulinimas.

Ališauskas ir kt. nurodo, kad į klausimą ar naujovė yra sėkminga, įvairioje literatūroje siūloma inovacija vadinti ir tokius produktus, kurie, lyginant juos su kitais esančiais panašiais produktais, turi privalumų. Tai įmanoma, jei vartotojas turi vienokią ar kitokią nuomonę jų atžvilgiu ir geba tuos privalumus atpažinti. Kita vertus, vartotojų nuomone ne visada galima remtis. Jei tobulinimas, atradimai daromi ne tiesiogiai dėl vartotojų, bet vadovaujantis ekologiniais ar kitais sumetimais, jų naudą vartotojas tiesiogiai nepajunta ar negali įvertinti. Inovacijų sėkmę galima įvertinti ir tokiais rodikliais, kaip apyvarta, pasiektas pelnas, kaštų sumažėjimas. Tačiau nederėtų pamiršti ir to, kad vertindamas sėkmę vadybininkas lygina rezultatus ir išsikelią tikslą, o ne vien pasiektus realius pokyčius.

Dabar teisingiausiai ir dažniausiai vartojamų visus inovacinius tipus apibrėžianti sąvoka taikomas tiek mikroekonomikoje, tiek makroekonomikoje, yra tokia: inovacijos – tai sėkmingas naujų technologijų, idėjų ir metodų komercinis pritaikymas, pateikiant rinkai naujus arba tobulinant jau egzistuojančius produktus ir procesus.

K. Ališauskas, H. Karpavičius ir J. Šeputienė pabrėžia, kad nėra vieningo inovacijos apibrėžimo, praktiškai kiekvienas apibrėžimas yra sutelktas į naujumo sąvoką. Naujumo suvokimas yra svarbiausias inovacijos sąvokoje ir tai leidžia atskirti inovaciją nuo pokyčio. Iškeliami trys su naujumu

susiję klausimai: kas yra nauja, kaip (kiek) nauja ir kam tai skirta? Šie autoriai išdėsto, kas būdinga kiekvienam atskiram klausimui, susijusiam su naujumu:

1. **Kas yra nauja?** Nurodomos penkios inovacijų formos, kuris apibūdina, kas yra nauja:

- **naujos prekės ir paslaugos**, anksčiau nežinomos vartotojams, arba esamų, tik aukštesnės kokybės, prekių gamyba;

- **naujos gamybos procesas**, nežinomas duotajam industriniam sektoriui, tačiau nebūtinai jis turi būti paremtas naujais moksliniais rezultatais, gali būti nauja komercinė procedūra tam produktui;

- **naujos platinimo galimybės**, t.y. naujų rinkų, kuriose tam tikros šalies industrija nedalyvavo, atvėrimas, nepaisant rinkos statuso;

- **nauji žaliavų šaltiniai**, nepaisant, kad jie egzistavo, tačiau niekas į tai nekreipė dėmesio;

- **naujos organizacijos**, kuri tinkamesnė tam tikrai užduočiai atlikti, kūrimas.

2. **Kam nauja?** Inovacijos reikšmė, įgyvendinimo sunkumas skiriasi atsižvelgiant į tai, kam ši inovacija yra nauja:

- nauja gali būti įmonei;

- nauja rinkai;

- nauja nacionaliniu mastu;

- nauja pasaulio mastu.

Inovacijos reikšmės mastai priklausys nuo jos diegimo aplinkos pasirinkimo. Tačiau kartais sėkmingos inovacijos įmonėje gali paveikti naujas rinkas ir pasiekti kitas valstybes.

3. **Kaip (koku būdu) nauja?** Literatūroje didžiulis dėmesys buvo skiriamas diskusijai apie revoliucinius atnaujinimus. Tai radikalsios inovacijos, kurios turi įtakos fundamentaliems pokyčiams organizacijos veikloje ir dideliems nukrypimams nuo egzistuojančios praktikos. Tačiau yra ir modifikuojamosios inovacijos, gerinančios, tobulinančios jau egzistuojančius produktus ar paslaugas, nesukuriančios naujų.

Atsižvelgdamas į inovacijų įvairovę, Melnikas (2000) suformavo inovacijų klasifikaciją:

1. turinio prasme:

§ produkto: naujų galutinių produktų (gamybos priemonės, vartojimo reikmenys, materialiniai ar intelektualiniai produktai ir t.t.) sukūrimas, gaminimas ir naudojimas;

§ technologinės: naujų technologijų sukūrimas ir taikymas įvairiose veiklos sferose;

§ socialinės: naujų ekonominių, valdymo, organizacinių ir kitų struktūrų bei formų sukūrimas ir diegimas įvairiose veiklos sferose;

§ kompleksinės: produktų, technologinių ir socialinių inovacijų sintezuotas kompleksas.

2. Inovacijų įgyvendinimo lygio prasme:

§ žmogus;

§ organizacija;

§ ūkio šaka ar kita veikla pasižyminčio sektoriaus tipo organizacija;

§ visuomenė ir valstybė;

§ ekosistema;

§ pasaulis.

3. *Inovacijų įgyvendinimo masto prasme:*

§ vienkartinės: jų įgyvendinimas vieną kartą;

§ daugkartinės: jų įgyvendinimas keletą ir daugiau kartų.

4. *Inovacijų naujumo laipsnio prasme:*

§ radikalias: iš principo naujų priemonių, skirtų tenkinti naujus arba jau žinomus poreikius, kurie kokybiškai keičia visuomenės veiklos būdus, sukūrimas;

§ modifikuojančios: gerinimas ir papildymas; tobulėjimo užtikrinimas esamomis priemonėmis, prisitaikant prie kintančių visuomenės poreikių.

5. *Inovacijų organizacinių ypatybių prasme:*

§ vidaus organizacinės: inovacijos įgyvendinamo proceso (kūrimo, diegimo, vystymo) organizavimas tik vienoje organizacijoje;

§ tarporganizacinės .

6. *Inovacijų pobūdžio prasme:*

§ kiekybinės: našumo, gamybos apimčių ir t.t. didinimas kiekybiniais aspektais;

§ kokybinės: gamybos, valdymo ir t.t. kokybės gerinimas.

7. *Inovacinės veiklos galutinio rezultato prasme:*

§ fundamentinė: inovacinės veiklos galutinis rezultatas yra mokslinė teorija, pateikta rašytine forma.

§ Eksperimentinė: mokslinės teorijos pagrindu sukurtas eksperimentinis produkto (technika, technologinė linija ir t.t.) pavyzdys;

§ Bazinė: inovacinės veiklos galutinis rezultatas yra sukurto eksperimentinio produkto pavyzdžio panaudojimas masinei gamybai konkrečioje organizacijoje pirmą kartą;

§ Difuzinė: inovacinės veiklos galutinis rezultatas yra kažkur jau gaminamo produkto gamybos patirties pritaikymas masinei gamybai konkrečioje organizacijoje, tam tikrame regione, pasižyminčiame individualia specifika;

§ Sąlyginė: esančio produkto dalinis modernizavimas ir atnaujinimas, dėl kurio gaunamas visai kitas ar panašus, bet kitų techninių charakteristikų produktas.

Viešojo sektoriaus inovacijas bandoma klasifikuoti pagal skirtingus jų bruožus:

□ Pagal inovacijų pobūdį jos gali būti skirstomos į nuosaikias (arba inkrementines) ir radikalias. Nuosaikios inovacijos yra apibūdinamos kaip inovatyvios organizacijos ir pastovūs, nuolatiniai tobulinimai; ši inovacijų rūšis gali palaipsniui transformuoti visą socio-ekonominę sistemą. Radikalios

inovacijos pasireiškia kaip didelio masto patobulinimų proveržiai, darantys įtaką procesų efektyvumui (León, Simmonds ir Roman, 2012).

□ Inovacijos gali būti skirstomos pagal jos kilmės pobūdį: į „iš viršaus žemyn“ (angl. top-down) ir „iš apačios į viršų“ (angl. bottom-up) inovacijas. „Iš viršaus į apačią“ inovacijos yra inicijuojamos aukščiausiam politikos ar institucinės hierarchinės struktūros – vadovų ar už inovacijas atsakingų institucijų – lygmenyje (Hertley, 2005). „Iš apačios į viršų“ inovacijos kyla institucijos darbuotojų ir vadybininkų iniciatyva;

□ Pagal inovacijų atsiradimo pirmines paskatas jos skirstomos į tikslines ir netikslines. Tikslinė inovacija siekiama padėti pasiekti konkretų tikslą. Šios inovacijos dažniausiai yra vykdomos „Iš viršaus į apačią“. Netikslinės inovacijos kyla neplanuotai, savaime pasikeitus organizaciniams darbo principams ir/ar institucinei darbuotojų kultūrai (Nauta ir Kasbergen, 2009);

□ Pagal tikslą, kurio siekiama diegiant inovacijas – ar inovacijos skirtos konkrečios problemos sprendimui ar jau esamų paslaugų, produktų ir procedūrų patobulinimams –, inovacijos skirstomos ir į problemas sprendžiančias ir efektyvumo siekiančias (Halvorsen ir kt, 2005);

□ Viešojo sektoriaus inovacijos taip pat gali būti skirstomos ir pagal vietą, kurioje jos yra taikomos. Verta išskirti vidines ir išorines viešojo sektoriaus inovacijas – vidinės naujovės taikomos tobulinant pačios organizacijos vidinius procesus, kai tuo tarpu išorinės inovacijos yra susijusios su naujais viešųjų paslaugų tiekimo būdais.

Plačiausiai paplitusi ir dažniausiai taikoma tipologija viešojo sektoriaus inovacijas skirsto į produkto/paslaugos, komunikacijų, proceso ir organizacinės naujovės (MEPIN, 2011). Šie inovacijų tipai skiriasi tobulinimo objektu ir jo poveikiu (Europos Komisija, 2013):

□ Produkto inovacijos tobulina jo savybes, prieinamumą vartotojui ar keičia tai, kaip produktas yra naudojamas;

□ Komunikacijų inovacijos apima naujus informacijos apie organizaciją ir jos teikiamas paslaugas ar gėrybes sklaidos būdus bei naujus metodus daryti įtaką individų ar kitų subjektų elgsenai, taip pat įtraukiama ir viešojo sektoriaus teikiamų paslaugų komercializacija;

□ Proceso inovacijos yra paslaugų gamybos ir tiekimo metodų pokyčiai (pavyzdžiui, įrangos ar kvalifikacijų pagerinimai), ir apima inovacijas IT, apskaitos, pirkimų srityse;

□ Organizacinės inovacijos yra naujų ar pagerintų darbo vadybos metodų diegimas (pavyzdžiui, darbovietės išdėstymo ar tvarkos naujovės).

A. Miečinskis išskiria pagrindinius inovacijų **valstybinės reikšmės** aspektus:

1. inovacijos daro reikšmingą poveikį makroekonominiams šalies rodikliams;
2. inovacijos veikia nacionalinio produkto struktūrą;
3. inovacijos keičia visuomenės ekonominę organizaciją;
4. inovacijos daro poveikį tautos pažangai, gamybai ir sugebėjimui atsinaujinti;

5. inovacijos turi įtakos aplinkai;
6. inovacijos lemia nacionalinio konkurentabilumą tarptautinėje rinkoje;
7. inovacijos daro poveikį nacionaliniam saugumui.

Tas pats autorius išskiria pagrindinius inovacijų reikšmės **įmonėms** aspektus:

1. inovacijos didina įmonės konkurentabilumą;
2. inovacijos didina įmonės produktyvumą;
3. inovacijos didina turimą rinkos dalį ir sudaro palankias sąlygas skverbtis į naujas rinkas ar rinkos segmentus;
4. inovacijos didina įmonės mokslinį ir techninį potencialą;
5. inovacijos formuoja dinamiškos, pažangios ir stiprios įmonės įvaizdį visuomenėje.

Sąvoka „strategija“ kildinama iš grigiško žodžio „strategia“ – vadovavimas ir reiškia:

1. karo meno šaka, apimanti pasirengimą karui, ir vadovavimą karinėms pajėgoms;
2. politinės, visuomeninės kovos vadovavimo menas;
3. nuo aplinkybių priklausomą veiksmų varianto pasirinkimą nustatančių taisyklių visumą.

Išsamiausia ekonomikos moksle inovacinių procesų aprašymą yra pateikęs J. Schumpeterio ekonomikos vystymąsi nagrinėjo taikydamas inovacijų problematiką. Jis išskyrė 5 ekonomikos vystymesi reiškiančius tipiškus pokyčius:

1. naujos technikos, naujų technologijų procesų arba naujo gamybos aprūpinimo rinka naudojimas;
2. naujų savybių turinčios produkcijos įdiegimas;
3. naujų žaliavų naudojimas;
4. pokyčiai organizuojant gamybą ir jos aprūpinimą materialiniais techniniais ištekliais;
5. naujų realizacijos rinkų atsiradimas.

XX amžius 7-asis dešimtmetis laikoma strateginio įmonių valdymo pradžia, kada tapo tai svarbu, kad efektyviai veiktų įmonės ir būtų pasiruošusios inovacijoms, kurios idėją ar išradimą greitai paverčia nauju produktu ar paslauga ir greičiau už kitus pateikia šį produktą vartotojams. Akivaizdu, kad sėkmingas inovacinių procesų valdymas įmanomas ten, kur valdymo sistema sugeba greitai ir tiksliai analizuoti bei įvertinti naujoves, priimti sprendimus apie jų diegimo kryptis, reorganizuoti technologinius ir gamybinius procesus ir t.t.

2.2. Viešojo ir privataus valdymo organizacijų inovacijų strateginis valdymas

Analizuojant inovacijų strategijos valdymo problemas, daugeliu atvejų reikia atsižvelgti į pačią inovacinės veiklos idėją. Pagal mokslinę literatūrą galimi du idėjų atsiradimo variantai:

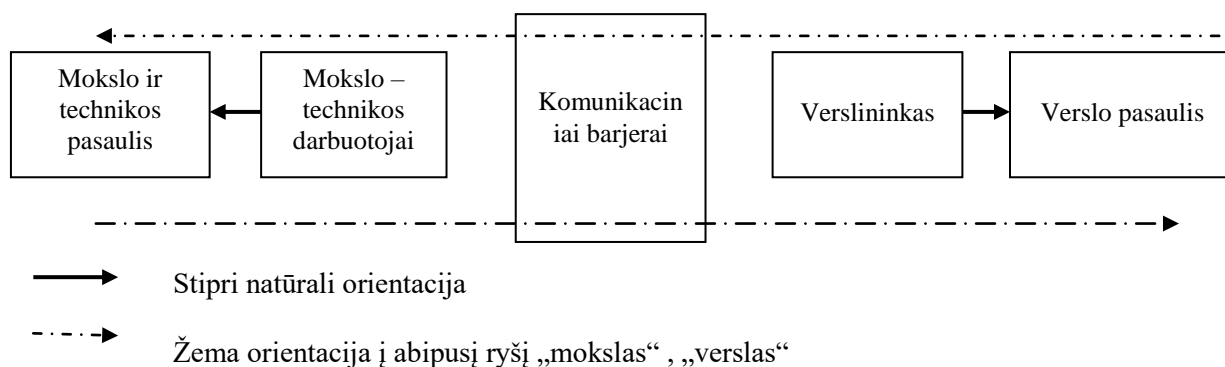
1. idėja atsiranda dėl rinkos vartotojų poreikių kitimų;

2. idėjos atsiradimas po atliktų mokslinių tyrimų, kuriant mokslo-tyrimo ar konstravimo struktūrose.

Dažnai svarstymai apie idėjų atsiradimą būdo efektyvumą tampa priešaringi. B.Twisso atlikti tyrimai rodo, kad tik ketvirtadalis idėjų, sudarančių inovacijų pamatą. Atsirado mokslinių tyrimų ar konstravimo struktūrose, tačiau jų svarba didesnė, jei jos nulemia radikalius ir didelius pokyčius, atveria naujas panaudojimo sritis.

Rinkos poreikių svarbą, formuojant inovacinės veiklos idėjas, patvirtina E. von Hippelo atlikti tyrimai. Tyrimais nustatyta, kad net 67 % inovacijų projektų parengiama naudojant vartotojų idėjas.

