MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS

VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO INSTITUTAS

JOLANTA GARJONIENĖ

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJŲ TVARUS VYSTYMAS APLINKOS TAUSOJIMO ASPEKTU: VŠĮ RVUL ANALIZĖ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas
Prof. dr. *Andrius Stasiukynas*

Vilnius

2024

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS

VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO INSTITUTAS

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJŲ TVARUS VYSTYMAS APLINKOS TAUSOJIMO ASPEKTU: VŠĮ RVUL ANALIZĖ

Viešojo administravimo magistro baigiamasis darbas

Studijų programa 6211LX076

Vadovas

_____Prof. dr. A. Stasiukynas

Atliko

VAvmis 22/01 gr. stud.

_____J. Garjonienė

VILNIUS

2024

TURINYS

TURINYS ... 3
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS ... 4
LENTELIŲ SĄRAŠAS ... 5
PRIEDŲ SĄRAŠAS ... 6
SANTRUMPŲ SĄRAŠAS ... 7
ĮVADAS ... 8
1. TVARIŲ ORGANIZACIJŲ VYSTYMOSI TEORINĖS PRIELAIDOS ... 10
1.1 Tvaraus vystymosi koncepcijos raida ... 10
1.2.Tvaraus vystymosi dimencijų svarba ... 14
1.3. Tvarus vystymasis Lietuvoje ... 16
2. TVARI ORGANIZACIJA ... 18
2.1. Tvarios organizacijos sąvoka ... 18
2.2 Tvarus organizacijų vystymasis ... 21
2.3. Sveikatos priežiūros sektoriaus organizacijų tvaraus vystymosi geruųjų patirčių analizė ... 23
2.3.1. Žaliųjų ligoninių atsiradimo galimybės ir samprata ... 25
2.3.2 Žaliųjų ligoninių požymiai ir iššūkiai ... 28
3. VIEŠASIS SEKTORIUS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJŲ VEIKLA ... 32
3.1. Viešojo sektoriaus samprata ... 32
3.2. Sveikatos priežiūros organizacijos Lietuvos viešajame sektoriuje ... 34
3.3. Tvaraus vystymosi problematika viešajame sektoriuje ... 35
3.4. Viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklos analizė aplinkos tausojimo kontekste ... 38
4.MEDOTOLOGIJA ... 45
5. TVARAUS VYSTYMOSI GALIMYBĖS APLINKOS TAUSOJIMO ASPEKTU VŠĮ RVUL EMPIRINIO TYRIMO REZULTATAI ... 52
5.1. Tiriamos VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) charakteristika ... 52
5.2. Kiekybinio tyrimo rezultatai ... 54
5.3. Kokybinio tyrimo rezultatai ... 63
IŠVADOS ... 79
SIŪLYMAI ... 80
LITERATŪROS SĄRAŠAS ... 82
SANTRAUKA ... 91
SUMMARY ... 92
PRIEDAI ... 94

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1. Tvaraus vystymosi dimensijų sąveika
2. Organizacijos sampratą nagrinėję mokslininkai
3. Siūlomas ligoninių tvarumo trikampis, kai sveikatos priežiūra – pagrindinė ligoninių veikla ir sveikatos stiprinimas yra trikampio centre, ir turėtų būti vertinami atsižvelgiant į jų dinamišką tarpusavio ryšį su tikslais: socialiniu ir ekologiniu suderinamumu ir ekonominiu efektyvumu.
4. Tyrimo seka
5. Tyrimo strategijos pasirinkimo pagrindimas
6. Respondentų teiginių, susijusių su tvaraus vystymosi koncepcija, įvertinimo pasiskirstymas
7. Respondentų teiginių, susijusių su tvaraus vystymosi taikomomis priemonėmis jų įstaigoje, įvertinimo pasiskirstymas
8. Respondentų teiginių, susijusių su veiksniais, skatinančiais tvarų vystymąsi įstaigoje, įvertinimo pasiskirstymas

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Tvarios organizacijos sąvokos

2 lentelė. Šiltnamio efektą sukeliančių dujų išmetimas sveikatos priežiūros sektoriuje pagal taikymo sritį

3 lentelė. Viešojo sektoriaus sąvokos

4 lentelė. Priežastys apsunkinančios ligoninių tvaraus vystymosi galimybes

5 lentelė. Anketinės apklausos struktūra

6 lentelė. Interviu klausimyno struktūra

*7 lentelė***.** Respondentų sociodemografinių duomenų analizė

8 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie jų darbo patirtį sveikatos sektoriuje ir tiriamoje įstaigoje

9 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie jų darbo patirtį, susijusią su tvariu vystymu

10 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie tvaraus vystymo koncepciją įstaigoje

11 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie taikomas tvaraus vystymosi priemones įstaigoje

12 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie sutinkamus iššūkius tvaraus vystymo atžvilgiu įstaigoje

13 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie veiksnius, skatinančius tvaraus vystymosi veiksmus įstaigoje

14 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie siūlymus tvaraus vystymosi atžvilgiu įstaigoje

PRIEDŲ SĄRAŠAS

1 priedas. Darbuotojų apklausos anketa

2 priedas. Interviu klausimynas

3 priedas. I apklausos dalyvio (A1) atsakymai

4 priedas. II apklausos dalyvio (A2) atsakymai

5 priedas. III apklausos dalyvio (A3) atsakymai

6 priedas. IV apklausos dalyvio (A4) atsakymai

7 priedas. Viešosios įstaigos respublikinės vilniaus universitetinės ligoninės valdymo struktūra

8 priedas. Ligoninės korpusai

9 priedas. RVUL fotovoltinė elektrinė

10 priedas. Ligoninės infrastruktūra

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga

BREEAM – *angl.* Building research establishment environmental assessment method – statybinių tyrimų įstaigos poveikio aplinkai įvertinimo schema

CASBEE – *angl*. Comprehensive assessment system for building environmental efficiency

ES – Europos Sąjunga

ISO – *angl.* International organization for standardization

ĮSA – įmonių socialinė atsakomybė

JAV – Jungtinės Amerikos valstijos

JT – Jungtinės Tautos

LEED – *angl.* Leadership in energy and environmental design – lyderystė energetikos ir aplinkosaugos projektavime

LR – Lietuvos Respublika

NTAI – nacionalinis tvarumo ir atsakingumo indeksas

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

RVUL – Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

SADM – Socialinės apsaugos ir darbo ministerija

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

TV – tvarus vystymasis

VŠĮ – viešoji įstaiga

ĮVADAS

Temos aktualumas. Sveikato priežiūros sektoriaus tvarumas yra vienas iš labai svarbių ir aktualių tvaraus vystymosi tikslų Darbotvarkės iki 2030 m. programoje. Tarša bei klimato kaita prisideda prie pasaulinės sveikatos krizės. Sveikatos priežiūros sektorius naudoja modernias technologijas, kurioms reikia daug energijos, generuoja didelį kiekį atliekų, sunaudoja daug išteklių, ir yra vienas iš pagrindinių šios taršos šaltinių, nes veikia tokioje pačioje aplinkoje, kaip ir bet kuri kita pramonės šaka. Apskaičiuota, kad sveikatos priežiūros sektorius yra atsakingas už 4,4 proc. viso pasaulio šiltnamio efektą sukeliančių dujų. Todėl šis sektorius, su visomis jame veikiančiomis organizacijomis, tapo svarbia visuomenių sveikatos problema.