Priešprieša tarp idėjų atsiradimo šaltinių patvirtina B. Twisso atlikti tyrimai, kurių pagrindu jis teigia, kad daugelis mokslinių-techninių darbuotojų atmeta verslo interesus, tai yra verslo interesai supriešinami su mokslo-technikos darbuotojų interesais. Skirtingus požiūrius inovacinės veiklos idėjos atžvilgiu galima pavaizduoti kaip 2 pav.



2 pav. Skirtingi požiūriai į inovacinę veiklą

Mokslo ir verslo organizacijų darbuotojų interesų nesubalansuotumą taip pat patvirtina ir C.Margerisono bei K.Elliotto atlikti sociologiniai tyrimai.

Interesų nesubalansuotumo tarp mokslo ir verslo atstovų problemos sprendimo būdai:

1. bendro supratimo derinimas, naudojant mokymo programas;
2. organizacinių struktūrų, padedančių garantuoti glaudų bendradarbiavimą tarp mokslo ir verslo atstovų, kūrimas;
3. mokslo ir verslo institucijų personalo persikirstymas bei sujungimas formuojant atskiros ūkio šakos vystymo strategiją ir ilgalaikius tikslus.

Kita svarbi inovacinės veiklos ir strategijų valdymo problema – šios veiklos dalyvių pasipriešinimas inovacijoms. Inovacinė veikla išreiškia pasikeitimus. Tai galima traktuoti kaip pavojų žmonėms, susijusiems su šia veikla. Psichologas E.Shein pabrėžia, kad organizacijų vadovai, planuojantys inovacinius pokyčius, naiviai galvoja, jog paprastas informavimas apie pokyčių būtinumą

ir atitinkami įsakymai leis pasiekti norimų rezultatų. Jo atlikti tyrimai parodė, kad pasipriešinimas kaitai pasireiškia kiekvienoje organizacijoje – ir ypač stipriai, jei pokyčiai įgyvendinami prievarta.

Pabrėžtina ir tai, kad inovaciniam klimatui turi įtakos inovacinės veiklos apimtys, o tai patvirtina mintį, kad inovacinės veiklos organizavimą dera sutelkti kuo mažesniuose struktūriniuose padaliniuose.

Be to, inovacinės veiklos sėkmei didelę įtaką turi vadovaujančio personalo kvalifikacija ir patirtis. E.Mansfieldo atlikti tyrimai leidžia daryti išvadą, kad inovacinės veiklos įgyvendinimo sąlygos tokios, kad sėkmė gali būti pasiekta tik tuo atveju, jei inovaciniai veiklai vadovauja kvalifikuotas vadovas, iškeliantis projekto sėkmę aukščiau visko, galintis rizikuoti ne tik savo karjera, bet ir aukoti savo interesus. Tai pat šiais tyrimais nustatyta labai didelė koreliacija tarp bendro inovacinės veiklos efektyvumo, mokslininkų ir inžinierių kvalifikacijos, valdymo kokybės ir vadovų požiūrio į inovacijas. Tokį vadovą galima lyginti su verslininku, kuris yra aukštos kvalifikacijos, sugebantis rizikuoti ir veiklos žmogus.

Taip pat patvirtinta E. von Hippelo tyrimai, kuriais remiantis buvo padarytos išvados, kad verslininkas – tai centrinė inovacinės veiklos sėkmės figūra tiek stambiose, tiek augančiose įmonėse; visi sėkmingi inovaciniai projektai turėjo bent vieną sumanų ir kvalifikuotą lyderį, nebuvo nė vieno sėkmingo projekto, už kurio nestovėtų iškili asmenybė. Minėti tyrimai leido nustatyti šias verslininkų – inovacinės veiklos vadovų – charakteristikas:

1. 50% verslininkų kilę iš šeimų, kurių tėvai turėjo nuosavą verslą;
2. vidutinis jų išsilavinimas atitinka magistro laipsnį;
3. vidutinis amžius – 30 metų;
4. jie jau anksčiau dalyvavo inovacinėje veikloje.

Remiantis šiais tyrimais, galima daryti išvadą, kad vienas iš svarbiausių inovacinės veiklos valdymo problemų – žema verslininkų kvalifikacija ir aktyvumas dalyvaujant inovacinėje veikloje. Verslininkų svarbą inovacinei veiklai patvirtina ir inovacinės veiklos klasifikavimas pagal jos dalyvius.

J.Langrishas ir W.Reekie išskiria veiksnius, turinčius įtakos visuminei inovacinės veiklos sėkmei:

1. inovacinės veiklos vadovas – kvalifikuotas, kompetentingas, turintis atitinkamą valdžią žmogus;
2. kiti darbuotojų tipai, pasižymintys išskirtiniais gabumais;
3. tiksliai nustatyti poreikiai;
4. inovacijos potencialios naudos realizacija;
5. gera kooperacija;
6. išteklių pakankamumas;

7. vyriausybės parama.

Panašių požiūrių laikosi ir K.Freemanas, patekdamas tyrimų rezultatus, susijusius su inovacinės veiklos sėkme. Jais remiantis daroma išvada, kad inovacinė veikla įgyvendinama sėkmingai, jei:

1. inovacijų vykdytojai geriau supranta vartotojų poreikius;
2. daugiau dėmesio skiriama rinkotyrai;
3. darbai atliekami efektyviau, bet nebūtinai greičiau;
4. geriau panaudojamos konsultacijos iš šalies;
5. atsakingi už inovacinio projekto įgyvendinimą asmenys yra ganėtinai kvalifikuoti ir užima pakankamai aukštus postus.

Kita svarbi inovacinės veiklos valdymo problema yra ta, inovacinė veikla dažniausiai organizuojama stichiškai ir nėra valdoma programiniu pagrindu. Tai akcentuojama daugelyje mokslinių darbų. I.Ansoffas, M.Porteris, R.Whitakeris ir N.Kay pabrėžia, kad inovacinė veikla turi būti valdoma remiantis jos programavimu. Tai pagrįsta tuo, kad organizacijos, sudarydamos strateginius planus, juose numato gamybos, pardavimų apimties bei pelną keleriems metams į priekį, todėl laikui bėgant tarp reikiamo bei gaunamo pelno atsiranda atotrūkis, ir šią spragą turi užpildyti inovacijos, naujos rinkos ar diversifikacija.

XX a. 8-ojo dešimtmečio pabaigoje skiriamosios linijos tarp viešumo ir privatumo, tarp viešųjų ir privačiųjų, pelno ir nepelno organizacijų darėsi vis mažiau apibrėžtos, organizacijų skirtumai gerokai sumažėjo dėl įvykdytų viešojo / ne pelno sektoriaus reformų, kurios jas priartino prie privataus / pelno sektoriaus, kadangi daugybėje sričių viešosios politikos priemonės patyrė visišką žlugimą, dėl ko kilo abejonių dėl viešųjų tarnybų profesionalų motyvacijos ir dėl viešosios sferos santykio su privačia.

Strateginio valdymo ir planavimo problematika pasaulyje žinoma gan plačiai. Įvairūs autoriai siūlo savo problemos matymą, jos sudėtingumo laipsnį bei sprendimo būdus. Bėda ta, kad beveik visi be išimties autoriai tiria strateginį valdymą verslo struktūrų pagrindu (Bosas, 2004).

Strateginis valdymas, kaip praktinė veikla, atsirado didelėse kompanijose, o vėliau pradėta naudoti ir viešajam sektoriui. Tai lėmė viešosios politikos priemonių įvairiose srityse žlugimas, todėl tokios idėjos, kaip klientų aptarnavimo kokybė, kontraktų sudarymas, atlikto darbo įvertinimas, konkurencija, darbo efektyvumas, pradėtos vartoti viešojo sektoriaus administravimo kalboje.

Vykstant spaudimui iš piliečių ir iš politinių jėgų, kilo poreikis pertvarkyti biurokratinės agentūras, naujai suformuoti organizacijų misiją, supaprastinti veiklos procesus ir decentralizuoti sprendimų priėmimą. Visa tai padaryti buvo galima pasinaudojus strateginio valdymo sistema, o tiksliau – „pasiskolinus“ ir pritaikius valdymo mechanizmus iš privataus sektoriaus organizacijų.

Formotis naujai valdymo paradigmai įtakos turėjo tokie veiksniai: socialinė ir vertybinė dinamika, probleminių sričių sudėtingumas ir susipynimas, hierarchinės valdymo sistemos ir

transformacijos, valdymo ekonomizavimo ir kontraktizavimo tendencijos, žinojimo ir mokymosi aplinkų organizacijose kūrimo vaidmuo.

Strateginis valdymas verslo kompanijoje ir viešojo sektoriaus organizacijose turi skirtingų požymių. Įdiegus inovaciją verslo įmonėse ir patyrus nesėkmę, tai jaučia tik tam tikra vartotojų grupė, o viešojo valdymo institucijoje paliečia didesnę dalį visuomenės ir valstybės. Keičiant organizacijos ar įstaigos struktūrą, veiklos kryptį, tikslus ar darbuotojus daugiau laisvės priimti sprendimus turi verslo organizacijos, kadangi viešasis sektorius yra apribotas valstybės nustatytais teisiniais aktais ir kitais reglamentuotais dokumentais. Formuojant misiją, strateginius tikslus, programas finansavimą verslo organizacijos turi visišką savarankiškumą, priklausanti tik nuo jų valdymo ir veiklos, o viešojo sektoriaus įstaigos privalo tai derinti su kitomis institucijomis, neprieštarauti teisiniams reglamentams ir vykdyti šalies politiką. Verslo organizacijų finansavimo viešinti ne visada reikia, o viešųjų įstaigų būtina, dėl "skaidrios" politikos vykdymo ir korupcijos mažinimo. Verslo organizacijos veikla jaučia poveikį esant rinkos pokyčiams, o viešasis sektorius – politikai ir jų vykdomoms programoms. Darbuotojų skatinimo programos ir iniciatyvumas didesnis yra versle, o viešajame sektoriuje gali būti net slopinamas.

Sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant administravimo efektyvumo, strateginis planavimas gali suteikti nemažų galimybių. Atsiranda žymiai geresnės sąlygos įsitvirtinti strateginiam mąstymui ir strateginiams veiksams organizacijoje, interesų grupėje ar bet kurioje su viešuoju administravimu susijusioje struktūroje. Išauga galimybė tobulinti viešųjų institucijų veiklą, susijusią su sprendimų priėmimu. Strateginis planavimas padeda išskirti organizacijų veiklos prioritetus, sukcentruoti pastangas formuluojant svarbiausius tikslus ir ketinimus, padidina organizacijų atsakomybę ir gerina jų veiklą sprendžiant esmines organizacijų vidaus ir išorės problemas, leidžia lanksčiau ir efektyviau keisti veiklos kursą priklausomai nuo besikeičiančių aplinkybių, t.y. strateginį mąstymą tvirtai sieja su strateginiu veikimu. Strateginis planavimas naudingas organizacijai, kaip tiesiogiai veikiantis personalo vystymą. Politikai, sprendimus priimančios vadovai, pasitelkę strateginį planavimą, gali kur kas efektyviau paskirstyti vaidmenis ir atsakomybę, susieti individualias ir grupines organizacijos narių pastangas, įvertinti veiklos rezultatus (Raipa, 2003).

Ligoninė – tai sudėtingos ir labai daugialypės veiklos įstaiga. Parengti strategiją tokiai heterogeninės veiklos visumai sunku. Todėl pirmajame strategijos etape suskaidoma ligoninės veiklos visuma ir nustatomos tam tikros veikos kryptys, turinčios esminių bendrybių (pavyzdžiui, pacientų poreikiai, gydymo technologija). Tokios veiklos sritys vadinamos strateginiais segmentais, o procesas – segmentavimu. Etapas baigiamas kiekvieno segmento pirmine analize. Rengiant ligoninės strategiją labai svarbu, kad visiems segmentams įvertinti būtų taikomi vienodi kriterijai ir nustatytas jų svarumas. Taip išvengiama skirtingų veiklos interpretacijų. Antrasis etapas pradedamas jau patikslinus segmentus ir atliekant papildomą analizę, kuri padėtų: įvertinti

kiekvieno segmento vietą; nustatyti pasirinktinas plėtros kryptis. Strateginių krypčių nustatymu užbaigiama pirmame etape pradėta analizė. Jis leidžia patikslinti tame etape pateiktus vertinimus. Trečiajame etape, remiantis atskirų segmentų analize, projektuojama ligoninės veiklos visuma ir ieškoma segmentų sąveikos. Taigi šio etapo paskirtis – parengti bendrąją ligoninės strategiją, prieš tai nustačius segmentų prioritetus, leidžiančius geriausiu būdu panaudoti ribotus ligoninės išteklius. Ketvirtasis etapas – tai strateginio plano surašymas, konkrečių projektų parengimas, remiantis analitiniais skaičiavimais (Bagdonas, Bagdonienė, 2000).

2.3. Išorinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose

Strateginio valdymo literatūroje veiksnius, lemiančius nustatytinės arba plėtotinės strateginio planavimo metodologijos parikimą arba metodologijų derinio formavimą, priimta skirstyti į dvi pagrindines, bendrąsias ir viešojo sektoriaus institucijoms, ir verslo įmonėms, grupes. Tai išoriniai ir vidiniai veiksniai, turintys įtakos strateginės analizės ir vertinimo, veiklos strateginių krypčių bei prioritetų nustatymo, strateginių sprendimų rengimo, taip pat plėtros priemonių pagrindimo ir tokių priemonių įgyvendinimo bei jų įgyvendinimo rezultatų vertinimo metodų parinkimui (J. Bivainis, Ž. Tunčikienė, 2009).

Pirmas žingsnis nustatant inovacinių strategijų prioritetus, tai ištirti organizaciją veikiančią išorinę aplinką, o ypač svarbu vertinti pokyčius. Atliekant šį išorinės aplinkos vertinimą, reikalinga analizuoti, kurios jėgos lemia aplinkos pokyčius. Kuo labiau šios jėgos neprognozuojamai ir nenuspėjamai kinta, tuo sunkiau iš anksto numatyti galimas išorinės aplinkos situacijas ateityje.

Inovacijų strategijų plėtrai garantuoti svarbu nustatyti ją veikiančius veiksnius bei įvertinti jų reikšmingumą. Kiekvieną organizaciją, plėtojančią inovacinę veiklą, veikia daugybė išorinių veiksnių: teisinių, ekonominių, socialinių, technologinių ir rinkos.

Analizuojant organizacijos tolimąją aplinką plačiausiai naudojama analizės technika vadinama PEST analize. Ši analizė apima keturis makroaplinkos aspektus: politinį ir teisinį, ekonominį, socialinį ir kultūrinį, technologinį.

Politinis ir teisinis aspektas:

Tarptautinė politinė situacija. Šis aspektas svarbus organizacijoms, kurių veikla susijusi su produkcijos eksportu arba žaliavų importu, taip pat turinčioms savo filialus užsienyje arba bendras įmones su užsienio kompanijomis, užimančios tarptautinės rinkos dalį. Sudarant sutartis tarp šalių dėl ekonominio bendradarbiavimo, prekybos, investicijų, tranzito ir t. t., būtina išanalizuoti politinius ir ekonominius veiksnius, kurie gali tiesiogiai ir netiesiogiai daryti įtaką organizacijos veiklai.

Vidinė politinė šalies situacija. Svarbu atlikti analizę įvairių politinių partijų rinkiminių programų nuostatų, kadangi jos gali turėti sąsajų su organizacijos veikla. Pastebėjus aiškių nuostatų skirtumų, galima numatyti, kad jie gali įtakoti organizacijos strategijos įgyvendinimą, jeigu juos išrinktų į šalies parlamentą, naują vyriausybę ir pan. Kiekvienoje valstybėje turi būti sutelktos didelės jėgos, siekiant, kad regionų ekonomika darytų vis didesnę pažangą. Kadangi Europos pažanga sparčiai auga, todėl turi tai atsispindėti ir regionų vykdomoje regionų inovacinėje veikloje. Valstybės vykdoma politika daro didelę įtaką regionų inovacijų plėtrai, kadangi bendradarbiaujant su gretimomis valstybėmis, inovacinių veiksmų priartinimas gali turėti lemiamą reikšmę

Santykiai su šalies valdžios institucijomis. Šis veiksnys labiausiai įtakoja organizacijas, kurių biudžetas priklauso nuo valstybės ir savivaldybės. Privačioms įmonėms šis aspektas yra mažesnės svarbos. Tačiau tokia įtaka strateginiams sprendimams gali būti netiesioginė, pavyzdžiui, galimybė gauti naudingų valstybinių užsakymų.

Teisinis reglamentavimas. Kiekvienos organizacijos veiklą daugiau ar mažiau apibrėžia atskiri teisės aktai ir ištisi įsakymai, bei normos, reglamentuojantys bendras organizacijos veiklos sąlygas, mokesčius, darbo santykius ir pan. Svarbu įvertinti galimus šių normų pokyčius, šaliai integruojantis į Europos Sąjungą ir kitas tarptautines struktūras.

Ekonominiai veiksniai

Rengiant inovacinės veiklos planą, svarbu atlikti ne tik pačios organizacijos ekonominę, bet ir atlikti vertinimą pačios valstybės vidaus bei tarptautinės padėties, nesvarbu nuo to, ar jos daro teigiamą ar neigiamą įtaką inovacinei veiklai. Reikia žinoti, kad bet koks, mažas ar didelis, ekonominės aplinkos pakitimas vienai inovacinei veiklai gali būti didelis plusas, o kitai – minusas. Analizuojant ekonominius aplinkos veiksmus būtina atidžiai viską įvertinti ir prognozuoti galimus variantus visam inovacinės veiklos laikotarpiui.

Jeigu inovacija yra radikali pelningumo prasme, ji gali paversti įmonės esamus produktus nekonkurencingais, kitaip sakant juos „suvalgyti“. Perspektyva, kad egzistuojantys produktai „bus suvalgyti“, iškelia keturias potencialias kliūtis inovacijos įgyvendinimo sprendimui priimti.

- Baimė prarasti pajamas.
- Per mažai paskatų investuoti į inovaciją.
- Baimė „užplaukti ant seklumos“.
- Dideli pasitraukimo kaštai.

Socialiniai veiksniai

Dažniausiai inovacinė veikla vykdoma kurioje nors vienoje socialinėje aplinkoje. Todėl, socialiniai veiksniai, tarp kurių vyraujantys: nuostatos, gyvenimo vertybės, tradicijos, religija, politinės pažiūros, išsilavinimas ir kt. netiesiogiai, bet labai stipriai veikia inovacinės veiklos

rezultatus. Veikiant politikos bei ekonomikos veiksniams socialinė aplinka nuolat kinta veikiant šiems veiksniams ir neišlieka stabili.

Visuomenės santykiai, įpročiai, požiūriai bei nuostatos kinta kasdien. Jų kitimas daro įtaką inovacinei veiklai, todėl norint tinkamai įvertinti socialinius veiksnius, svarbu juos nuolat analizuoti, vertinti ir ugdyti bei nukreipti inovacinei veiklai reikiama linkme.

Inovacijų procesai bei valdymo problematika neatsiejama nuo mokslo ir tyrimų, kurie dažniausiai išreiškiami per išsilavinimą. Tokį siejimą nulemia inovacijų procesų valdymas, inovacijų sudarymo, perleidimo ir reguliavimo mechanizmas. Remiantis M. P. Swanno (2009), mokslinis inovacinis potencialas apibrėžiamas kaip visuma galimybių ir sąlygų, lemiančių sugebėjimus vykdyti mokslinę inovacinę veiklą, kuri inovatyvią produkciją bei sudaryti prielaidas mokslinių ir inovacinių veiklos rezultatų pakeitimui ir praktiniam įgyvendinimui. Mokslinis inovacinis potencialas įvardijamas kaip daugiapakopė sistema, pasižyminti savo vidinių kultūrų įvairove, kurios pamatu įvardijamas žmogus (Melnikas, Jakubavičius ir Strazdas, 2000).

Kiekvienos šalies pagrindas yra jos istorija. Remiantis istorija ir papročiais formuojamas požiūris į vertybes, išsikeliama ateities tikslai. Inovacijų ir tradicijų ryšys taip pat laikomas pakankamai stipriu, kadangi tradicijos yra tęstinės ir gali būti pritaikomos keliuose laikotarpiuose. Anot J. Morkūnienės, B. Kuzmicko ir kt. (2012) inovacijos ateina iš šalies, kaip kitų kultūrų poveikis, atskirų jų elementų priėmimas, kopijavimas ar mėgdžiojimas. Susiklosčiusios tradicijos neretai skatina bendravimą tarp skirtingų kultūrų, todėl dažnai išreiškiama nuomonė, jog inovacija – tradicijas laužantis šiuolaikinio gyvenimo padarinys. Inovacijos dažnai suprantamos kaip naujovės sukūrimas, žvelgimas į priekį, tačiau į jas žiūrima nepatikliai, kaip į gyvenimo ir laiko nepatikrintas (Stonkuvienė, 2008). Inovacijoms įtaką daro net tik vyraujančios tradicijos, bet ir nemažiau svarbu asmeninės nuostatos.

Kiekvienas žmogus – tai skirtingų savybių visuma, turinti nuomonę, įsitikinimus. Asmeninės nuostatos pasižymi tuo, jog dažniausiai yra išmokstamos, o ne įgyjamos, jos susijusios su poreikiais ir gana ilgą laiką nekinta. Turint galimybę plėtoti savo akiratį tuo pačiu galima keisti ir asmenines nuostatas. Kiekvienai asmenybei yra svarbu tobulėti ir vis atrasti kažką naujo, o tuo pačiu griautų nusistovėjusius įsitikinimus. Įsigalėjusių nuostatų keitimas taip pat glaudžiai susijęs su inovaciniu procesu, kadangi kuriant inovacijas, dažnai yra paneigiamos nuostatos ar buvę įsitikinimai (Johnė, 1999).

Formuojant Europos sąjungos inovacines strategijas vienas iš svarbiausių tikslų – inovacinės veiklos nukreipimas klimato kaitos, energetikos, sveikatos ir demografinių pokyčių gerinimui. Demografinė padėtis vaidina vieną pagrindinių vaidmenų kultūrinėje evoliucijoje, tad jos įtaka inovacijoms tuo dažniau galima džiaugtis didesniu skaičiumi išradėjų, tačiau tai ne visada galima pritaikyti, nors Afrikoje didelė gyventojų populiacija, tačiau jie negali pasigirti sparčiai augančiais inovatyvių išradimų srautais.

Siekiant suprasti šiuolaikinės visuomenės socialines problemas ir jas spręsti bei gerinti gyvenimo kokybę, reikia kūrybingo, individualizuoto ar nedidelėms grupėms pritaikomo požiūrio ir atsižvelgiant į specifinį kontekstą derinti tradicines socialinės politikos priemones ir socialines inovacijas. Svarbu skatinti socialinių inovacijų kūrimą ir plėtrą, siekiant efektyviau teikti paslaugas šeimai, vaikams, socialiai pažeidžiamoms grupėms, didinti gyventojų užimtumą, jų įsitraukimą į darbo rinką ir visuomenei naudingą veiklą, tam panaudojant viešojo, privataus ir pilietinės visuomenės sektorių bei mokslo įstaigų bendradarbiavimo potencialą.

Socialinių ir viešojo sektoriaus inovacijų vaidmuo bei svarba nuolat auga, nes tradicinių sprendimų nepakanka sprendžiant įsisenėjusias socialines ir aplinkosaugos problemas. Inovacijos viešajame ir socialiniame sektoriuose yra labai reikalingos skatinant teigiamus pokyčius, siekiant viešojo sektoriaus veiklos efektyvumo, išteklių taupymo ir platesnio socialinių bei ekonominių partnerių įtraukimo galimybių.

Viena iš Lietuvos inovacijų sistemos silpnųjų pusių yra nepakankamas inovacijų paklausos priemonių naudojimas. Dėl šios priežasties sudėtinga paskatinti privatų sektorių diegti inovacijas tokiose strategiškai svarbiose srityse kaip energijos vartojimas, sveikatos apsauga, atliekų tvarkymas ir kitose. Socialinės inovacijų strategijos kinta keičiantis socialiniai aplinkai.

Technologiniai veiksniai

Inovacinės veiklos, kuri orientuota į gamybą, efektyvumą jaučia tada, kai atsiranda technologiniai pasikeitimai dėl išorinės aplinkos įtakos. Sunku būtų konkuruoti su organizacijomis, jeigu būtų neįvertinta naujų technologijų pažanga.

Pabrėžtina ir tai, kad itin daug reikšmės inovacinei veiklai turi intelektualinis potencialas – informacija kaip visuomenę bei civilizaciją integruojantis pradas. Informacija šiomis dienomis didėja labai sparčiai ir plinta per esamus ir vis naujai beatsirandančius kanalus, padeda kuo skubiau ir tinkamai įvertinti technologinius veiksnius (naujos technologijos, medžiagos, technika). Inovacinė veikla gali pražūti, jeigu laiku ir tinkamai nereaguotų į nuolat vykstančius pasikeitimus.

Įdiegus naujus technologinius procesus dažnai susiduriama su jų valdymo problemomis, kurias lemia tai, kad:

- darbų organizavimas prasilenkia su vykdomų procesų logika ir kartais net prištrauja jiems;
- patiriama laiko ir materialinių nuostolių, dėl senų metodų taikymo gamyboje, todėl gamybos procesas netinkamai parengiamas ir neužtikrinamas reikiamas kokybės lygis;
- dėl netinkamai nukreipiamos gamybos nevyksta mokslinė techninė pažanga, nediegiamos inovacijos bei nevyksta tinkamas kokybės valdymas;
- įmonės nenusimato savo veikloje ilgalaikės techninės plėtros, technologijos ir produkcijos tobulinimo koncepcijos.

Išanalizavus organizaciją veikiančius išorinės aplinkos veiksnius, galima numatyti, kuriam inovacijų strategijos tipui reikalingi pokyčiai, o tuo pačiu jam turėtų būti suteikiamas prioritetas formuojant įstaigos inovacijų strategiją. Pagal šiandienos poreikius ir tyrimus, galima teikti, kad didžiausią įtaką inovacijų strategijoms viešajame sektoriuje daro politinis ir teisinis aspektas. Daugumos viešojo sektoriaus įstaigų, o taip pat ir sveikatos sektoriaus, veiklų sritys ir finansavimas yra apriboti teisiniais reglamentais ir įstatymais. Tai glaudžiai susiję ir su Europos sąjungoje vykdoma sveikatos priežiūros programa, kadangi Lietuva yra įsipareigojusi laikytis šios programos tikslų ir vykdyti jos strategijas. Politiniai veiksniai kyla iš politinės aplinkos ir apima viešosios politikos sprendimus, biudžeto klausimus, organizacijų finansavimą, naujų įstatymų poveikį, opozicijos elgseną ir nuostatas. Pagrindiniai politiniai veiksniai, galintys tapti tiek paskatomis, tiek barjeriais yra: biudžeto skirstymas (pakankamas/nepakankamas finansavimas); viešosios politikos sprendimai ir ES lygio reikalavimai; politinė parama inovacijoms; teisinis reguliavimas.

2.4. Vidinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose

Strateginio valdymo teoretikai R. H. Davis, M. M. Stone, I. Unterman, J. R. Wolch, S.A. Webster, M. L. Wylie ir kt. (Anthony, 1984) akcentuoja įvairius viešojo sektoriaus institucijos adaptavimosi prie kintamų aplinkos sąlygų ypatumus. Dažniausiai minimi tokie svarbiausi institucijos prisitaikymo prie aplinkos pokyčių veiksmi, kaip institucijos vadovų veiklos stiliaus formavimas, institucijos organizacinės kultūros kūrimas, institucijos organizacinės struktūros projektavimas ir kitų institucijos išteklių (finansinių, materialinių, informacinių, vidaus kontrolės bei vidaus audito sistemų ir t. t.) bei institucijos strateginių gebėjimų paskirstymas, panaudojimas bei plėtra.

Vykdamas inovacijų strategijų formavimą ne mažiau svarbūs ir vidiniai organizacijų veiksniai. Jų analizė svarbi norint nustatyti prioritėtines inovacijų sritis, kuriose vykdoma veikla.

Vidiniai veiksniai įtakojantys organizacijų veiklą tiek verslo įmones, tiek viešąjį sektorių, yra šie:

1. Personalas

Sėkmingos ir efektyvios inovacinės veiklos vykdymas bei numatytų tikslų atitikimas rezultatams priklauso nuo joje dalyvaujančio personalo. Žmogus yra sudėtinga ir nepakartojama asmenybė. Numatyti ar nuspėti jų poelgius, net ir žinant motyvą, ne visada įmanoma. Tačiau tai nereiškia, kad žmogaus elgesio negalima prognozuoti.

Pradėjus formuoti inovacijų strategiją, svarbu išanalizuoti turimą personalą, nustatyti, koks bus reikalingas, ar būtina papildyti ar atnaujinti jį. Skirtingų sričių inovacijoms reikalingi skirtingas personalas su atitinkama kvalifikacija bei profesija.

2. Informacija

Sudarant inovacijų strategijų veiklos planą ir analizuojant organizacijos vidaus problemas, vienas iš pirmų etapų, tai nustatymas ar joje veikia patikima informacijos sistema, kadangi nuo jos efektyvumo priklausys valdymo sprendimų priėmimo kokybė, o nuo pastarųjų – inovacinės veiklos efektyvumas. Pagal atliktus tyrimus matyti, kad neturint tinkamos ir pakankamos informacijos, visi sprendimai, susiję su inovacine veikla, gali būti labai rizikingi.

3. Resursai

Inventorizuoti turimus resursus nėra sudėtinga. Tačiau jų apskaitos ir kontrolės problemos išlieka. Atliekant resursų analizę, būtina iširti jų silpnąsias vietas, tai pat numatyti kokių veiksmų reiki imtis norint geresnės kokybės ir pigesnių medžiagų, kas galėtų tai finansuoti ir t. t. Visa tai turi matytis įstaigos parengtame inovacinės veiklos plane.

4. Firmos kultūra

Pastebėta, kad net ir labai geri specialistai profesionalai, tenkindami tik savo finansinius poreikius, nesugeba tuo pačiu tenkinti firmos, o taip pat ir inovacinės veiklos poreikių. Todėl vienas iš veiksmų rengiant inovacinius planus, tai numatymas kaip bus plėtojama inovacinės veiklos komandos kultūra, o tuo pačiu ir kaip susieti personalo turimas žinias, protą ir jausmus, kad veikla vyktų tinkamai.

Viešojo sektoriaus institucijos žmogiškųjų, organizacinių, finansinių, materialinių, informacinių ir kitų išteklių paskirstymo, naudojimo bei jų plėtros principai apibūdina institucijos strateginius gebėjimus ir kartu institucijos brandos lygį šiuo aspektu, todėl į šiuos veiksnius taip pat tikslinga atsižvelgti nustatant inovacijų strategijos prioritetus. Vidiniai veiksniai egzistuoja pačios organizacijos viduje. Šie veiksniai skirstomi į:

- o Veiksnius, susijusius su žmogiškaisiais ištekliais. Valstybės tarnautojų mokymas, darbuotojų paskatų logikos kūrimas, geras vadovavimas ir lyderystė skatina inovatyvumą. Personalo trūkumas, menka darbuotojų motyvacija sudaro barjerus diegti inovacijas;

- o Veiksnius, susijusius su biurokratine ir organizacine struktūra bei dizainu. Kokybės vadybos modelių diegimas skatina į rezultatus orientuotą ir inovatyvų valdymą. Vidinė inovatyvumo kultūra pripažįstama kaip svarbus inovacijų stimulus. Formaliais barjeriais tarp skirtingas funkcijas atliekančių institucijų besiremianti organizacinė struktūra trukdo tarp-institucinei koordinacijai ir apsunkina inovacijų diegimą.

2.5. Inovacijų strateginių prioritetų viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose nustatymo prielaidos

Valstybės ir nacionalinės sveikatos priežiūros sistemos pagrindinis tikslas – sveikesni piliečiai. Tai siejama su kokybiškesnių ir efektyvesnių paslaugų tiekimu sveikatos priežiūros sektoriuje. Viena iš sveikatos priežiūros įstaigų veiklos krypčių yra mokytis sisteminio novatoriškumo – inovacijų kūrimo ir diegimo ne fragmentiškai, o sistemoje su visais organizacijos parametrais.