Šiuo metu aiškiai pradedama suprasti, kad sveikatos priežiūros sektorius, o ypač ligoninės, savo kuriama tarša netiesiogiai kenkia visuomenių sveikatai ir tuo pačiu didina sveikatos priežiūros paslaugų poreikį. Paradoksalu, bet tai prieštarauja pagrindiniam sveikatos priežiūros teikimo principui – „pirmiausia nepakenk“, bei nekoreliuoja su vienu iš tvaraus vystymo iškeltų tikslų, kurio esmė užtikrinti visų amžiaus grupių fizinę ir psichinę sveikatą, skatinti sveiką gyvenseną, stabdyti ligų plitimą. Tvarus vystymas ir sveikata tarpusavyje yra glaudžiai susiję, nes sveikata ir sveikas gyvenimas yra tvaraus vystymo rezultatas, o taip pat ir priemonė jam pasiekti.

Pažymėtina, kad Lietuvoje iki šiol sveikatos priežiūros sektorius yra sulaukęs labai mažai dėmesio tvaraus vystymosi kontekste, esami ligoninių tvarumo vertinimo modeliai yra labai riboti, o ir pati sveikatos priežiūros sektoriaus bendruomenė apie tvarumo problemas, žalą aplinkai, kurią sukelia šis sektorius, žino labai nedaug.

Atsižvelgiant į tai, kad vis labiau pripažįstamas žalingas sveikatos priežiūros sektoriaus įmonių veiklos poveikis aplinkai, būtina aiškintis priežastis ir gilintis į galimybes keisti esamą padėtį, nes tvarus vystymas ir sveikata yra glaudžiai tarpusavyje susiję.

Tyrimo ištirtumas. Organizacijų tvarumą yra nagrinėję Kumasaka ir kt. (2021), Landrum (2017), Denhardt (2008), Dyllick ir Muff (2015), Elg ir kt. (2015), Marrewijk ir Were (2003). Lietuvoje šia tema yra pasisakę Oželienė ir Drejeris (2015), Burkšienė (2016), Petkevičiūtė (2018), Čiegis ir Norkutė (2012), Navickas ir Navickienė, (2009), Čiegis ir Grunda (2007). Apie sveikatos priežiūros įstaigų tvarią veiklą yra rašę Blass (2016, 2017), Regragui (2022), Chalidas (2019), Sherman ir kt. (2020), Weisz (2011), Zhou (2013), Rahat (2023), Pantzartzis ir kt. (2016), Hu ir kt. (2022), MacNeill ir kt. (2021), Buffoli ir kt. (2014), Rodriguez

ir kt. (2017), Pinzone ir kt., (2015), Franco ir kt. (2017). Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų tvarumo aspektai buvo nagrinėjami Klaipėdos universiteto užsakymu 2013 m. atlikto tyrimo metu, kur buvo analizuojamas Klaipėdos regiono ligoninių tvarumas (aplinkos tausojimo aspektu). Vilniaus miesto teritorijoje veikiančios sveikatos priežiūros įstaigos tvarumo aspektu baigiamojo darbo rengimo metu nagrinėtos nebuvo.

Tyrimo objektas – tvarus organizacijų vystymas.

Tyrimo problema – kokios aplinkos tvarumo vystymo galimybės sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijos veikloje?

Tyrimo tikslas – ištirti tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje.

Darbo uždaviniai:

1. Išnagrinėti tvaraus organizacijų vystymosi teorines prielaidas.
2. Išanalizuoti organizacijų tvaraus vystymo gerąsias patirtis aplinkos tausojimo aspektu.
3. Ištirti viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklas aplinkos tausojimo aspektu.
4. Atlikti empirinį tyrimą ištiriant tvaraus vystymosi galimybes sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje aplinkos tausojimo aspektu.

Tyrimo metodai. Išsikeltam darbo tikslui pasiekti ir uždavinių įgyvendinimui bus naudojami šie metodai: mokslinės literatūros loginės analizės ir apibendrinimo metodu išanalizuotos tvaraus vystymosi bei tvarios organizacijos sampratos, naudotas pusiau struktūruoto interviu ir anketinės apklausos metodai.

Darbo struktūra. Magistro darbą sudaro įvadas, teorinė dalis, išvados ir siūlymai. Kiekvieną darbo dalį sudaro atskiri skyriai, kurie yra suskirstyti į poskyrius pagal temas.

1. TVARIŲ ORGANIZACIJŲ VYSTYMOSI TEORINĖS PRIELAIDOS

1.1 Tvaraus vystymosi koncepcijos raida

Tvarus vystymasis iš esmės yra nauji reiškiniai, nors ir nulemti ilgos evoliucinės žmonijos raidos bei ilgalaikių pokyčių tiek socialinėje plotmėje, tiek žmogaus prigimtyje, tiek ekonominiuose procesuose ir jų tarpusavio sąveikoje. Tvarus ir vystymasis – šie žodžiai šiai dienai sujungti į vieną reikšmę, nors buvo nagrinėjami atskirose reikšmėse ir iš skirtingų perspektyvų. Kad suprasti vystymosi reikšmę ir prasmę reikia gilintis į įvairius reiškinius bei teorijas, tokias kaip modernizacija, pasaulio sistemos, visuotinė globalizacija, kultūriniai ryšiai. Todėl minėti reiškiniai ir teorijos “atvėrė kelią dabartinėms pasaulinio vystymosi koncepcijoms ir paradigmai, būtent "tvarumui" ir "tvariam vystymuisi"” (Mensah, 2019, p. 5). Ši vystymosi paradigma ir koncepcija ragina gerinti gyvenimo kokybę nekeliant pavojaus žemės ekosistemoms ir aplinkai, tokių kaip miškų naikinimas, vandens bei oro tarša, dėl kurių gali kilti tokių problemų kaip klimato kaita ir rūšių išnykimas (Benaim ir Raftis, 2008). Šių dienų žmonija ir visuomenės eina blogu ir žalingu vystymosi keliu, todėl skubiai reikalingi kvalifikuoti sprendimai, racionali veikla, kurie užtikrintų tvarų žmonijos vystymąsi (Gareeva, 2019, p. 52). Paminėtina, kad diskursas tvarumo tema vyksta skirtingais lygmenimis. Daugiausiai mokslinių diskusijų galima surasti makro lygmeniu, kai daugiausia dėmesio skiriama pasaulio ekonomikai ir visuomenių klausimams nagrinėti, o mezo lygmenyje – diskursas vyksta organizacijų lygiu. Todėl reikalingi metodai, kurie galėtų veiksmingai susieti abu lygmenis (Dyllick ir Muff, 2015, p.3). Tuo tarpu Bansal ir Knox-Hayes (2013) teigia, kad galimai organizacijų lygmenyje atsirandantis laiko ir erdvės „suspaudimas“ prieštarauja minėtiems nesikeičiantiems mus supančio pasaulio parametrams.