Formuojant inovacijų strategiją sveikatos priežiūros įstaigose būtina nustatyti prioritetus, kurie turi atitikti Lietuvos strateginių investicijų krypčių 2014–2020 m. sveikatos sektoriuje vykdomą politiką bei Europos sveikatos politikos kryptis. Pagal vykdomą valstybės ir Europos sąjungos sveikatos priežiūros politiką ir tai reglamentuojančius dokumentus išskiriama prioritetinės investicijų ir inovacijų sritys sveikatos priežiūros paslaugas vykdančiose įstaigose, tai galima suskirstyti į 4 pagrindinius tipus: mokymai, informacinių ir ryšių technologijų (IRT) diegimas, tyrimai bei vertinimai ir kitos priemonės.

Valstybės ir Europos sąjungos reglamentuojančių dokumentų pagrindas yra tyrimai bei analizės. Tiek Lietuvos, tiek kitų valstybių mokslininkai tyrinėdami ir analizuodami sveikatos priežiūros sektorių, teigia kad pagrindinės problemos vyraujančios daugelyje įstaigų yra paslaugų ir technologinių inovacijų trūkumas.

Sveikatos priežiūros įstaigos strategijos įgyvendinimas dažnai susijęs su procesų tobulinimu, todėl reikalingi specifiniai įgūdžiai, žinojimas. Darbuotojai, tobulinantys procesus, turi sugebėti daryti sprendimus ne tik taktiniu, bet ir strateginiu lygmeniu. Strateginis valdymas yra naudingas, nes visi dirbantieji nuo aukščiausiojo lygio vadovų iki eilinių darbuotojų pradeda aiškiau suvokti jiems keliamus reikalavimus ir konkrečių darbų prasmę, lengviau pasirenka veiklos prioritetus ir efektyviau naudoja išteklius, su entuziazmu siekia vis ambicingesnių verslo tikslų.

Nustatant inovacijų strategijų prioritetus sveikatos priežiūros įstaigose svarbu ne tik įvardinti problemas ir keičiamas kryptis, bet ir atlikti organizaciją veikiančių aplinkos veiksnių analizę, tam kad numatyti ateityje galimus pokyčius.

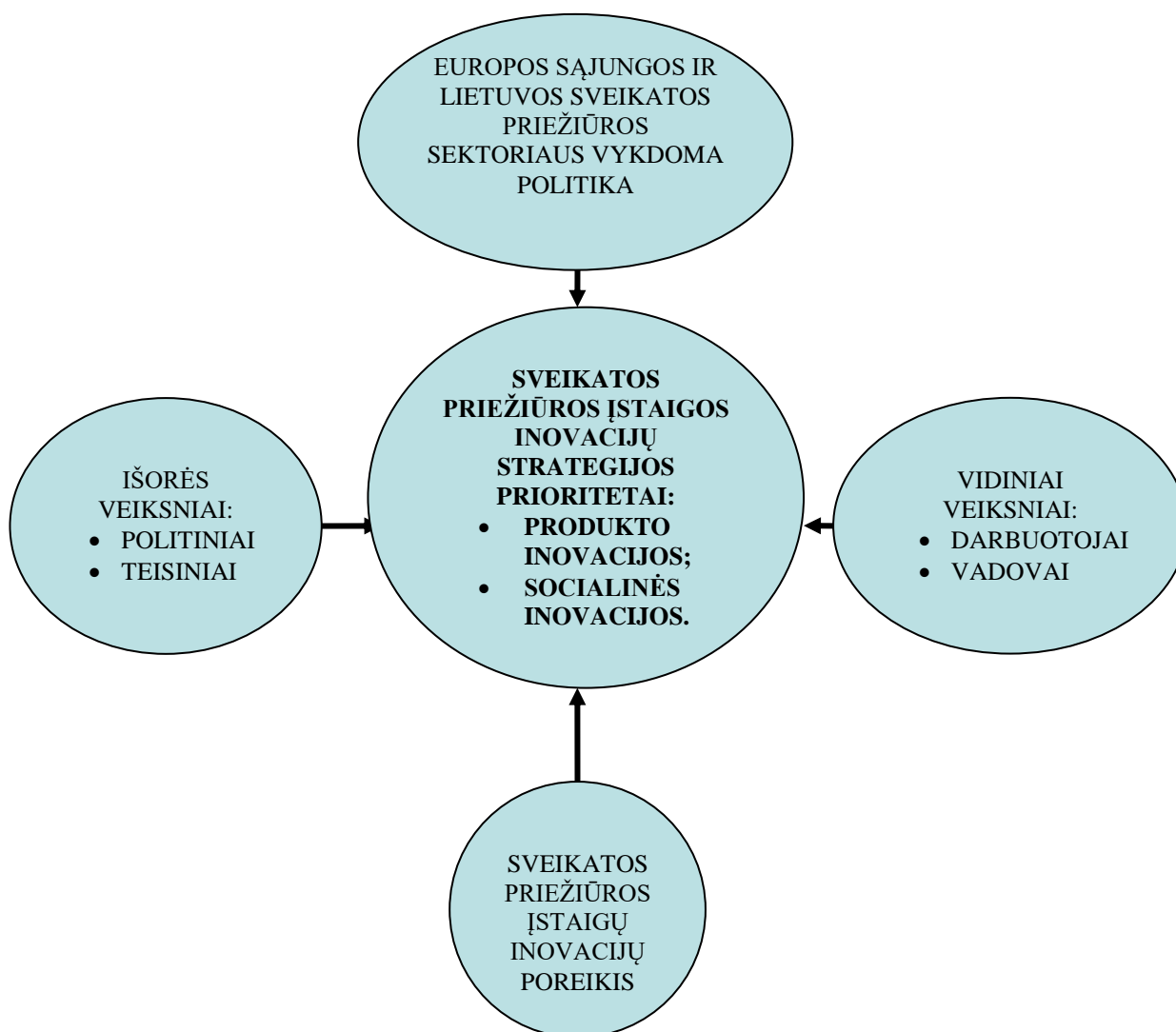
Sveikatos priežiūros sektorius dažniausiai pažeidžiamas dėl politinių ir teisinių aspektų. Kadangi Lietuvoje vyrauja trys sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumo lygiai (sveikatos apsaugos ministerijos, apskričių, savivaldybių), tai trukdo kurti vientisą sveikatos priežiūros įstaigų organizavimo sistemą, atnaujinti technologinius išteklius, diegti naujas sudėtingas paslaugas. Sveikatos priežiūros įstaigos priklausančios savivaldybėms, privalo atsižvelgti ir į jų vykdomą strategiją, bei neprieštarauti valstybės politikai, kas sudaro kartais daugiau problemų. Politiniai veiksniai kyla iš politinės aplinkos ir apima viešosios politikos sprendimus, biudžeto klausimus, organizacijų finansavimą, naujų įstatymų poveikį, opozicijos elgseną ir nuostatas. Pagrindiniai politiniai veiksniai, galintys tapti tiek paskatomis,

tiesioginiais barjerai yra: biudžeto skirstymas (pakankamas/nepakankamas finansavimas); viešosios politikos sprendimai ir ES lygio reikalavimai; politinė parama inovacijoms; teisinis reguliavimas.

Vykstant inovacijų strategijos formulavimui, taip pat reikia vertinti ir įstaigos vidinės aplinkos veiksmus. Svarbiausias vidinis sveikatos priežiūros veiksnys yra žmogiškieji ištekliai. Veiksnius, susijusius su žmogiškaisiais ištekliais. Valstybės tarnautojų mokymas, darbuotojų paskatų logikos kūrimas, geras vadovavimas ir lyderystė skatina inovatyvumą. Personalo trūkumas, menka darbuotojų motyvacija sudaro barjerus diegti inovacijas;

Inovacijų strategijos prioritetų nustatymą daugiausiai lemia rengėjų mąstymo logika bei jų darbo stilius. Kitaip tariant, sveikatos priežiūros įstaigų vadovų gebėjimai, taip pat įstaigos vadovų ir pavaldinių tarpusavio santykių pobūdis, kuris nusako autokratinį, demokratinį, liberalų vadovavimo stilių, svarbūs vidiniai veiksniai.

Inovacinių strategijos prioritetų nustatymo prielaidos pateiktos 3 paveiksle.



3 pav. Inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų prielaidos

Inovacijų strategijų prioritetų nustatymas reikalingas kiekvienai sveikatos priežiūros įstaigai, norint pagerinti proceso valdymą, jo rezultatyvumą, atitikti paslaugų vartotojų interesus, pagerinti teikiamų paslaugų kokybę ir efektyvumą.

3. TYRIMO METODIKA

Siekiant atlikti tyrimą, kuris atskleistų sveikatos priežiūros organizacijų inovacijų strategijos prioritetų raišką, iškeltas tikslas ir uždaviniai. **Tyrimo tikslas:** Ištirti inovacijų strateginių prioritetų raišką viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje

Tyrimo uždaviniai:

1. Ištirti inovacijų tipų raišką sveikatos priežiūros organizacijose;
2. Ištirti išorinių veiksnių poveikį inovacijų strateginiams prioritetams;
3. Ištirti vidinių veiksnių poveikį inovacijų strateginiams prioritetams.

Tyrimo objektas – inovacijų strategija.

Tyrimo metodas – pusiau struktūruotas interviu.

Pusiau struktūruoto interviu metodo privalumas tas, kad į tiriamą reiškinį galima pažvelgti iš tiriamųjų (informantų) perspektyvos ir atskleisti subjektyvius informantų požiūrius, nuostatas bei lūkesčius. Tai lankstus metodas, leidžiantis informantui pačiam formuluoti savo mintis ir išreikšti tai, kas liktų neapčiuopta anketinės apklausos metodu. Taigi kokybiniai interviu leidžia giliau atskleisti tiriamo reiškinio problematiką bei ypatumus. Pagal Morkevičių, Telešienę, Žvaliauską (2015) pusiau struktūruotas interviu remiasi planu, kuriame numatyti konkretūs klausimai, jų pateikimo seka, tačiau numatyta, kad tyrimo eigoje tyrėjas gali papildomai užduoti plane neįrašytų klausimų. Papildomus klausimus tyrėjas užduoda esant skirtingoms situacijoms:

1. kai interviu metu pastebi, jog numatytieji klausimai nepadengia visų tyrimui svarbių temų;
2. siekiant surinkti daugiau ar gilesnės informacijos tuomet, kai tiriamasis nepilnai atsako į pateiktuosius klausimus;
3. kai pastebi, jog tiriamajam nepatogu (jis nenori) atsakinėti į pateiktąjį klausimą – tuomet tyrėjas stengiasi tą pačią informaciją gauti paklausdamas kitaip ar trumpam nukreipdamas tiriamojo dėmesį į kitus, mažiau jautrius klausimus, ir sugrįždamas prie jautraus klausimo kita formuluote. Pusiau struktūruotų interviu klausimynuose taip pat beveik nenaudojami uždari klausimai su atsakymų formuluotėmis.

Tyrimo dalyvių imtis. Informantai. Tyrime dalyvavo 6 respondentai, 1 moteris ir 5 vyrai. Informantų grupę sudarė 5 sveikatos priežiūros įstaigos medicinos skyrių atstovai ir 1 ūkio skyriaus vadovas. Vidutinė interviu trukmė ~ 20min. Tyrimas vykdytas balandžio 30d.- gegužės 2 dienomis.

Tyrimo organizavimas. Prieš atliekant interviu su respondentais buvo sutartas susitikimo laikas. Susitikimo metu pradedant interviu, respondentams buvo suteikiama tiksli informacija apie atliekamo tyrimo pobūdį, paaiškinta, kad tyrimo metu gauta informacija naudojama baigiamajame magistro darbe. Struktūrinio interviu metu, buvo surinkti respondentų atsakymai apie inovacijų strategiją sveikatos priežiūros organizacijoje, jų svarbą vykdomai veiklai, išorinių ir vidinių aplinkos veiksnių

įtaką, inovacijų lygį valstybės ir regiono mastu. Interviu dalyviai yra kompetentingi savo srities specialistai, turintys daugiau nei 3 m. patirtį savo dirbamoje srityje.

Tyrimas atliktas VšĮ „Lazdijų ligoninėje“ teikiančioje sveikatos priežiūros paslaugas. Viešoji įstaiga „Lazdijų ligoninė“ yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos subjektas, įsteigtas iš valstybės ir Lazdijų rajono savivaldybės turto bei lėšų. Įstaiga teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal suteiktą licenciją sudarydama sutartis su užsakovais. Lazdijų rajono savivaldybės, kaip įstaigos steigėjos ir savininkės, teisės ir pareigas įstaigoje įgyvendina Lazdijų rajono savivaldybės taryba. Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas - teikti prieinamas, saugias, kokybiškas, kvalifikuotas, efektyvias ambulatorines ir stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, tenkinti jų bei visuomenės poreikius ir lūkesčius.

Pagrindinis įstaigos tikslas įgyvendinamas organizuojant ir teikiant kvalifikuotas antrines ambulatorines bei stacionarines, slaugos ir palaikomojo gydymo medicininės paslaugas Lietuvos ir užsienio gyventojams. 2016 metais įstaiga teikia šių rūšių sveikatos priežiūros paslaugas:

1. asmens sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (pagal sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis), valstybės ar savivaldybių biudžetų;

2. mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti. Šių paslaugų sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija ir Lazdijų rajono savivaldybės taryba.

Įstaiga buvo sudariusi sutartis su Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio teritorinėmis ligonių kasomis. Didžioji dalis pajamų už suteiktas paslaugas gaunama iš Vilniaus teritorinės ligonių kasos, kadangi Lazdijų rajono savivaldybė patenka į šios teritorinės kasos veiklos zoną. Sutartyse numatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos suteikiamos 99,7 proc., tokia apimtimi gaunamos ir sutartinės pajamos.

Vienasmenis įstaigos valdymo organas yra vyriausiasis gydytojas (toliau – vyr. gydytojas), kuris vadovauja įstaigos administracijai. Administraciją sudaro vyr. gydytojas, vyr. gydytojo pavaduotojai, vyr. buhalteris, įstaigos filialų ir padalinių vadovai, jų pavaduotojai ir kiti įstaigos darbuotojai.

Duomenų analizė. Duomenų analizės proceso pagrindas - gautos informacijos iššifravimas. Norint nustatyti inovacijų strategijos tipą, ją veikiančius išorės ir vidaus veiksnius, inovacijų svarbą įstaigai, pradedama analizuoti atliktų interviu informaciją. Respondentų charakteristikos pateiktos 1 lentelėje.

Nr.	Pareigos	Lytis	Išsilavinimas
1.	1 RESPONDENTAS Chirurginio profilio skyrius su operacine ir intensyviaja terapija	Vyr.	Aukštasis universitetinis (Medicininis)
2.	2 RESPONDENTAS Terapijos-geriatrijos skyrius	Vyr.	Aukštasis universitetinis (Medicininis)
3.	3 RESPONDENTAS Vaikų ligų poskyris	Vyr.	Aukštasis universitetinis (Medicininis)
4.	4 RESPONDENTAS Palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos skyrius	Vyr.	Aukštasis universitetinis (Medicininis)
5.	5 RESPONDENTAS Priėmimo-skubios pagalbos ir ambulatorinių konsultacijų skyrius	Vyr.	Aukštasis universitetinis (Medicininis)
6.	6 RESPONDENTAS Ūkio skyrius	Vyr.	Aukštasis (Vadybinis)

Tyrimas buvo atliekamas tokiais etapais:

1. Apklauso metodo parinkimas;
2. Klausimų sudarymas;
3. Duomenų analizė;
4. Rezultatų apibendrinimas ir išvados.

Interviu klausimai buvo sudaryti pagal teorinį inovacijų strategijos prioritetų nustatymo raišką viešojoje sveikatos priežiūros organizacijos teorinė modelį.

Klausimai suskirstyti į penkis lygius:

1. Demografiniai klausimai
2. Organizacijos inovatyvumo vertinimas
3. Inovacijų tipai

4. Strateginiai inovacijų prioritetai
5. Inovacijų diegimo išoriniai ir vidiniai veiksniai

2 lentelė. Interviu klausimų struktūra

<p>1 lygis</p> <p>Demografiniai klausimai</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Koks Jūsų išsilavinimas? - Kokia specialybė?
<p>2 lygis</p> <p>Organizacijos inovatyvumo vertinimas</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Koks Jūsų įstaigos inovacijų lygis valstybės ir regiono lygiu? - Kokios inovacijos Jūsų manymu yra išskirtinės ir svarbios sveikatos priežiūros įstaigai? - Ar Jūsų įstaigoje yra nustatyti strateginiai inovacijų diegimo prioritetai?
<p>3 lygis</p> <p>Inovacijų tipai</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kokios inovacijos įdiegtos Jūsų įstaigoje (paskutiniai 3metai)? - Kokios inovacijos įdiegtos Jūsų skyriuje (paskutiniai 3metai)? - Kokia nauda įdiegus inovacijas personalui/pacientui?
<p>4 lygis</p> <p>Strateginiai inovacijų prioritetai</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kokias inovacijas dar būtų naudinga įdiegti Jūsų įstaigoje? - Kokias inovacijas dar būtų naudinga įdiegti Jūsų skyriuje?
<p>5 lygis</p> <p>Inovacijų diegimo išoriniai ir vidiniai veiksniai</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Kokius galėtumėte įvardinti išorinius politinius veiksnius, nuo kurių priklauso inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje? (valstybės lygiu ir/ar regiono) - Kokius galėtumėte įvardinti vidinius veiksnius, nuo kurių priklauso inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje? (personalas.)

Nustačius tyrimo objektą, instrumentą, tyrimo dalyvių imtį, identifikavus apklausos dalyvius ir sudarius interviu klausimus, toliau šiame darbe aptariami tyrimo rezultatai, atliekamas inovacijų strategijos prioritetų nustatymo viešojoje sveikatos priežiūros organizacijoje teorinio modelio empirinis patikrinimas ir formuojamas jų apibendrinimas

4. INOVACIJŲ STRATEGINIŲ PRIORITETŲ RAIŠKOS VIEŠOSIOSE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJOJE RAIŠKOS TYRIMO APIBENDRINIMAS

4.1. Inovacijų tipų raiška viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje

Kiekviena organizacija siekianti išsilaikyti rinkoje privalo vykdyti inovacijų strategijas. VšĮ Lazdijų ligoninė taip pat kiekvienas metais formuoja inovacijų strategijas. Atlikto tyrimu metu analizuojama kokių rūšių inovacijų strategijos formuluojamos ir kaip nustatomi jų prioritetai.

Pirmojo lygio klausimais norima išsiaiškinti kokios kvalifikacijos ir kokių kompetencijų yra respondentai. Iš pateiktų atsakymų matyti, kad visi yra skyrių vedėjai, iš kurių 5 turi medicininį išsilavinimą, o 1 vadybinį.

Antrojo lygmens klausimais analizuojama organizacijos inovatyvumas, respondentams pateikta trys klausimai. **Pirmu klausimu** (Koks Jūsų įstaigos inovacijų lygis valstybės ir regiono lygiu?) siekiama įvertinti VšĮ „Lazdijų ligoninės“ inovatyvumo lygį regioniniu ir valstybės lygiu. Visi apklaustieji tvirtina, kad šioje įstaigoje vyksta inovacijų diegimas ir inovatyvumo lygis yra nemažas, **I respondentas** tai įvardijo kaip <... Kaip ir kitos ligoninės čia įdiegta nemažai inovacijų, be abejo lygiuotis su didžiųjų miestų klinikomis negalime...>. **III respondento** teigia, kad lyginant su kitomis regiono ligoninėmis, tai Lazdijų ligoninė yra pakankamai inovatyvi, kadangi visos įstaigos privalo vykdyti ministerijų reikalavimus, ko pasekoje ir diegiamos inovacijos. **IV respondento** nuomone tokia, kad ši ligoninė priklauso Alytaus regionui, tai lyginat su jo kitomis įstaigomis, Lazdijų ligoninės inovacijų lygis yra geras. Tačiau buvo ir prieštaringa nuomone, **II respondentas** teigia, kad <...lyginant su kitomis valstybės ligoninėmis, galima sakyti, kad neesame viena iš naujoviškiausių įstaigų. Vilniaus ar Kauno įstaigų lygis tikrai geresnis, tačiau ir mes stengėmės...>. Apibendrinus rezultatus šiuo klausimu, galima teigti, kad apklaustųjų nuomones Lazdijų ligoninės inovatyvumo lygis geras regioniniu lygiu, tačiau lygiuotis į didžiųjų miestų įstaigas negali, kadangi ten inovacijų diegimas yra didesnis.

Antruoju klausimu (Kokios inovacijos Jūsų manymu yra išskirtinės ir svarbios sveikatos priežiūros įstaigai?) siekiama išsiaiškinti kokios inovacijos padaro įstaigas inovatyviomis. Daugumos respondentų manymu, svarbiausios inovacijos nukreiptos į technologijas ir paslaugas. **V respondento** pastebėjimas, <Visos inovacijos yra svarbios, nes jos vienaip ar kitaip palengvina darbą, suteikia patogumo. Išskirtinės galbūt tos, kurios naudingos pacientui...>. **I ir VI respondentai** tvirtina kad svarbiausios inovacijos susiję su technologijomis. I respondentas mano, kad <...svarbiausia tai naujų technologijų ir metodų įgyvendinimas...>, VI respondentas mano, kad <...svarbu atnaujinti seną įrangą

nauja, taip pat pritaikyti patalpas ligoniams...>. Paslaugų inovacijos sveikatos priežiūros įstaigose susiję su pacientų gerove, tai pastebėjo **IV respondentas** <...visoms sveikatos įstaigoms svarbu turėti gerus specialistus, kad pacientai būtų patenkinti...>. Inovacijos svarbios sveikatos priežiūros įstaigai, kadangi jos didina paslaugų teikimo efektyvumą, kokybę bei piliečių pasitenkinimą: paslaugos taikomos tikslingiau, greičiau.

Trečiuoju klausimu (Ar Jūsų įstaigoje yra nustatyti strateginiai inovacijų diegimo prioritetai?) norima išanalizuoti kaip nustatoma, kokių inovacijų reikia įstaigai. Pagal respondentų pateiktus atsakymus, matyti, kad nuostatų ar politikos šioje įstaigoje dėl prioritetų nustatymo nėra, tačiau vyksta neformalus prioritetų nustatymai. **III respondentas** pateikė informaciją apie prioritetų nustatymą <...atsakingi darbuotojai vertina ligoninės veiklą ir nustato prioritetus reikalingoms inovacijoms...>. **IV respondentas** teigia, kad <...galbūt jie ne visada apibrėžiami, tačiau visiems žinoma, kas yra reikalinga ar būtina ligoninės gerai veiklai...>. Keli respondentai paminėjo ir tai, kad Lazdijų ligoninė privalo įgyvendinti savivaldybės strateginius planus, kadangi ji yra šios įstaigos steigėja, o ten ir pateikiami prioritetai, tai pastebėjo **V respondentas** <...kadangi ligoninė vykdo rajono savivaldybės strateginius planus, tai ten išskiriami prioritetai ir mūsų ligoninės inovacijoms, kurias dažniausiai lemia finansavimas...>. **I respondentas** teigia, kad kiekvienas skyrius pateikia administracijai savo inovacijų prioritetus, kuriuos nusistato patys, atlikę skyriau vidinę analizę.

Atlikus antrojo lygio duomenų analizę galima teigti, kad VšĮ „Lazdijų ligoninė“ apklaustųjų teigimu yra inovatyvi tiek regioniniu lygiu, tiek valstybiniu. Vienos išskirtinės inovacijos tipo neišskirta. Respondentai pateikė įvairių nuomonių, vieniems svarbios technologijos, įranga, o kitiems kvalifikuotas personalas. Kaip nustatyti prioritetus norint diegti inovacijas šioje įstaigoje nėra tiksliai nurodyta, tačiau vyrauja neapibrėžta prioritetų nustatymo tvarka.

Trečias lygis skirtas nustatyti vyraujančius tipus sveikatos priežiūros organizacijoje, tam pateikiami trys klausimai. **Pirmasis klausimas** (Kokios inovacijos įdiegtos Jūsų įstaigoje (paskutiniai 3metai)?) skirtas išanalizuoti inovacijų tipus VšĮ „Lazdijų ligoninėje“. Visi apklaustieji paminėjo, kad inovacijų buvo daug ir įvairių. Tai kvalifikacijos kėlimas, įrangos atnaujinimas ir infrastruktūros pagerėjimas, bendro veiklos plano medicinos įstaigoms ir kitiems subjektas parengimas. Šios visos inovacijos pagerins efektyvumą ir veiksmingumą teikiant medicininę pagalbą. Įgyvendinant strategijos veiklas:

- suremonta aikštelė prie priėmimo skyriaus;
- sutvarkyta aplinka yra saugi ir estetiška tiek ligoninės personalui, tiek ligoninės lankytojams;
- siekiant užtikrinti elektros energijos nenutrūkstamą tiekimą savo įstaigoje įrengtas alternatyvus energijos šaltinis –dyzelinis elektros generatorius. Iki šiol alternatyvaus energijos šaltinio ligoninėje nebuvo;
- įsigyta moderni posėdžių salės įranga;

- įvairios medicininės įrangos įsigyta.

Bendri rezultatai apie inovacijas įstaigoje pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė. Inovacijų tipai Lazdijų ligoninėje

Inovacijų tipas Respondentas	PRODUKTO INOVACIJOS	TECHNOLOGINĖS INOVACIJOS	SOCIALINĖS INOVACIJOS	Komentaras
I respondentas	+			<...šioje įstaigoje paskutiniaisiais metais vykdyta daug projektų, kurių metų įsigyta naujos įrangos, pagerinta infrastruktūra...>
II respondentas	+	+	+	<... sunku išskirti kažkokias kelias, kadangi jų buvo įvairių, tačiau svarbiausios patalpų atnaujinimo, naujų sistemų įdiegimo, įrangos pirkimas, kiekvienam skyriui pagal poreikį...>
III respondentas	+			<...daug dėmesio Lazdijų ligoninės vadovas skyrė atnaujinant seną įrangą, bei atliekant modernizuojant įstaigos pastatą...>
IV respondentas			+	<...vykdant valstybės restruktūrizavimo programą, buvo įdiegta kelios elektroninės aptarnavimo sistemos...>
V respondentas	+		+	<...išgautų valstybės socialinio draudimo fondo ir savivaldybės skirtų lėšų, per 3 metus buvo nupirkta daug naujos medicininės įrangos, taip pat skirta

				finansavimo ir gerbūvio atnaujinimui...>
VI respondentas		+	+	<...didžiausias dėmesys per 3 metus skirtas elektroninių sistemų įvedimui, kurių pagalba sumažinamas darbo krūvis...>

Pagal atliktą inovacinių tipų analizę matyti, kad daugiausia įstaiga orientuojasi į produkto ir socialines inovacijas. Kiekvienais metais vykdytos inovacijos siekė gerinti tiekiamų paslaugų kokybę ir atlikti naujas paslaugas.

Antrasis klausimas (Kokios inovacijos įdiegtos Jūsų skyriuje (paskutiniai 3metai)?) skirtas plačiau išanalizuoti kiekvieno skyriaus inovacijas ir jų tipus. **I respondentas** pateikė informacijos apie chirurginio profilio skyriaus su operacine ir intensyviaja terapija inovacijas, <...įsigyta sterilizacinė įrangą bei renovuota sterilizacinė patalpa, kurių funkcionavimas yra tampriai susijęs su klinicine veikla, taip užtikrinant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą ir priimtinumą...>. **II respondentas** pasidalino informacija apie terapijos-geriatrijos skyriuje vykdytas inovacijas, <... paskutiniu metu įsigyta reikalinga medicininė įranga, susijusi su širdies ir kraujagyslių ligų diagnostika ir gydymu. Šio skyriaus tikslas sumažinti gyventojų sergamumą bei mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, pailginti vidutinę gyvenimo trukmę bei pagerinti gyvenimo kokybę, modernizuojant sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą. Norint įgyvendinti šį tikslą būtina užtikrinti kompleksinių profilaktinių, diagnostinių ir gydymo priemonių prieinamumą bei efektyvumą...>. Apie inovacijas Vaikų ligų poskyryje pasidalino **III respondentas**, <...šiuo skyriuje didelių inovacijų nebuvo įdiegta, kadangi čia teikiamos nevisos sveikatos priežiūros paslaugos vaikams, o tik dalinės. Daugiausia įstaiga investavo į patalpų atnaujinimą ir naujų baldų įsigijimą. Taip pat kaip ir kituose skyriuose įdiegta elektroninė sistema apie pacientų ligas...>. Palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos skyriuje vykdytos inovacijos pagal **IV respondentą**, <... atlikta patalpų, reikalingų ambulatorinių bei palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų tiekimui, rekonstrukcija. Taip pat įsigyta įrangos ir transporto priemonių, reikalingų paslaugų tiekimui. 2014 m. inovacijos orientuotos į akušerijos – ginekologijos skyriaus atnaujinimą bei pacientų pritraukimą. Vykdydant strategiją nupirkti nauji baldai pogimdyminėms palatomis, procedūriniais kabinetams, gimdyklai. Įrengtas naujas, modernus apžiūrų kabinetas. Pacienčių pagausėjimas ir pasitikėjimas personalo teikiamomis paslaugomis didėjo, nes pritraukiamos pacientės iš Druskininkų ir Kalvarijos savivaldybių, kuriose neteikiamos akušerijos paslaugos. Nuo 2014 m. rugpjūčio mėnesio įstaigos akušerijos – ginekologijos skyriaus darbuotojai pradėjo rengti užsiėmimus būsimiesiems tėveliams – motinystės mokyklėles...>.

V respondentas plačiau pateikė inovacijas priėmimo-skubios pagalbos ir ambulatorinių konsultacijų skyriuje. Šiame skyriuje ypatingas dėmesys skirtas inovacijoms, kadangi ir valstybės sveikatos priežiūros vykdoma strategija yra nukreipta į šią sritį. Šis respondentas teigia, kad <... vykdomas projektas sietinas su greitosios pagalbos tobulinimu panaudojant pasienio zonos medicinos įstaigų bendradarbiavimą. Projekto įgyvendinimo metu siekiama pagerinti pasienio žmonių gyvenimo standartus vystant pasienio bendradarbiavimą per bendras vietas ir regioninio lygmens iniciatyvas, garantuoti aukštą medicinos infrastruktūros kokybę ir apsaugoti vietas gyventojus bei turistus nuo socialinės atskirties. Vykdamas šį projektą įsigyta greitosios pagalbos automobilis su papildoma įranga. Taip pat didelis dėmesys skirtas elektroninėms sveikatos paslaugoms...>. Šiame skyriuje pradėta elektroninių sveikatos paslaugų plėtra Alytaus regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Šis etapas yra svarbus ir naudingas, nes perkėlus didelių sąnaudų reikalaujantį dokumentų pildymą į elektroninę erdvę efektyviau naudojami žmogiškieji resursai ir sveikatos paslaugų apmokėjimui skiriamos lėšos. Naudą jaučia šių paslaugų vartotojai – ligoninės pacientai. Medikai turi augiau aktualios medicininės informacijos, nes gali ją stebėti realiu laiku, taip pat jiems nereikia pildyti gausybės popierinių dokumentų. Šio etapo tikslas: elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistema sukūrimas. Informacinės sistemos tikslai:

1.1. ilgalaikių sveikatos sistemos tikslų atžvilgiu – siekti ligų ir sveikatos problemų prevencijos, ekonominio sveikatinimo paslaugų efektyvumo didinimo, prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo;

1.2. pacientų atžvilgiu – siekti, kad pacientams būtų suteiktos patikimos ir prieinamos sveikatos priežiūros paslaugos, sudaryti sąlygas pacientams gauti informaciją susijusią su sveikatinimo paslaugomis, užtikrinti sveikatinimo paslaugų tęstinumą;

1.3. ASPĮ atžvilgiu – siekti, kad ASPĮ dirbantys sveikatos priežiūros specialistai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas gautų ir naudotų aktualią informaciją apie pacientą ir pacientų asmens duomenis laiku ir patogioje vietoje, per ESPBI IS keistųsi informacija apie pacientą su kitomis sveikatos priežiūros įstaigomis ir kitais sveikatos priežiūros dalyviais, naudojant informacines technologijas didėtų ASPĮ administracinio darbo efektyvumas;

2. informacinės sistemos uždavinys: automatizuoti su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu pacientams susijusius ASPĮ klinikinius ir administracinius veiklos procesus bei užtikrinti pacientų EMI duomenų automatiniu būdu pateikimą į ESPBI IS.