Žinios apie tvarumą apima platų spektrą – nuo ekonomikos iki ekologijos. Gal todėl viena pirmųjų užuominų apie tvarumo svarbą buvo išreikšta ekonominėje ir ekologinėje plotmėje, 1972 metais Stokcholme vykusioje Jungtinių Tautų konferencijoje, kurioje buvo kalbama apie pagrindinius principus, būtent – kaip valstybės turėtų atsakingai žiūrėti į ekonominį šalių vystymąsi aplikos apsaugos atžvilgiu, ir buvo išreikštas tikėjimas žmogaus galimybėmis transformuoti mus supantį pasaulį teigiama linkme, ir kad ekonominis šalių augimas turi turėti aiškias ribas ir koreliuoti su mus supančios aplinkos ir resursų galimybėmis (Hans ir Nath, 2005, p. 5; Čiegis ir Zeleniūtė, 2008, p. 13). Tai davė pirmą stiprų postūmį valstybių vadovams imtis

konkrečių priemonių savo šalyse stiprinant veiklas susijusias su aplinkos apsauga. Akademinėje aplinkoje buvo paminėta, kad būtent ši JT konferencija sulaukė tarptautinio pripažinimo, buvo labai svarbi tvaraus vystymosi pradžiai, nes iki tol, tiek vystymasis, tiek aplinka buvo traktuojami ir sprendžiami kaip atskiri reiškiniai. (Mensah, 2019, p. 7).

Po minėtos konferencijos atsiradus ir augant supratimui apie būtinybę puoselėti mus supantį pasaulį, 1987 m. įvykusioje Jungtinių Tautų sudarytos pasaulinės Aplinkos ir plėtros komisijos ataskaitoje "Bendra mūsų ateitis", dar vadinamoje Brundtland ataskaita, buvo suformuluota legendinė tvaraus vystymosi koncepcija, kurioje buvo apibrėžta, *kad tvarus vystymasis – tai toks vystymasis, kuris tenkina dabartinius visuomenės poreikius, bet kartu nemažina ateinančių kartų galimybių tenkinti savuosius* (Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future (OCF), 1987). Atkreiptinas dėmesys, kad šioje koncepcijoje išskiriamos dvi pagrindinės sąvokos – tai *poreikių* sąvoka, ypač pasaulio neturtingųjų pagrindiniai poreikiai ir kuriems būtų taikoma absoliuti pirmenybė, ir dėl technologijų bei socialinių struktūrų nulemtų *apribojimų* idėja, susijusi su aplinkos gebėjimu patenkinti dabartinius ir būsimus pagrindinius poreikius (WCED, 1987). Nagrinėdama tvarumo konstrukto genezę, Stankevičiūtė savo moksliniame darbe detalizuodama Brundtland apibrėžimą, teigia, jog "tvarumas reiškia, kad pereinama nuo kiekybinių prie kokybinių pokyčių" ir pabrėžia, kad šios komisijos apibrėžimas tapo svarbus bei reikšmingas, nes prieš tai naudojamas buvo labiau atsitiktinis ir neatspindintis tvarumo esmės (Stankevičiūtė, 2015, p. 18). Nors ir laikomas ikoniniu, šis apibrėžimas (koncepcija) sulaukia daug kritikos mokslo pasaulyje. Kaip teigia Feil ir Schreiber, šis apibrėžimas nepateikia konkretaus būdo kaip išgelbėti mus supančią aplinką, bet jis formuoja supratimą, siūlydamas keisti žmonijos elgesį, kitaip tariant – žmonijai eiti nauju ir ne pačiu lengviausiu keliu (Feil ir Schreiber, 2017, p. 668). Oželienė ir Drejeris, kalbėdami apie tvaraus vystymosi koncepciją taip pat pastebi, kad ši koncepcija leido sujungti iš pažiūros nesuderinamus dalykus: globalaus pasaulio visuomenių poreikių tenkinimą ir ekonomikos augimą, tik nenurodo, kaip tai įgyvendinti praktiškai pateikdama tik teorinį suderinamumo principą (Oželienė ir Drejeris, 2015). Morris savo tvarumo sampratos tyrime rašo, kad tvaraus vystymosi apibrėžimų yra net septyniasdešimt, ir kad praktiškai neįmanoma numatyti ateities kartų poreikių, todėl ir dabartinė tvarumo sąvokos esama forma yra beprasmiška. Taip pat autorius savo veikale mini, kad ir kiti Brundtland komisijos pasiūlymai, tokie kaip turto pasidalinimo su neturtingomis tautomis koncepcija arba kad "siekiant sumažinti naštą Žemei" įvedama gyventojų kontrolės sąvoka, kelia nerimą (WCED, 1987, p. 50-51, 56) (Morris, 2012, p. 36-37).

Toliau 1992 m. Rio de Žaneire Jungtinių Tautų aplinkos ir vystymosi konferencijoje buvo priimta XXI amžiaus darbotvarkė (Darbotvarkė 21), kurioje tvarumo koncepcija buvo įtraukta į pasaulinę teisinę struktūrą. Be to buvo suformuluoti tvaraus vystymosi principai, nuostatos, ir tvarus vystymasis buvo įteisintas kaip ilgalaikė visos visuomenės vystymosi ideologija. Darbotvarkėje 21 "darnios Brundtland plėtros koncepcija apibrėžta kaip strategija arba priemonė, optimizuojanti santykius tarp visuomenės ir ją supančios aplinkos, atsižvelgiant į visuomenės socialinius, ekonominius ir aplinkosaugos tikslus" (Wilkinson, Reed, 2007, cit. iš Stasiukynas, 2014, p. 8). Paminėtina, kad buvo numatyta veiksmų programa, kuri iškėlė du tikslus – buvo išvardintos probleminės sritys, akcentuojant aplinkosaugoje kylančias problemas, tačiau nepamirštant socialinių ir ekonominių iššūkių. Antra – Darbotvarkėje 21 buvo pateiktos gairės, kaip galima siekti užsibrėtų tikslų, akcentuota demokratijos dalyvavimo idėja. Buvo daroma netiesioginė prielaida, kad jeigu bus įgyvendintos demokratinės idėjos (procedūros?), tai padės lengviau siekti ir aplinkosaugos tikslų (Joas, 2001, p. 213). Pabrėžtina, kad "dešimtmečius ignoruojamas socialinio ir ekonominio vystymosi ir aplinkos pokyčių ryšys pateko į oficialų daugumos pasaulio vyriausybių diskursą" (Brüseke, 1996, p. 108). Toliau kalbant apie tvaraus vystymosi tikslus, tai tūkstantmečio vystymosi 8 pagrindiniai tikslai buvo iškelti 2000 m. Jungtinių Tautų būstinėje (Niujorke, JAV). Šiuos tikslus numatyta įgyvendinti iki 2015 m.:

1. Panaikinti visų rūšių skurdą ir badą;
2. Suteikti visiems galimybę gauti pagrindinį išsilavinimą;
3. Skatinti lyčių lygybę ir suteikti moterims daugiau galimybių;
4. Sumažinti vaikų mirtingumą;
5. Gerinti sveikatą;
6. Kovoti su ŽIV/AIDS ir kitomis ligomis;
7. Užtikrinti aplinkos tvarumą;
8. Plėsti globalią partnerystę siekiant tvaraus vystymosi (Jungtinių Tautų Generalinė Asamblėja, 2000).

Vėliau šie tikslai buvo įvardinti kaip sėkmingiausia pagalbos programa istorijoje.

Kitas svarbus įvykis susijęs su tvaraus vystymosi idėjomis ir uždaviniais įvyko praėjus dešimčiai metų po Rio de Žaneiro konferencijos, ir tai buvo Jungtinių Tautų Johanesburgo pasaulinis aukščiausio lygio susitikimas tvaraus vystymosi klausimais (2002 m.), kuriame buvo akcentuota, kad pasiekimai tvaraus vystymosi kontekste yra nepakankami, nepaisant visų šalių susitarimų, nuostatų ir tvaraus vystymosi teisinių aspektų. Buvo susitarta dėl tolimesnių tvaraus

vystymosi įgyvendinimo priemonių, buvo priimtas Johanesburgo įgyvendinimo planas, kuris tapo tvaraus vystymosi pažangos matavimo padrindu. Be to visos šalys buvo įpareigotos parengti konkrečias tvaraus vystymosi strategijas einamų metų bėgyje (Žemeckė, 2014, p. 258).

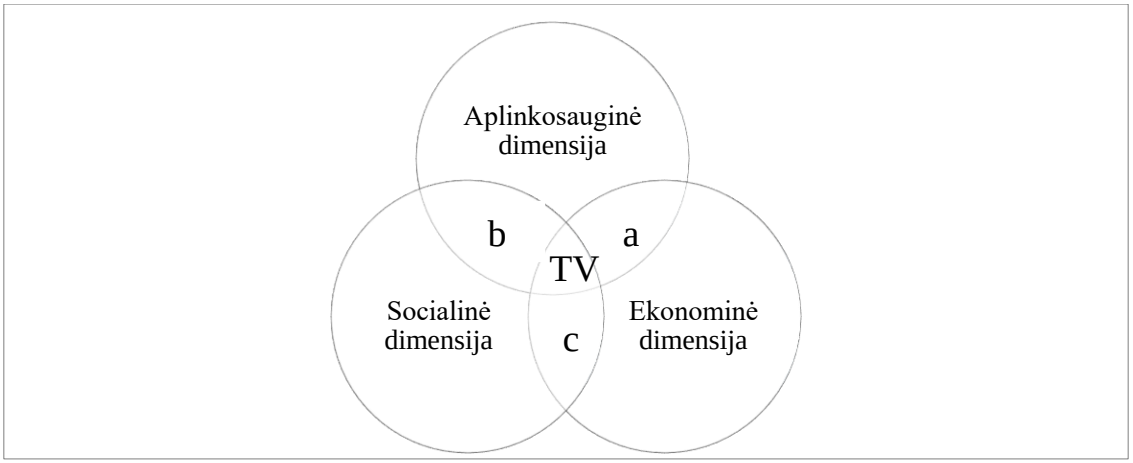
Paminėtina dar viena svarbi JT konferencija, kuri buvo surengta 2012 m. Brazilijoje, Rio de Ženeire, dėl tvaraus vystymosi, dar kitaip pavadinta „Rio+20", kurios metu buvo skiriamas dėmesys žaliajai ekonomikai, skurdo mažinimui, paliesta institucinė struktūra, buvo iškeltos septynios probleminės sritys, tokios kaip gamtos ir vandenynų apsauga, miestai ir nedarbas (Domarkas, Juknevičienė ir Kareivaitė, 2012, p. 462; Stasiukynas, 2016). Būtent šios konferencijos metu buvo pabrėžta institucinės dimensijos svarba, be kurios kaip manoma, būtų neįmanoma siekti trijų pagrindinių tvaraus vystymosi dimensijų tikslų, nes institucijos savo sprendimais, veiksmais įtakoja ekonominę, aplinkosauginę ir socialinę dimensijas, o minėtos dimensijos daro poveikį institucijoms (Domarkas, Juknevičienė ir Kareivaitė, 2012). Šios konferencijos metu buvo sutarta inicijuoti tvaraus vystymosi tikslų rengimą. Nors, kaip savo moksliniame darbe pažymi Stasiukynas, minėtas dokumentas buvo sukritikuotas dėl „neambicingumo ir mažų pokyčių" lyginant su deklaracija „Darbotvarkė 21" (Stasiukynas, 2014, p. 12). Kadangi toliau darbe bus gilinamasi į sveikatos priežiūros sritį, pažymėtina, kad būtent šios konferencijos pagrindinio dokumento "Ateitis, kurios norime" viename iš punktų (138) pabrėžiama, kad *"sveikata yra prielaida tvariam vystymuisi, jos rezultatas bei visų trijų tvaraus vystymosi dimensijų rodiklis"* (Resolution of United Nations, 2012, p. 27). Todėl tai dar kartą patvirtina sveikatos priežiūros sektoriaus teikiamų paslaugų ir daromos žalos aplinkai nekoreliavimą.

Paminėtina dar viena svarbi JT koferencija, kurios metu buvo susitarta dėl Darbotvarkės 2030. Šis susitikimas vyko 2015 m. rugsėjo mėn. Niujorke (JAV), jame dalyvavo 150 pasaulio šalių vadovai. Šis susitikimas svarbus tuo, kad jame, jo Darbotvarkėje buvo susitarta dėl septyniolikos tvaraus vystymosi tikslų ir 169 uždavinių, kuriais yra vadovaujamasi iki šių dienų. Kaip teigiama JT tvaraus vystymosi Darbotvarkės iki 2030 m. įgyvendinimo Lietuvoje ataskaitoje (2018), kad minėti tikslai yra „universalūs, papildo vienas kitą ir atspindi *vienodą trijų tvaraus vystymosi dimensijų svarbą".* Weiland ir kt. (2021) pažymi, kad būtent ši darbotvarkė ir tvaraus vystymosi tikslai „yra pasaulinis atskaitos taškas pereinant prie tvaraus vystymosi" (Weiland ir kt., 2021, p. 92). Svarbu paminėti, kad šie tikslai yra svarbūs tiek globaliame, tiek nacionaliniame lygmenyse ir priimdamos šią Darbotvarkę visos šalys savanoriškai įsipareigojo JT teikti šių tikslų įgyvendinimo atskaitas.

Apibendrinant galime pastebėti, kad daug pasaulio valstybių ir visuomenių supranta bei palaiko tvaraus vystymosi idėjas ir tikslus. Ir nors mokslo pasaulyje nesutariama dėl tvaraus vystymosi sampratos apibrėžimo, daugelio pasaulio valstybių politikai ir visuomenės palaiko šios idėjos tikslus bei siekius ir juos bando įgyvendinti per įstatyminės bazės atnaujinimą, ataskaitų rengimą bei visuomenės narių švietimą.

1.2.Tvaraus vystymosi dimencijų svarba

Iki jau ne kartą minėto šiame darbe Brundtland tvaraus vystymosi apibrėžimo, labiau buvo akcentuojama ekologinio tvarumo reikšmė. Panagrinėjus įvairius mokslinius straipsnius bei darbus galime teigti, kad Brundtland komisijos ataskaitoje "*Mūsų bendra ateitis"* buvo duota pradžia visoms pasaulio visuomenėms apmąstymams ir iššūkiams apie skurdo ir vystymosi ryšį. Šioje ataskaitoje buvo pripažinta, kad skurdas sukuria praktines kliūtis tvariam fizinės aplinkos vartojimui ir kad "gamtos valdymo ir ekonominės plėtros integravimas yra būtina tvaraus vystymosi sąlyga. Tai reiškė perėjimą nuo grynai ekologiniu požiūriu įkvėptos "tvarumo" sąvokos prie labiau socialiniu ir ekonominiu požiūriu įkvėptos "tvaraus vystymosi" sąvokos" (Bijl, 2011, p.161). Taip atsirado trys tvarumo dimensijos, kurios sudaro tvaraus vystymosi pagrindą ir įvardijamos kaip aplinkosauga, ekonominis ir socialinis vystymasis, ir kad "aplinkosauga sudaro socialinės aplinkos ir ekonomikos egzistencijos pagrindą" (Navickas ir Navickienė, 2009). Tai galėtų paaiškinti aplinkosaugos srities prioritetizavimą mokslo pasaulyje. Tvaraus vystymosi dimensijų tarpusavio sąveiką geriausiai galima pailiustruoti Veno diagramos pagalba (1 pav.), kai trijų dimensijų bendras susikirtimo taškas sudarys tvarų vystymąsi, o kiti susikirtimo taškai (a, b ir c) rodo visų trijų dimensijų priklausomybę bei įtaką viena kitos atžvilgiu. Galime numanyti, kad ekonomika veiks aplinkosaugą ir atvirkščiai („a" – ištekliai, bendras vartojimas, gamybos procesai, atliekos ir kt.), ekonomikos poveikis socialinei aplinkai ir atvirkščiai („c" – žmonių pajamos, darbo turėjimas, rinka, demografiniai rodikliai, vartojimas ir kt.), bei aplinkosaugos įtaka socialinei aplinkai ir atvirkščiai („b" – išteklių ribotumas, poveikis sveikatai, gyvenimo sąlygoms, demografiniai pokyčiai, vartojimas ir kt.) (Domarkas, Juknevičienė ir Kareivaitė, 2012; Kahuthu, 2006).



1 pav. Tvaraus vystymosi dimensijų sąveika

Šaltinis: sudaryta autorės pagal Domarkas, Juknevičienė ir Kareivaitė, 2012.

Nors tvarumo tema yra aktuali jau kelis pastaruosius dešimtmečius , tačiau reikėtų pripažinti, kad ekologinė ir ekonominė dimensijos yra dominuojančios, ir joms tirti mokslininkai skiria daugiausiai pastangų, o socialinei dimensijai mokslo pasaulis skiria labai mažai dėmesio. Šią mintį savo moksliniuose darbuose akcentuoja Oželienė (2019), Garbie (2014). Oželienės nuomone socialinė tvaraus vystymosi dimensija nagrinėjama "gana lakoniškai, minint ją kaip gretutinę šalia ekonominės ir ekologinės dimensijų" (Oželienė, 2019, p. 49). Tuo tarpu Garbie rašydamas savo mokslinio tyrimo įžvalgas teigia, kad socialinio tvarumo dimensija (arba socialinis tvarumas) yra didžiausia vertybė visais įmanomais aspektais ir tik vėliau galime kalbėti apie ekonominį ir ekologinį tvarumą (Garbie, 2014, p. 4911). Kad ir kokius išskirtinumus kiekvienos iš dimensijų įvardintų ir pabrėžtų mokslininkai, galime teigti tik viena, kad nors vienos dimensijos prioritetizavimas ar ignoravimas gali kelti grėsmę globalioms tvaraus vystymosi galimybėms, principams bei pačiam tvarumui (Kahuthu, 2006, p. 59). Visų trijų dimensijų darna ir svarbumas tik patvirtina holistinę tvaraus vystymosi prigimtį.

Darbo eigoje užsiminėme ir apie institucinės dimensijos svarbą, kurios įtaka tvaraus vystymosi galimybėms yra svarbi tiek globaliu mastu (tarpvalstybiniai susitarimai ir politikos formavimas), tiek vietiniame kontekste (viešasis, privatus sektoriai). Kaip teigia Petkevičiūtė ir Balčiūnaitienė, pasaulio ir Lietuvos mokslinėje literatūroje tvaraus vystymosi dimensijų tarpusavio ryšys nagrinėjamas dviems kryptimis. Pasak autorių, viena kryptis vystoma kaip lygiaverčių ir vienodai svarbių dimensijų sąveika, kai susidaro "tetraedras", o kitas požiūris išskiria institucinę dimensiją kaip dominuojančią, taip susidaro "piramidės" principas (Petkevičiūtė ir Balčiūnaitienė, 2018, p. 234). Galimai institucinę dimensiją bandoma išskirti iš

kitų dėl to, kad nuo šios dimensijos priklauso tvaraus vystymosi politikos įgyvendinimas. Tačiau kaip pastebi Gedvilaitė (2019), *Nacionalinėje darnaus vystymosi strategijoje institucinė dimensija neminima, o dauguma mokslininkų sutaria, kad nei viena dimensija neturėtų būti prioritetizuojama.*

Nors šiame darbe pasirinktos organizacijos tyrimas bus atliekamas ir nagrinėjamas per aplinkosauginės tvarumo dimensijos prizmę, tačiau neįmanoma visiškai atsiriboti nuo socialinės ir ekonominės dimensijų, dėl jų svarbumo ir nedalomumo.