Taip pat šis skyrius vykdo bendradarbiavimą su Lenkijos medicinos įstaigomis. Šios bendradarbiavimo tikslas planuoti ir valdyti medicininę pagalbą krizinių situacijų atveju. Partneriai Olštino GMP stotis. Medicinos įstaigų bendradarbiavimas krizinių situacijų atveju suteiks galimybę imtis efektyvių veiksmų ir bus apsaugoti vietos gyventojai ir Lietuvos – Lenkijos pasienis.

Vienas iš pagrindinių strategijos tikslų – įdiegti efektyvų bendradarbiavimą tarp medicinos įstaigų, rajono ir regiono valdžių Lenkijos ir Lietuvos pasienyje krizinių situacijų atveju. Planuotos veiklos:

- medicinos įrangos įsigijimas ir bendros iškvietimų sistemos pirkimas ir įdiegimas greitosios medicinos pagalbos stotyje Olštine;
- remonto darbai VŠĮ „Lazdijų ligoninė” ir medicininės įrangos įsigijimas;
- specialūs pirmos pagalbos teikimo mokymai policijos pareigūnams iš Varmijos – Mozūrijos vaivadijos;
- Lietuvos – Lenkijos pratybos (simuliacija).

Siektini rezultatai ir nauda tikslinei grupei: kvalifikacijos kėlimas, įrangos atnaujinimas ir infrastruktūros pagerėjimas, bendro veiklos plano medicinos įstaigoms ir kitiems subjektas parengimas krizinių situacijų atveju Lenkijos – Lietuvos pasienyje. Suprantamas ir aiškus veiklos plano parengimas krizinių situacijų atveju pagerins efektyvumą ir veiksmingumą teikiant medicininę pagalbą. IV respondentas dirbantis ūkio skyriuje išsamios informacijos nepateikė, nes teigia, kad <...kadangi ligoninės ūkio skyrius yra atsakingas už visų kitų medicininių skyrių veiklą, todėl inovacijų įvardijimas būtų pasikartojimas kitų skyrių vadovų. Vienintelės inovacijos gerinančios šio skyriaus veiklą, tai infrastuktūros gerinimas. Šių rezultatų apibendrinimas pateiktas 4 lentelėje.

4 lentelė. Įgyvendintų inovacijų tipai Lazdijų ligoninės skyriuose

Nr.	Skyrius	PRODUKTO INOVACIJOS	TECHNOLOGINĖS INOVACIJOS	SOCIALINĖS INOVACIJOS
1.	1 respondentas Chirurginio profilio skyrius su operacine ir intensyviaja terapija	+		
2.	2 respondentas Terapijos-geriatrijos skyrius	+		
3.	3 respondentas Vaikų ligų poskyris	+		+

Nr.	Skyrius	PRODUKTO INOVACIJOS	TECHNOLOGINĖS INOVACIJOS	SOCIALINĖS INOVACIJOS
4.	4 respondentas Palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos skyrius	+		+
5.	5 respondentas Priėmimo-skubios pagalbos ir ambulatorinių konsultacijų skyrius	+	+	+
6.	6 respondentas Ūkio skyrius	+	+	+

Apibendrintai galima teigti, kad svarbiausia visiems skyriams yra produkto inovacijos, kurios dažniausiai nukreiptos į medicininės įrangos įsigyjimą. Taip pat svarbios ir socialinės inovacijos, nes jų pagalba galima suteikti kokybiškesnes ir efektyvesnes paslaugas pacientams.

Trečiasis klausimas (Kokia nauda įdiegus inovacijas personalui/pacientui?) norima išsiaiškinti koks rezultatas pasiekimas įgyvendinus inovacijų strategiją. Svarbiausia pasiekti tinkamus rezultatus diegiant inovacijas, kad jos būtų efektyvios. Vienas iš siekimų rezultatų, tai efektyvesnis darbuotojų darbas, kaip **V respondentas** teigia, kad <... įdiegus elektroninių dokumentų valdymo sistema, kurios dėka ligoninės darbuotojams operatyviai paskirstomos užduotys, pagerėjo jų vykdymas ir vykdymo kontrolė. Šiuo metu dokumentų valdymo sistema pritaikoma ligoninės vidaus procesų optimizavimui...>. II respondento pastebėjimas, kad <...organizuojant medicinos personalo kompiuterinio raštingumo ir sistemos naudojimo mokymus, padidintas efektyvesnis elektroninės sveikatos informacinės sistemos naudojimas...>. Kadangi diegiant inovacijas svarbu ne tik darbuotoja, bet ir pacientai, tai pastebėjo **III respondentas** <...kiekvienais metais atliekamos pacientų apklausų analizės, kurios metu nustatomi veiklos trūkumai, taip pasiekama padidinto pacientų aptarnavimo operatyvumo ir sumažintų laukimo eilių...> ir **IV respondentas** <... pradėjus vykdyti slaugos personalo mokymus ir parengus Pacientų aptarnavimo standartą, pagerinta ligoninės pacientų

aptarnavimas ir pasiektas jų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis...>. Norėdami būti patikimais ir patraukliais, privalo įstaiga pateisinti pacientų ir darbuotojų lūkesčius ir nuolat tobulėti.

Išanalizavus trečiojo lygio duomenis, galima teigti, kad tiek jau įdiegtos tiek reikalingos inovacijos yra dažniausiai prioritetai suteikiami produkto inovacijų strategijoms. Respondentų teigimu visos inovacijos yra naudingos, vienos pagerina paslaugų kokybę, taip jaučia naudą pacientai, kitos naudingos efektyvesniam personalo darbui.

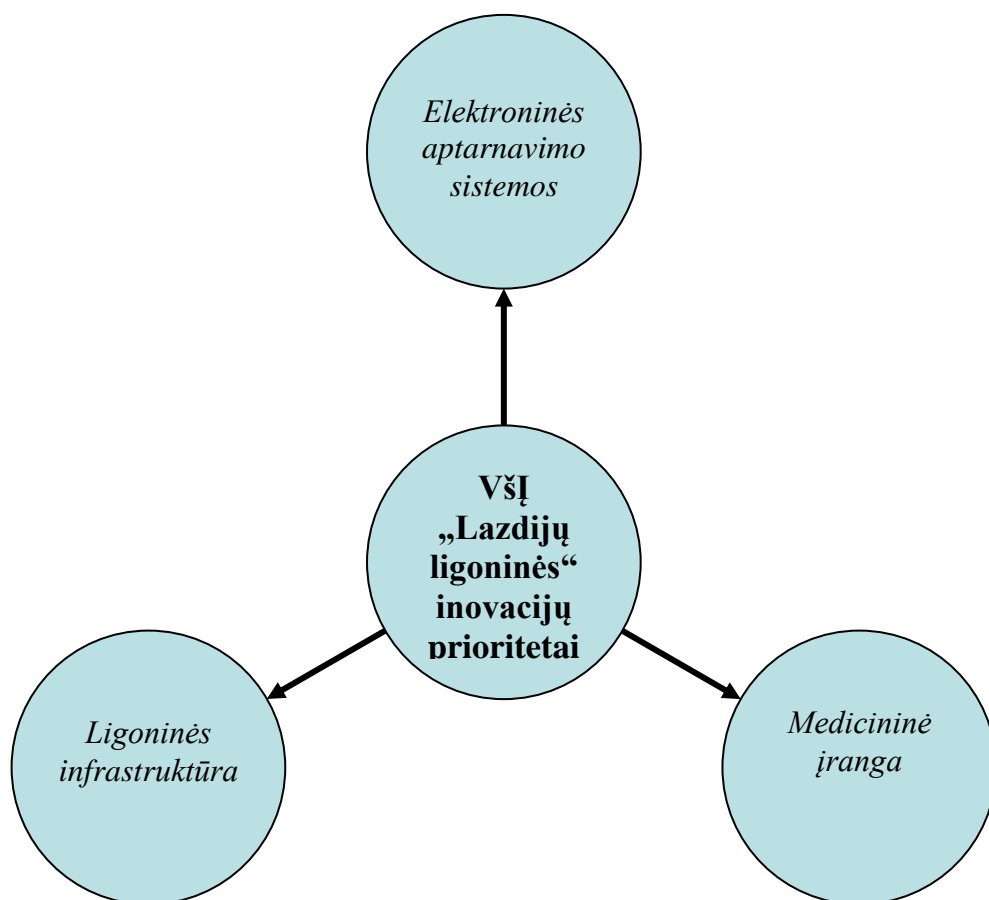
4.2. Strateginių inovacijų prioritetų raiška viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje

Prioritetinės sveikatos priežiūros sritys turi būti pasirinktos remiantis keliais svarbiausiais kriterijais:

- poveikis sveikatai;
- intervencinių priemonių įgyvendinamumas;
- atitiktis nacionalinių ir ES strateginių dokumentų tikslams;
- atitiktis ES struktūrinių fondų tikslams.

Ketvirtojo lygio klausimai skirti išanalizuoti duomenis apie įstaigos strateginius inovacijų prioritetus. **Pirmuoju interviu klausimu** (Kokias inovacijas dar būtų naudinga įdiegti Jūsų įstaigoje?) siekiama nustatyti VšĮ „Lazdijų ligoninės“ inovacijų strategijos prioritetus. **I respondentas** mano, kad <...informacinių ir ryšių technologijų diegimas yra būtinas. Turi būti sudarytos sąlygos pacientui gauti informaciją elektroniniu būdu apie jo sveikatos įrašus ir kitą su jo sveikata susijusią informaciją, galimybė pareikšti valią ir tvarkyti įgaliojimus, susijusius su prieiga prie asmens elektroninės sveikatos istorijos duomenų...>. Kad turi būti diegiamos informacinės technologijos, teigia ir **II respondentas** <... turėtų būti bendra prieiga prie sveikatos priežiūros sektoriaus informacinių išteklių – e. sveikatos istorijos, registrų ir klasifikatorių, tiek pacientui, tiek personalui, tiek kitai gydymo įstaigai...>. Inovacijos nukreiptos į pacientų gerovę, taip mano **IV respondentas** <... sveikatos priežiūros įstaigose mažiau laiko turėtų būti skiriama medicininiams dokumentams pildyti, o daugiau dėmesio skiriama pagrindinei medicinos specialisto veiklai – pacientui gydyti, taip pat turėtų būti lengviau valdomi pacientų srautai su naujomis elektroninėmis sistemomis ir geriau paskirstomos darbo jėgos išteklių sveikatos priežiūros įstaigose...>. Ne tik informacinės technologijų inovacijos yra reikalingos šioje sveikatos priežiūros įstaigoje. **III respondentas** paminėjo, kad <...svarbios inovacijos gerinančios ligoninės infrastruktūrą ir sukuriančios patrauklų ligoninės įvaizdį...>. Panašios nuomonės ir **VI respondentas** <...naudingos inovacijos, kurios modernizuoja ligoninės infrastruktūrą bei žmogiškuosius išteklius...>. Nors Lazdijų ligoninės įranga yra pakankamai atnaujinta, kadangi kitaip būtų sudėtinga dirbti, tačiau **IV respondentas** teigia, kad <...sveikatos priežiūros įstaigoms vis tik

svarbiausios ir naudingiausios inovacijos yra susiję su vis tobulėjančia įranga...>. Vši „Lazdijų ligoninės“ prioritetai pagal atliktą interviu pateikti 4 paveiksle.



4 pav. Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetai

Kaip ir analizuojant mokslinę literatūrą, taip ir atlikto tyrimo duomenis, matyti, kad informacinės sistemos yra svarbios sveikatos priežiūros įstaigoms. Taip pat svarbu infrastruktūra, kad paslaugų gavėjai jaustųsi patogiai ir darbas vyktų efektyviai. Kadangi medicininė įrangą yra būtina dažnai atnaujinti, norint dirbti efektyviai, todėl šiai priemonei nėra didelis prioritetas, kadangi ji daugelyje įstaigų yra pakankamai atnaujinta.

Tačiau gali būti skirtinga nuomonė tyrimo metu pateikus **antrąjį klausimą** (Kokias inovacijas dar būtų naudinga įdiegti Jūsų skyriuje?). **I respondentas** į pateiktą klausimą atsakė, kad <...šiam skyriui būtų naudinga investuoti į papildomos įrangos įsigijimą, kad būtų galima atlikti sudėtingesnes

operacijas...>. Panašios nuomonės ir **II respondentas** <...svarbu visada laiku ir tinkamai pasinaudoti inovacijomis, kurios atsiranda kuriant naujas medicininės technologijas. Naudojant ką tik išrastą technologiją ar naują įrangą galima greičiau suteikti naudą pacientui...>. **III respondento** dirbančio vaikų ligų poskyriuje nuomone, <...kadangi mūsų skyrius neteikia labai daug paslaugų, tai mums naudingiausios inovacijos būtų, tai pacientų gerovės didinimas, t. y. patalpų atnaujinimas, patogumų sukūrimas...>. **IV respondentas** atsakydamas į šį klausimą teigia, kad, <...šis skyrius turi daugiausiai ligonių, o įranga yra pakankamai atnaujinta, todėl mums svarbiausia palaikyti tinkamas mikroklimato ir higienos sąlygas palatose...>. Priėmimo-skubios pagalbos ir ambulatorinių konsultacijų skyriaus vedėjo (**V respondentas**) teigimu, <...inovacijos naudingiausios šiame skyriuje, kai būtų yra skiriama lėšų naujoms elektroninėms sistemoms, kurios dar daugiau palengvintų darbą su kitomis įstaigomis. Taip pat reiktų skirti didesnę finansavimą, automobilių parko atnaujinimui ir jų informaciniai sistemai įdiegti...>. Kadangi **V respondentas** atstovauja ūkio dalį, tai jis mano, kad <...tinkamos kvalifikacijos darbuotojai yra pati geriausia ir naudingiausia inovacija. Be abejo svarbu ir laiku atkreipti dėmesį vedant ūkio apskaitą į pastatų ar inžinerinių tinklų būklę ir juos tvarkyti, diegiant vis naujesnes inovacijas, kad būtų sutaupoma įstaigos lėšų...>. Apibendrinti prioritetai pagal įstaigos skyrius pateikta 5 lentelėje.