1.3. Tvarus vystymasis Lietuvoje

Tvaraus vystymosi uždaviniai bei tikslai Lietuvoje yra glaudžiai susiję su Europos Sąjungos tikslais bei uždaviniais. „Kaip suvienytos Europos aplinkos politikos pradžią“ galima laikyti 1972 m. JT Stokcholme surengta konferenciją, o vėliau ir kitose JT Konferencijose (Vaišnoras, 2011, p. 10). O Europos Sąjungos pagrindiniai tikslai susiję su tvariu vystymusi buvo iškelti 1997 m., kai buvo pasirašyta Amsterdamo sutartis. 2001 m. buvo patvirtinta ES darnaus vystymosi strategija. Akcentuota, kad tai yra ilgalaikė strategija, „užtikrinanti švarią ir sveiką aplinką bei gerėjančią gyvenimo kokybę dabartinei ir ateinančioms kartoms (Žemeckė, 2014, p. 258).

Lietuva jau ne vieną dešimtmetį eina tvaraus vystymosi keliu. Lietuvoje tvaraus vystymosi nuostatos bei tikslai įgyvendinami nuo 2003 m. Minėtais metais rugsėjo 11 d. LR Vyriausybė priėmė Nacionalinę darnaus vystymosi strategiją (Nacionalinė darnaus vystymosi strategija 2003). Paminėtinas svarbus nutarimas, dėl Valstybės pažangos strategijos, kurį LR seimas priėmė 2012 m. gegužės 15 d., ir kuriame buvo teigiama, kad tai „pagrindinis planavimo dokumentas, kuriuo turi būti vadovaujamasi priimant strateginius sprendimus“ bei visus kitus svarbius planus ir programas (LR Seimo nutarimas, 2012). Jame teigiama, kad siekti tvarumo pažangos, galima tik užtikrinus nacionalinį saugumą. Šiame nutarime išreiškiama viltis, kad jeigu pavyktų įgyvendinti jo viziją, Lietuva būtų tarp 10 pažangiausių ES valstybių narių pagal gyvenimo kokybės, laimės, demokratijos, tvarios visuomenės, pasaulio konkurencingumo bei globalizacijos indeksus (LR Seimo nutarimas, 2012). Šiame dokumente stiprus akcentas dedamas visuomenės vaidmeniui minėtų tikslų siekime. Šį nutarimą 2023 m. pakeitė kitas LR seimo nutarimas, tai yra nauja Valstybės pažangos strategija „Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050”, kurioje bandoma „ateinantiems dešimtmečiams nubrėžti valstybės raidos kontūrus“ (LR Seimo nutarimas, 2023). Naujo dokumento priėmimo būtinumui reikšmės turėjo tai, kad ankstesniame nutarime numatytas

strategijos įgyvendinimas išsikvėpė, o šalies vizija netapo aiški, suprantama visuomenei, todėl buvo parengta ir patvirtinta nauja strategija. Šiame nutarime aiškiai suprantami globalūs pokyčiai visame pasaulyje, prie kurių teks prisitaikyti ir Lietuvai, jame akcentuojama švietimo ir geopolitinė padėtis. Nutarime akcentuojamas didėjantis demografinis disbalansas, spartėjanti technologinė raida, auganti nelygybė, demokratijos ir stiprios bendruomenės svarba, taip pat daug dėmesio skiriama aplinkosaugos momentui, kad ši būtų orientuota į kiekybinius ir kokybinius pokyčius. Visi minėti rodikliai atliepia pagrindinias tvaraus vystymosi sąlygas ir tikslus.

Paminėtina, kad Lietuva, įgyvendindama JT Tvaraus vystymosi darbotvarkę iki 2030 metų, rengia šios darbotvarkės įgyvendinimo ataskaitas. Pirmą tokią ataskaitą Lietuva parengė 2018 m., kurioje buvo pateikta informacija, kaip Lietuva įgyvendina tvaraus vystymosi tikslus, kiekvieną jų aptariant atskirai. Šių ataskaitų analizavimui ir vertinimui, bei naujų siūlymų teikimui buvo sudaryta Nacionalinė darnaus vystymosi komisija (NDVK), kuriai vadovauja LR Ministras Pirmininkas.

Kalbant apie Lietuvos sveikatos politiką ir remiantis nutarimu „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ (2014), galime konstatuoti, kad šio nutarimo strateginiuose tiksluose ir uždaviniuose nėra kalbama apie sveikatos priežiūros tvaraus vystymosi konsepciją visose jos dimensijose, paliečiami tik visuomenės sveikatos poreikiai ir iššūkiai bei sveikos aplinkos užtikrinimas, o aplikos tausojamas paliečiamas netiesiogiai, siūlant mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą ir visiškai neidentifikuojama sveikatos priežiūros sektoriaus atsakomybė dėl šios dimensijos. Kaip teigiama minėtame nutarime, pagrindinis tikslas – kad iki 2025 m. gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų gyvenimo trukmė; taip pat kostatuojama, kad „Lietuva yra prisijungusi prie atmosferos taršai mažinti skirtų Jungtinių Tautų konvencijų ir įgyvendina ES reikalavimus, skirtus aplinkos sektoriaus oro kokybei reguliuoti” ir pažymima, kad „Lietuva laikosi savo įsipareigojimų ir leidžiamų į atmosferą išmesti teršalų kiekio neviršija“ (LR Seimo nutarimas, 2014).

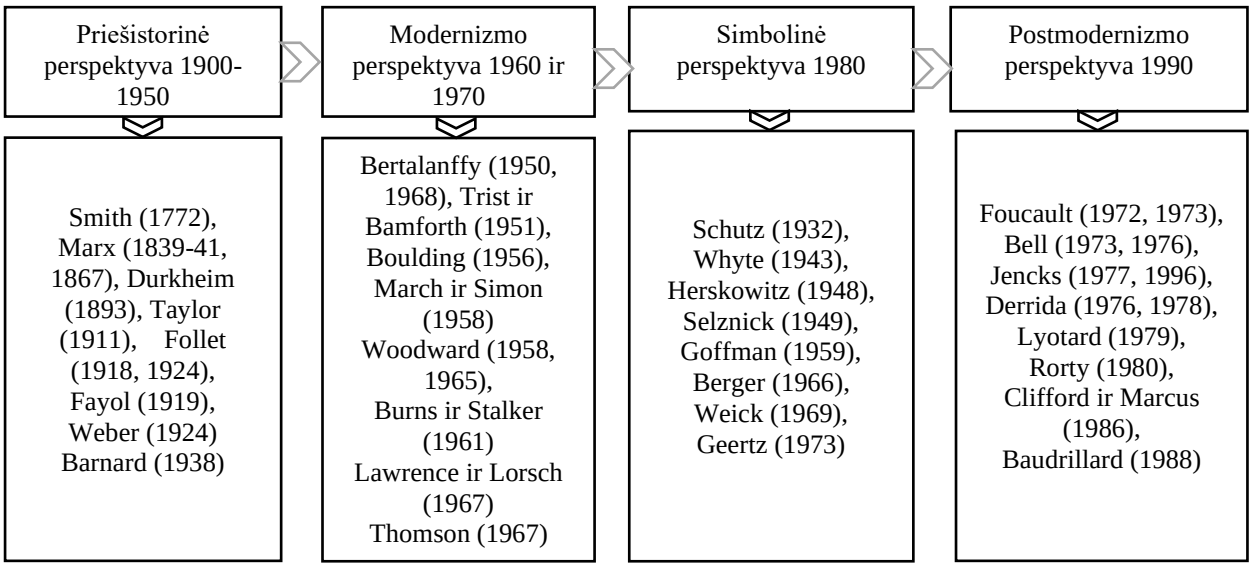
Tvarus vystymasis reiškia vyriausybių ekologinio (aplinkosauginio) vystymosi politiką ir metodus bei jų sąveiką su gamtine aplinka. Kalbant apie organizacijas, tai Lietuvos vyriausybei, seimui, priimant politinius sprendimus, įstatymus bei nustatant taisykles, remiančias tvarų vystymąsi, organizacijų veikla bus galima tik šiose politinėse ir teisinio reguliavimo ribose.

2. TVARI ORGANIZACIJA

2.1. Tvarios organizacijos sąvoka

„Organizacija yra viena iš seniausių ir sudėtingiausių visuomenės veiklos darinių. Savo sandara, požymiais ir klasifikavimo įvairove ji neturi sau lygių nei valstybėje, nei visuomenėje“ (Ginevičius ir Sūdžius, 2008).

Skirtingų šalių mokslininkai, straipsnių autoriai organizaciją apibrėžia labai įvairiai. Paminėtinas Ch. Barnardo organizacijos apibūdinimas, kur autorius teigia, kad organizacija, tai „dviejų ar daugiau asmenų sąmoningai suderintos veiklos ar jėgų sistema“ (Barnard, 1938, p. 73). Susisteminus pasaulio mokslininkų pateikiamus organizacijos apibrėžimus, galima teigti, kad **organizacijos** – tai žmonių grupės, susibūrusios tam tikram tikslui pasiekti; be to vykdoma veikla per tam tikrus santykius, kuriuose valdžia vyksta iš viršaus į apačią (Navickas ir Navickienė, 2009, p. 193; Denhardt, 2008, p. 14). Organizacija gali būti įsteigta viešajame ar privačiame sektoriuose, turėti tam tikrą teisinę formą. Organizaciją įvairiais laikotarpiais tyrinėjo daug mokslininkų, kuriuos Hatch (2013) sugrupavo pagal laikotarpius ir organizacijų teorijų perspektyvas (2 pav.).



2 pav. Organizacijos sampratą nagrinėję mokslininkai

Sudaryta autorės pagal Hatch (2013)

Kaip teigia Hatch, minėti mokslininkai prisidėję prie organizacijų priešistorės tyrinėjimo atstovavo įvairioms disciplinoms, pirmiausia politikos mokslų, ekonomikos ir sociologijos, buvo autorių ir inžinierių bei įmonių vadovų ar konsultantų. Kiekviena organizacijų teorija buvo kuriama ir pristatoma iš jos perspektyvų (Hatch, 2013, p. 47).

Kalbant apie organizacijos virsmą tvaria organizacija yra svarbi organizacinė aplinka, organizacinė kultūra bei pokyčių galimybės. Be to, kaip teigia Valackaitė ir Trofimovas (2015), „pokyčių stabilumą ir tvarką organizacijai suteikia visuose jos lygmenyse funkcionuojanti komunikacijos sistema“. Nepriklausomai nuo organizacijos pobūdžio, visos jos turi vidinę ir išorinę organizacinę aplinką, kuri keičiasi ir daro didžiulę įtaką organizacijos pokyčių galimybėms, o tikslesnis aplinkos komponentų įvardinimas, tiek išorinių, tiek vidinių, padeda kontroliuoti pokyčių procesus, kurie vėliau leis organizacijoms siekti tvaraus vystymosi (Navickas ir Navickienė, 2009, p. 193). Organizacijos virsmą į tvarią organizaciją savo straipsnyje aptaria Čiegis ir Grunda (2007), kurie šią transformaciją skirsto į tris etapus. Šie autoriai teigia, kad tvari įmonė gali atsirasti dviems būdais – kai tvari įmonė kuriama nuo pat pradžių arba kai jau esanti įmonė turi inicijuoti pokyčius, kad galėtų tapti tvaria. Šių įmonės pokyčių valdymo procesą siūloma suskirstyti į tris etapus:

1 etapas – vizijos kūrimo, mokymosi ir apmastymo;

2 etapas – veiklos etapas;

3 etapas – rezultatų tikrinimo (jeigu rezultatai nepasiekti, grįžtama į veiklos etapą) (Čiegis ir Grunda, 2007, p. 22). Atlikę imonių transformacijos į tvarią įmonę analizę, autoriai pažymi, kad tam reikalingas pokyčių valdymo procesas, ir kad „įmonės transformavimo į darnią įmonę strateginio valdymo modelį galime pavaizduoti kaip *planavimo, keitimosi* ir *rezultatų įvertinimo* procesą“. Kiekvienas etapas susideda dar iš kelių žingsnių, bet kaip teigia autoriai, planavimo etape svarbus yra supratimo apie tvarią įmonę žingsnis, tai yra, kad įmonės darbuotojai būtų įtraukiami į diskusijas apie tvarios įmonės sampratą, kad būtų atliekama esama įmonės analizė bei kuriama tvarios įmonės vizija (Čiegis ir Grunda, 2007, p. 29). Kad įmonės galėtų tapti tvariomis, labai svarbūs pirmieji įmonių žingsniai, kurie galėtų padėti pradėti keistis ir vystytis teisinga tvarumo linkme.

Taigi, *tvari organizacija*, kaip teigia Marčinskas ir Seiliūtė, tai socialiai atsakinga organizacija, kuri formuojama subalansuojant etines vertybes ir ekonominius pasiekimus (Marčinskas ir Seiliūtė, 2008). Tvarios organizacijos apibrėžimų, kaip ir paties tvarumo sąvokų, yra daugybė, dalį jų pateikiame lentelėje.