5 lentelė. Naudingų inovacijų prioritetai Lazdijų ligoninės skyriuose

Nr.	Skyrius	PRODUKTO INOVACIJOS	TECHNOLOGINĖS INOVACIJOS	SOCIALINĖS INOVACIJOS
1.	1 respondentas Chirurginio profilio skyrius su operacine ir intensyviaja terapija	+		
2.	2 respondentas Terapijos-geriatrijos skyrius	+	+	
3.	3 respondentas Vaikų ligų poskyris	+		

Nr.	Skyrius	PRODUKTO INOVACIJOS	TECHNOLOGINĖS INOVACIJOS	SOCIALINĖS INOVACIJOS
4.	4 respondentas Palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos skyrius	+		
5.	5 respondentas Priėmimo-skubios pagalbos ir ambulatorinių konsultacijų skyrius	+	+	+
6.	6 respondentas Ūkio skyrius			+

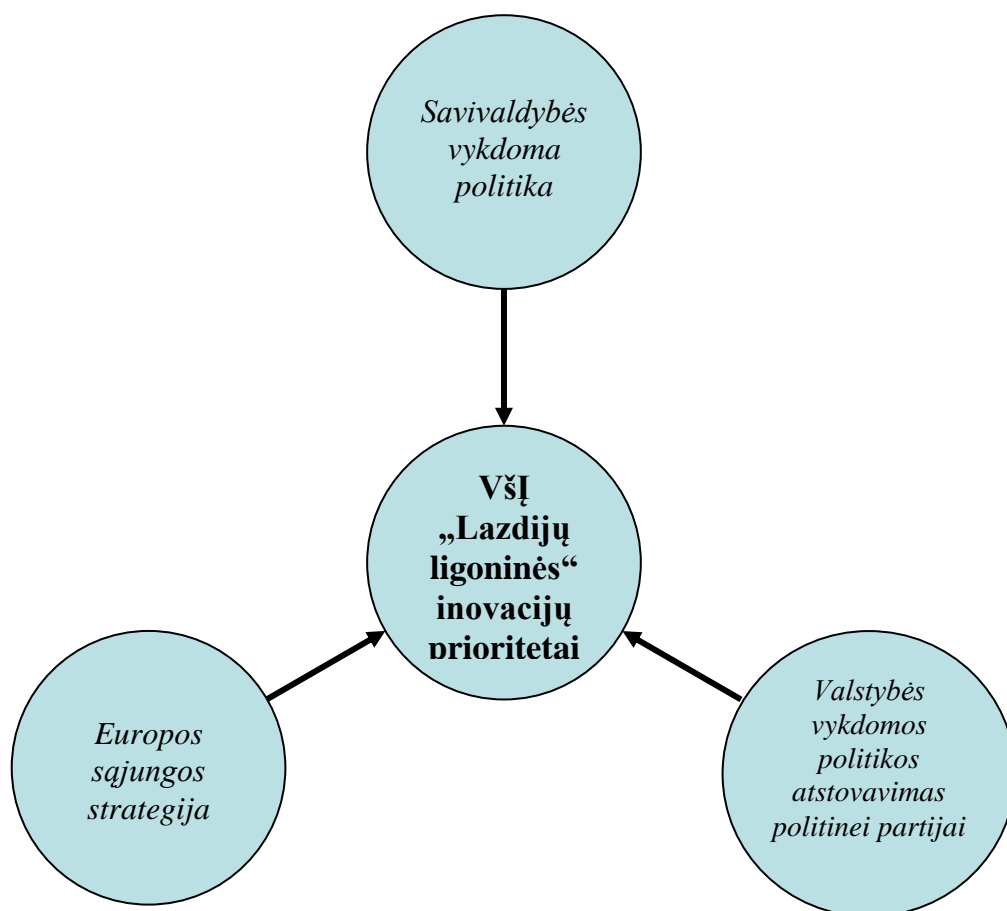
Ketvirtojo lygio klausimų duomenys leidžia patvirtinti, kad prioritetas įstaigos inovacijoms yra į infrastruktūrą ir technologinius (informacinius) procesus. Pagal atliktą analizę galima teigti, kad dauguma skyrių prioritetus teiktų produkto inovacijoms. Vieni investuotų į infrastruktūrą, o kiti įrangą ar technologiją.

4.3. Išorinių ir vidinių veiksnių poveikis inovacijų strateginiams prioritetams viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose

Kiekviena sveikatos įstaiga yra reguliuojama valstybės politikos ir jos sukurtos teisinės sistemos. Taip pat nemažai dėmesio šios įstaigos sulaukia ir iš savivaldybių, kadangi jos yra tiesioginės valdytojos. Kaip ir daugumos viešojo valdymo organizacijų taip ir sveikatos priežiūros sektorius yra labai daug reglamentuojamas. Kiekviena sveikatos priežiūros įstaiga privalo vykdyti ne valstybės, savivaldybės ir taip pat Europos sąjungos direktyvas ir strateginius planus. Pagrindinis sveikatos politikos formavimo proceso tikslas yra ilgalaikis geresnės visuomenės sveikatos siekis, suformuluotas atsižvelgiant į šalies (regiono) politines nuostatas, ekonomikos išsivystymą, socialinio sektoriaus būklę ir kitus svarbius momentus. Sveikatos politikos išvystymas – tai prioritetų nustatymas, sveikatos poreikių įvertinimas, išteklių įvertinimas, sveikatos priežiūros planavimas (Janušonis, 2008).

Kokia įtaka daroma išorinės ir vidinės aplinkos VŠĮ „Lazdijų ligoninei“ interviu metu analizuota penktajame lygyje. Į **pirmąjį klausimą** (Kokius galėtumėte įvardinti išorinius politinius veiksnius, nuo kurių priklauso inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje? (valstybės lygiu ir/ar regiono)) **I respondentas** klausimą atsakė taip, <...analizuojant valstybės vykdomą politiką, tai sveikatos priežiūros įstaigoms didelę įtaką daro, koks yra sveikatos apsaugos ministras ir kaip jis sugeba atstovauti šį sektorių. Regiono lygiu, tai man labiausiai inovacijų diegimą įtakoja Lazdijų rajoną valdanti partijos politika...>. Beveik tokios pat nuomonės buvo ir **V respondentas**, kuris mano, kad <...Lazdijų ligoninės vykdomai veiklai ir jos diegiamoms inovacijoms nemažai įtakos turi savivaldybės atstovų politinės pažiūros. Valstybės lygiu tai svarbu tinkamai vykdyti jų politiką ir tada nekyla problemų diegiant inovacijas...>. **III respondento** nuomonė apie išorinius politinius veiksnius tokia, kad <...inovacijos šios įstaigos įtakojamos tiek regiono tiek valstybės politikos, kuri labiausiai priklauso kokios plotinės partijų valdo, to didžiausias pavyzdys šiandieninė politika...>.

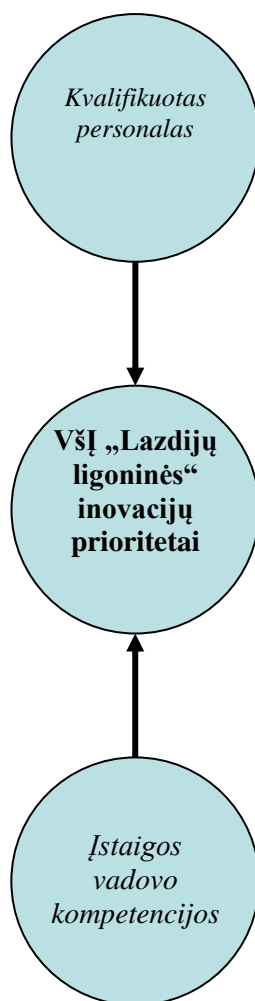
Panašios nuomonės buvo ir kiti apklaustieji, kurie paminėjo taip pat ir Europos sąjungos vykdomą sveikatos priežiūros politiką. **IV respondentas** paminėjo tai, kad <...manau kad svarbiausia norint kažką atnaujinti ar įsigyti, tai neturi prieštarauti Europos sąjungos strategijoms, tai tada gaunamas netgi ir finansavimas inovacijų diegimui...>. **II respondento** nuomonė panaši į IV, <...daugiausiai inovacijų įstaigai įdiegta vykdant Europinius projektus, tai man Europos sąjungos vykdoma politika yra svarbiausia sveikatos priežiūros sektoriui...>. VI respondento nuomonė, kad <...norint diegti inovacijas reikia turėti tam lėšų, todėl svarbu kokią finansavimą gausim iš valstybės ir kokią iš savivaldybės...>. Išorinių politinių veiksnių įtaka Lazdijų ligoninei pateikta 5 paveiksle.



5 pav. Išorinių politinių veiksnių įtaka Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetams

Iš šios analizės matyti, kad politiniai ir teisiniai aspektai yra svarbūs inovacijų diegimui. Tačiau svarbu ne tik išorinei politiniai veiksniai, bet ir vidiniai įstaigos veiksniai. Siekiant išanalizuoti vidinių veiksnių įtaką Lazdijų ligoninei buvo užduotas **dešimtas klausimas** (Kokius galėtumėte įvardinti vidinius veiksnius, nuo kurių priklauso inovacijų diegimas Jūsų įstaigoje? (personalas.)) **I respondentas** pateikė tokią nuomonę, kad <...svarbiausia vidiniai išteklių, tai kvalifikuotas personalas. Jeigu nėra gerų specialistų, tai įstaigoje gali būti pati naujausia įranga, tačiau niekas nemokės su ja dirbti, ir inovacijos nebus tinkamos...>. **V respondentas** teigia, kad <...geras specialistas visada pataria kokių inovacijų reikia, ar jos naudingos ir efektyvios...>. Kad svarbu ne tik personalas, bet ir vadovas įstaigos mano **II respondentas** <...kad būtų įdiegtos naujos inovacijos mūsų įstaigoje, tai turi patvirtinti vyr.gydytojas, todėl svarbu kad jis būtų supratingas ir inovatyvus...>. **IV respondento** pastebėjimas toks, kad <...nors ir įstaigoje dirbtų patys geriausi specialistai, svarbiausia yra įstaigos vadovas, nes jis tvirtina kokios inovacijos yra svarbiausios ir reikalingiausios...>. **III**

respondentas paminėjo ir tokį veiksnį kaip <...visos inovacijos bus įgyvendintos, jei bus geras tarpusavio ryšys tarp vadovo ir personalo...>. Apibendrinant šio klausimo atsakymus galima teigti, kad svarbiausia yra vadovo interesai ir jo valdymas, bei kvalifikuotas personalas (žr. 6 pav.).



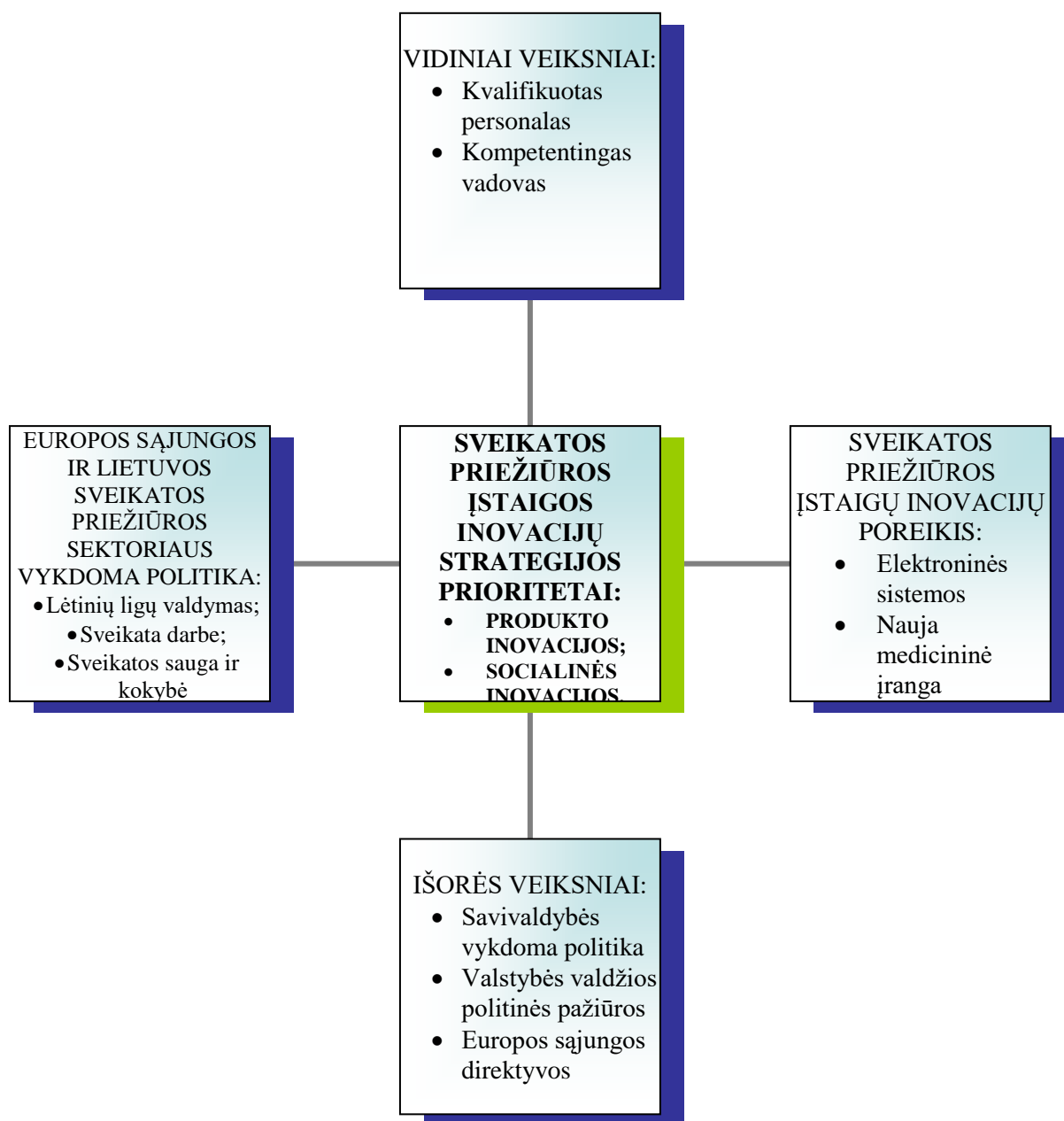
6 pav. Vidinių veiksnių įtaka Viešosios įstaigos „Lazdijų ligoninė“ inovacijų prioritetams

Norint tinkamai vykdyti inovacijų strategijas, turi būti tinkamai parengtas personalas, bei atsakingas vadovas. Svarbus ir tarpusavio supratimas, kadangi esant tik vienai inovatyviai pusei, efektyviai darbas nevyks.

Atlikus inovacijų strateginių prioritetų raiškos viešosiose sveikatos priežiūros organizacijoje tyrimą, galima teigti, kad be inovacijų diegimo neįsivaizduojamas nei vienas perspektyvi viešoji organizacija, net gi įvertinus tai, kad inovacijoms reikalinga nemaža dalis įstaigos biudžeto, o teigiami rezultatai išryškėja tik ilguoju laikotarpiu.

Organizacijoms būtina įtraukti inovacijų diegimo procesus į ilgalaikius jų strateginius planus ir sistemingai to siekti. Empiriškai patikrintas teorinis inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų nustatymo proceso modelis pateiktas 8 paveiksle. Pateiktame teoriniame modelyje inovacijų strategijos prioritetų raiškos pasirinkimą pagrindžia atlikta mokslinės literatūros analizė, o 8 paveiksle pateikiamas ū strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų nustatymo teorinio modelio empirinis

patikrinimas. Modelio korektiškumą ir patikimumą parodo pusiau struktūruoto interviu tyrimo rezultatų analizė, kuri padėjo nustatyti, kad visi teoriniame modelyje esantys elementai daro įtaką formuojant inovacijų strategiją ir nustatinėjant jos prioritetus.



7 pav. Inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų nustatymo proceso teorinio modelio empirinis patikrinimas

Apibendrinus empirinio tyrimo rezultatus ir atlikus inovacijų strategijos prioritetų raiškos nustatymo organizacijose teorinio modelio empirinį patikrinimą galima teigti, kad parengtas teorinis inovacijų strategijos sveikatos priežiūros įstaigoje prioritetų nustatymo proceso modelis yra korektiškas, patikimas ir gali būti naudojamas empiriniuose tyrimuose. Remiantis teorinėmis

studijomis ir empirinio tyrimo rezultatais, daroma išvada, kad sveiktos priežiūros sektoriui svarbiausios inovacijos nukreiptos į produktą. Atliktas inovacijų strategijos prioritetų nustatymo teorinio modelio empirinis patikrinimas parodė, kad reikalingiausio ir naudingiausio yra produkto inovacijos, nors nemaža dalis patvirtino, kad ir socialinės inovacijos būtinos. Išanalizavus inovacijas veikiančios aplinkos teorines studijas, išskirtos pagrindinis išorinės aplinkos veiksnys – politika, o vidinės aplinkos - personalas, o tyrimo analizė tik patvirtino, kad tai svarbiausi veiksniai darantys įtaką nustatant inovacijų strategijų prioritetus. Tyrimo metu atskleisti trys pagrindiniai politiniai aspektai: savivaldybė, valstybė ir Europos sąjunga. Personalo du aspektai: kvalifikuotas personalas ir kompetentingas vadovas. Todėl, įvertinus teorines studijas ir atlikto tyrimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad įmonėms, prieš diegiant inovacijas, būtina kuo tiksliau įsivertinti turimus resursus ir atlikti ilgalaikio strateginio planavimo studijas, kuriose būtų įvertintos perspektyvos, grėsmės, silpnybės, stiprybės, ekonominės aplinkybės, politinė, teisinė ir kitos aplinkos, kurios gali daryti poveikį inovacijų diegimui, o ypač tiksliai prognozuoti veiklos kaštus, prognozuojamą pelną ar nuostolius, todėl svarbu įtraukti strateginį požiūrį į įmonės finansų planavimą, kaip vieną iš svarbiausių inovacijos barjerų valdymo elementų.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Atlikus inovacijų strategijų tipų prioritetų nustatymo problemos analizę nustatyta, kad moksliniuose darbuose autoriai analizuoja, skirtingų tipų inovacijų strategijas sveikatos priežiūros sektoriuje naudą ir problemas, aiškinasi, kokie išorinės ir vidinės aplinkos veiksniai daro įtaką formuojant inovacijų strategijas.

Pastebėta, kad inovacijų strategijų prioritetų nustatymo prielaidos mažai tirtos, todėl manoma esant tikslinga teoriškai pagrįsti ir empiriškai patikrinti inovacijų strategijų prioritetų nustatymo prielaidų teorines studijas bei patikrinti kaip inovacijų strategijos veikia sveikatos priežiūros organizacijas.

2. Išanalizavus inovacijų tipus ir jų diegimo prielaidų teorinius aspektus, išsiaiškinta, kad be inovacijų diegimo neįsivaizduojamas nei vienas viešasis sektorius, o ypač sveikatos priežiūros organizacijos. Akivaizdu, kad sėkmingas inovacinių procesų valdymas įmanomas ten, kur valdymo sistema sugeba greitai ir tiksliai analizuoti bei įvertinti naujoves, priimti sprendimus apie įvairių tipų inovacijų diegimo kryptis, reorganizuoti technologinius ir gamybinius procesus ir t.t. Sveikatos priežiūros įstaigose, siekiant administravimo efektyvumo, strateginis planavimas gali suteikti nemažų galimybių. Išauga galimybė tobulinti viešųjų institucijų veiklą, susijusią su sprendimų priėmimu. Strateginis planavimas padeda išskirti organizacijų veiklos prioritetus, sukcentruoti pastangas formuluojant svarbiausius tikslus ir ketinimus, padidina organizacijų atsakomybę ir gerina jų veiklą sprendžiant esmines organizacijų vidaus ir išorės problemas, leidžia lanksčiau ir efektyviau keisti veiklos kursą priklausomai nuo besikeičiančių aplinkybių, t.y. strateginį mąstymą tvirtai sieja su strateginiu veikimu.

3. Išanalizavus organizaciją veikiančius išorinės aplinkos veiksnius, galima numatyti, kuriam inovacijų strategijos tipui reikalingi pokyčiai, o tuo pačiu jam turėtų būti suteikiamas prioritetas formuojant įstaigos inovacijų strategiją. Pagal šiandienos poreikius ir tyrimus, galima teikti, kad didžiausią įtaką inovacijų strategijoms viešajame sektoriuje daro politinis ir teisinis aspektas. Daugumos viešojo sektoriaus įstaigų, o taip pat ir sveikatos sektoriaus, veiklų sritys ir finansavimas yra apriboti teisiniais reglamentais ir įstatymais.

Viešojo sektoriaus institucijos žmogiškųjų, organizacinių, finansinių, materialinių, informacinių ir kitų išteklių paskirstymo, naudojimo bei jų plėtros principai apibūdina institucijos strateginius gebėjimus ir kartu institucijos brandos lygį šiuo aspektu, todėl į šiuos veiksnius taip pat tikslinga atsižvelgti nustatant inovacijų strategijos prioritetus. Iš pateiktos literatūros analizės, matyti, kad didžiausias poveikis jaučiamas inovacijų prioritetams, tai iš darbuotojų ir vadovų.

4. Remiantis teorinėmis studijomis ir empirinio tyrimo rezultatais, daroma išvada, kad sveiktos priežiūros sektoriui svarbiausios inovacijos nukreiptos į produktą. Atliktas inovacijų strategijos prioritetų nustatymo teorinio modelio empirinis patikrinimas parodė, kad reikalingiausio ir naudingiausio yra produkto inovacijos, nors nemaža dalis patvirtino, kad ir socialinės inovacijos būtinos. Išanalizavus inovacijas veikiančios aplinkos teorines studijas, išskirtos pagrindinis išorinės aplinkos veiksnys – politika, o vidinės aplinkos - personalas, o tyrimo analizė tik patvirtino, kad tai svarbiausi veiksniai darantys įtaką nustatant inovacijų strategijų prioritetus.

Tyrimo metu atskleisti trys pagrindiniai politiniai aspektai: savivaldybė, valstybė ir Europos sąjunga. Personalo du aspektai: kvalifikuotas personalas ir kompetentingas vadovas. Todėl, įvertinus teorines studijas ir atlikto tyrimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad įmonėms, prieš diegiant inovacijas, būtina kuo tiksliau įsivertinti turimus resursus ir atlikti ilgalaikio strateginio planavimo studijas, kuriose būtų įvertintos perspektyvos, grėsmės, silpnybės, stiprybės, ekonominės aplinkybės, politinė, teisinė ir kitos aplinkos, kurios gali daryti poveikį inovacijų diegimui, o ypač tiksliai prognozuoti veiklos kaštus, prognozuojamą pelną ar nuostolius, todėl svarbu įtraukti strateginį požiūrį į įmonės finansų planavimą, kaip vieną iš svarbiausių inovacijos barjerų valdymo elementų.

Rekomenduoja nusistatyti įstaigos inovacijų prioritetų nustatymo tvarką, kad kiekvienas skyrius galėtų aiškiai matyti, kokios yra jų galimybės inovacijoms. Turint kiekvieno skyriaus inovacijų prioritetus, galima formuoti įstaigos inovacijų strategiją.

LITERATŪRA

- Ališauskas K., Karpavičius H., Šeputienė J. (2005). *Inovacijos ir projektai*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
- Ansoff, H. I. (1965). *Corporate Strategy: An Analytical Approach to Business Policy for Growth and Expansion*. New York: Mcgrow-Hill.
- Ansoff, H. I. (1984). *Implementing Strategic Management*. New York: John Wile.
- Bagdzevičienė, R., Vasiliauskaitė J. (2002). *Valstybės ir regionų vaidmuo inovacijų sklaidos procese*. Regionų plėtra – 2002: tarptautinės konferencijos medžiaga. Kaunas: Technologija.
- Baležentis A. (2007). *Organizacijos inovacinio lauko veiksmų analizė*. Viešoji politika ir administravimas. Nr. 22.
- Baležentis, A. (2008). *Inovatyvumo metodiniai aspektai kaimo plėtros strateginiame valdyme*. Ekonomika ir vadyba : aktualijos ir perspektyvos : mokslinių straipsnių rinkinys. Šiauliai : Šiaulių Universitetas. Nr.2(11).
- Bandzevičienė R. (2007). *Inovacijos socialinėje politikoje ir praktikoje*. Socialinis darbas. Nr. 6(1).
- Bandzevičienė R. (2011). *Inovacijų vadybos psichologija*. Vilnius: MRU.
- Bosas, A. (2004). *Strateginis valdymas: nuo korporacijos iki valstybės*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
- Chesbrough H. (2003). *Open Innovation: the New Imperative for Creating and Profiting from Technology*. Boston: Harward Business School Press.
- Cooke P., Porter J. (2007). *From seekers to squatters: the rise of knowledge entrepreneurship*. CESifo Forum.
- Damašienė, V., Matuzevičiūtė, K. (2003). *Inovacinės sistemos plėtros ypatybės*. *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
- Dhar M, Griffin M, Hollin I, Kachnowski S. (2012). *Innovation spaces: six strategies to inform health care*. Health Care Manag (Frederick).
- Drucker, P.F. (1998). *The Discipline of Innovation*. Harvard Business Review.

- Gurevičius, R. (2014). *Inovacijų svarba šiuolaikinėje sveikatos sistemoje*. Žurnalas visuomenės sveikata.
- Gečas, K. (2007). *Inovacijų versle plėtra: strateginiai prioritetai ir veiksmai*. VšĮ Lietuvos inovacijų centras.
- Hooley, G., Greenley, G., Fahy, J., Cadogan, J. (2001). *Market – focused Resources, Competitive Positioning and Firm Performance*. Journal of Marketing Management.
- Inovacijos. (2016). *Inovacinės veiklos valdymo samprata ir problemos*. [žiūrėta 2016-10-15] http://www.inovacijos.lt/lt/ismanymo_straipsnis/id/inovacines_veiklos_valdymo_samprata_ir_problemos/
- Išoraitė M. (2010). *Jaunimo požiūrio tyrimas apie inovacijų strategijos realizavimo galimybes kaimo turizmo sektoriuje // Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. Nr. 3 (19).
- Jakubavičius A., Jucevičius R., Jucevičius G., Kriaučionienė M., Keršys M. (2008). *Inovacijos versle: procesai, parama, tinklaveika*. Vilnius: Lietuvos inovacijų centras.
- Jakubavičius A., Strazdas R., Gečas K. (2003). *Inovacijos. Finansavimas. Rizikos kapitalas*. Vilnius: Lietuvos inovacijų centras.
- Jakubavičius A., Strazdas R., Gečas K. (2003). *Inovacijos. Procesai, valdymo modeliai, galimybės*. Vilnius: Lietuvos inovacijų centras.
- Jakubavičius A., Vilys, M. (2007) *Inovacijų politika: technologiškai orientuoto sektoriaus įmonių prioritetai*. Viešasis administravimas, Nr 1-2(13-14) Vilnius: Lietuvos viešojo administravimo lavinimo institucijų centras.
- Janiūnaitė, B. (2007). *Piliečių inovacinė kultūra*. Kaunas: Technologija.
- Janiūnaitė, B. (2002). *Edukacinių pokyčių ir inovacijų valdymas*. Kaunas.
- Janiūnaitė B., Cibulskas G., Kriaučionienė M., Almonaitienė J., Tumėnienė V. (2004). *Piliečių inovacinės kultūros bruožų raiška besimokančio miesto kūrimo kontekste*. Socialiniai mokslai.
- Janiūnaitė, B. (2007). *Piliečių inovacinė kultūra*. Kaunas: Technologija.
- Janiūnaitė, B. (2002). *Edukacinių pokyčių ir inovacijų valdymas*. Kaunas.
- Janiūnaitė B., Cibulskas G., Kriaučionienė M., Almonaitienė J., Tumėnienė V. (2004). *Piliečių inovacinės kultūros bruožų raiška besimokančio miesto kūrimo kontekste*. Socialiniai mokslai.

- Jankauskienė, D., Pečiūra, R. (2007). *Sveikatos politika ir valdymas*. Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras.
- Janušonis, V. (2000). *Sveikatos apsaugos sistemos organizacijų valdymas: XXI amžių pasitinkant. Monografija*. Klaipėda: Klaipėdos rytas.
- Johannesse, J.A.; Olsen B.; Lumpkin G.T. (2001). *Innovations as newness: what new, how new, and new to whom?* European Journal of Innovation Management. Vol 4.
- Johne, A. (1999). *Successful Market Innovation*. European Journal of Innovation Management, Vol. 2, No.
- Jucevičius G. (2007). *Inovacijų kultūra: sampratos universalumo klausimas*. Socialiniai mokslai. Nr. 4 (58).
- Jucevičius G. (2009). *Inovacijų kultūra šiuolaikinėse organizacijose Lietuvoje: vertybės, požūriai ir praktikos*. Socialiniai mokslai. Nr. 4 (58).
- Keinys S. (2012). *Dabartinės lietuvių kalbos žodynas (VII leidimas)*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas.
- Klein, K., Conn A., & Sorra j. (2001). *Implementing computerized technology: An organizational*. Journal of Applied Psychology.
- Kriaučionienė, M., Jucevičius, R. (2000). *Nacionalinės inovacijų sistemos perspektyva globalizacijos ir žinių ekonomikos sąlygomis*. Socialiniai mokslai, Nr. 6(32).
- Langford C.H., Tyrie A., Peace J. (2007). *Networking Support to Innovative Young Firms: Pathways of Knowledge*.
- Lazdijų ligoninė. *Valdymo struktūra*. www.lazdijuligonine.lt [žiūrėta 2016-11-02].
- Lazdijų ligoninės dokumentacija.
- Lukaševičius, K. (2012). ISSN 1822-6760. *Inovacinių smulkaus ir vidutinio verslo plėtros strategijų formavimo keliai*. Management theory and studies for rural business and infrastructure development. Nr. 2 (31). Research papers.
- Melnikas B., Jakubavičius A., Strazdas R. (2000). *Inovacijų vadyba*. Mokomoji knyga. Vilnius: Technika.
- Miečinskas A., Miečinskienė A. *Inovacijų plėtros Lietuvos pramonėje tyrimas*. Ekonomika.(2003).

- Omachonu, V., Einspruch, N. (2010). *Innovation in Healthcare Delivery. Systems: A Conceptual Framework*. The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal, Volume 15.
- Ostaševičius, V., Kriaučiūnienė, M., Kaunelienė, V. (2007). *Inovacijų valdymas*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas.
- Palubinskas, G.T. (1999). *Strateginio planavimo procesas*. Vilnius.
- Paškevičius, V.; Staškevičius, A. (2001). *Inovacijos ir ūkio plėtra*. Vilnius.
- Plsek, P. (2013). *Selecting an Innovation Strategy*. New York: AHRQ Health Care.
- Ragauskas A., Kriaučionienė M. (2008). *Inovacijų vadyba*. KTU leidykla: Technologija.
- Raipa, A. (2003). *Strateginis planavimas viešajame administravime. Viešasis administravimas*. Monografija. Kaunas: Technologija.
- Raipa A., Buškevičiūtė V., Giedraitytė J. (2012). *Inovatyvus socialiai orientuotų sprendimų pobūdis šiuolaikiniame viešajame valdyme*. Socialinis darbas. Nr. 11(1).
- Raipa A., Jurkšienė L. (2013). *Inovatyvumas modernizuojant viešąjį valdymą: Baltijos šalių ir Danijos lyginamoji analizė // Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. Nr. (31)
- Ramanauskienė, J. (2010). *Inovacijų ir projektų vadyba*. Kaunas: Akademija
- Richerson, P. J., Boyd, R., Bettinger, R. L. (2009). *Was agriculture impossible during the pleistocene but mandatory during the halogen? A climate change hypothesis*. Prieiga per Internetą: < <http://www.sscnet.ucla.edu/anthro/faculty/boyd/AgOrigins.pdf>>, [žiūrėta 2016 11 28).
- Schumpeter, J. (1966). *Invention and Economic Growth*. Cambridge:Harvard University Press.
- Smilga, E., Janušonienė, K. (2005). *Sveikatingumo koncepcija ir jos taikymas strategiškai valdomoje sveikatos apsaugos sistemoje*. Tiltai, 1, p. 45-52.
- Smilga, E., Janušonienė, K. (2007). *Strategiškai orientuotos organizacijos veikimo principai sveikatos apsaugos sistemoje*. Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai, 44, p. 125-140.
- Stankevičė I. (2014). *Inovacijų strategijos organizacijose: tipai ir raiška*. Informacijos mokslai. Nr. 67
- Stoner J., Freeman R., Gilbert D. (2000). *Vadyba*. Kaunas.

- Stonkuvienė, I. (2008). *Tradicija kaip praeities ir dabarties dialogas*. ACTA PAEDAGOGICA VILNESIA 21/2008.
- Stoškus, S., Beržinskienė, D. (2005). *Pokyčių valdymas*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla.
- Sveikatos sektoriaus prioritetų 2014–2020 m. Europos Sąjungos struktūrinės paramos panaudojimo laikotarpiu strateginis vertinimas*. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.
- Thom, N., Ritz, A. (2004) *Viešoji vadyba: inovaciniai viešojo sektoriaus valdymo metmenys*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas.
- Vaitkevičius, S., Monkevičienė, Z., Bartosevičienė, V. (2002). *Instrumentarijus įmonės strategijai rengti: samprata ir struktūra*. Inžinerinė ekonomika, 5 (31), p. 101.
- Vasiliauskas, A. (2001) *Firmų strateginis valdymas*. Vilnius: VVK leidykla.
- Vasiliauskas, A. (2002). *Strateginis valdymas*. Vilnius: Enciklopedija
- Žemgulienė, J. (2008). *Sveikatos priežiūros ekonominių teorijų apžvalga*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.