1 lentelė. Tvarios organizacijos sąvokos

Autoriai	Sąvoka
Z. Atkočiūnienė, R. Radiunaitė (2011)	Tvari organizacija yra ta, kurioje gamta ir žmonės yra tinkamai įvertinami, tai sukuria didelį konkurencinį pranašumą

L. Šimanskienė, J. Paužuolienė (2011)	Tvari organizacija – tai darnumas, apibrėžiamas per organizacijos ryšius su išteklių prieinamumu bei naudojimu, kuriant atsakingo verslo sampratą
D. Lodienė (2011)	Tvari organizacija – tai puiki terpė kūrybiškumui, naujoms idėjoms ir pažangai
R. Čiegis, R. Norkutė (2012)	Organizacijos, siekiančios savo veikloje tvarumo, negali ignoruoti nei vienos iš tvaraus vystymosi dimensijų – integracija turėtų apimti visas veiklas įmonėje ir už jos ribų, siekiant įgyvendinti nepertraukiamą socialinį darnumą
Z. Atkočiūnienė (2013)	Tvarumas organizacijoje reiškia daugiau nei vieno ar kito principo įgyvendinimą, tai požiūrių ir elgsenos transformacija, kuri laikui bėgant investuotą kapitalą paverčia darniu pelnu
Svensson ir Wagner (2012)	Organizacijos tvarumas tai pastangos valdyti savo poveikį Žemės gyvybei ir ekosistemoms bei visam organizacijos verslo tinklui.
Visser (2011)	Organizacijos tvarumas – tai integruotas, sisteminis verslo požiūris, kuriuo kuriamas, o ne griaunamas ar naikinamas socialinis, ekonominis, žmogiškasis ir gamtinis kapitalas.
Calabrese ir kt. (2019)	Tvarios organizacijos yra tos, kurios tvarumą yra įtraukusios į savo veiklos strategiją ir kurių tikslas yra socialinio, aplinkosauginio ir ekonominio aspektų veiklos įgalinimas.

Sudaryta darbo autorės, 2024

Nepaisant didelės teorinės įvairovės tvarių organizacijų apibrėžimų srityje, galime teigti, kad tvarios organizacijos yra tos organizacijos, kurios tvarumą yra įtraukusios į savo strategiją ir kurių tikslas yra socialinis, aplinkosauginis ir ekonominis veiklos pobūdis ir poveikis. Skirtingi tvarumo apibrėžimai gali padėti organizacijoms pasirinkti tinkamą kryptį, atsižvelgus į kontekstą ir organizacijoje vyraujančias vertybes bei požiūrį.

Paminėtina, kad tvarios organizacijos visų pirma yra tiesiog organizacijos, kurioms būdingos visos organizacijoms būdingos sąvybės, o skiria jas tik ekonominių, socialinių ir aplinkosauginių aspektų įtraukimas į įmonės tikslus

2.2 Tvarus organizacijų vystymasis

Nepaisant visų teorijų, apibrėžimų bei sąvokų apie organizacijas galime teigti, kad gyvename organizacijų visuomenėje, o viešųjų organizacijų veikla yra orientuota į visuomenės gerovę. Be to visuomenės lūkesčiai organizacijų atžvilgiu vis didėja. Kaip teigia savo knygoje Burkšienė V., „organizacijos yra vieninteliai subjektai, kurie turi pasirūpinti visuomene. <...> Tai žmonių veiklos sistemos, reflektuojančios žmonių tikslus, vertybes, lūkesčius, emocijas“ (Burkšienė, 2016, p. 34). Šiai pozicijai neprieštarauja Weisz ir kt. (2011) įžvalgos, kad vėlyvoji modernioji visuomenė apibūdinama kaip organizacijų visuomenė ir nuo XX a. devintojo dešimtmečio didėja organizacijų vaidmuo priimant sprendimus tvaraus vystymosi kontekste. Tokiu būdu, galėtume teigti, kad organizacijos turėtų pasirūpinti ir tvaraus vystymosi perspektyvomis, nes jas sudaro tie patys visuomenių nariai, kuriais turėtų pasirūpinti organizacijos. Todėl yra labai svarbus tvarus organizacijų vystymasis, nes tik toks vystymasis apima organizacijos veiksmus, kurie padėtų tvarų vystymąsi paversti tikrove, bei nauda ne tik pačiai organizacijai, bet ir visuomenei (Šimanskienė ir Petrulis, 2014). Tačiau, kalbėdami apie iki 2030 metų iškeltus 17 tvaraus vystymosi tikslų (Transforming Our World 2015), Dyllick ir Muff teigia, kad organizacijų indėlis nėra toks svarus, o minėtus tikslus galima pasiekti tik visų visuomenių narių pastangomis.

Apibendrinant galima būtų teigti, kad tvarus vystymasis padeda vystytis visoms globalaus pasaulio visuomenėms, o visuomenės nariai yra atsakingi už tvarių organizacijų kūrimą ir jų tvarų vystymą.

Pasaulinio lygio susitarimai ir iniciatyvos tvarumo tema skatina organizacijas rinktis su tvarumu susijusį kelią. 2013 metų pasaulinėje įmonių tvarumo ataskaitoje skelbiama, kad prie JT inicijuotų tvarumo iniciatyvų savanoriškai prisijungė 8000 įmonių ir 4000 ne verslo subjektų, todėl tai yra didžiausia pasaulyje savanorišku dalyvavimu pagrįsta organizacijų tvarumo iniciatyva. Dalyvaudamos šiame susitarime, organizacijos įsipareigojo derinti savo veiklą ir strategijas su visuotinai pripažintų dešimčia principų, tokių kaip žmogaus teisių, darbo, aplinkosaugos ar kovos su korupcija, ir imtis veiksmų Jungtinių Tautų tikslams ir klausimams remti (United Nations Global Compact, 2013; Horak, Arya ir Ismail, 2018). Be JT tvarumo iniciatyvų paminėtinas ir ĮSA 26000 (įmonių socialinės atsakomybės rekomendacijų standartas), kurio 2011 metų gairėse organizacijų socialinis teisingumas (tvarumas) apibrėžiamas kaip pastovi, nuolatinė veikla, įtraukta į pagrindines organizacijų strategijas, o ne kaip atskiras projektas (Dyllick ir Muff, 2015, p. 6). Paminėtina, kad ĮSA rekomendacijų standartas yra

taikomas ne tik verslo įmonėms, bet ir visoms kitoms organizacijoms (Paužuolienė, 2017). Todėl, kad įmonė būtų tvari, jos vystymasis turi aprėpti visas tris tvarumo dimensijas ir turi būti orientuota į ilgalaikį tikslą. „Tvaraus vystymosi principų įkūnijimas visuose organizacijos veiklos aspektuose vėliau sugrįžta kaip nauda ne tik organizacijai, bet ir visai visuomenei“ (Jociūtė, 2013, p. 102). Tvarumo teikiamos naudos organizacijoms aspektus nagrinėja ir daugiau mokslininkų, kurie išskiria ilgalaikį visuomenės pritarimą bei pasitikėjimą, įvaizdžio gerinimą, kuris vėliau užtikrins tolimesnį organizacijos sklandų vystymąsį, pelningumą.

Organizacijų vystymuisi svarbus pokyčių momentas. Tačiau kaip teigia Elg ir kt. (2015) pokyčiai siekiant tvarumo yra sudėtinga užduotis, dėl nebūtinai teigiamų perspektyvų ar rezultatų. Minėti autoriai aptardami tvarų organizacijų vystymąsi išskiria dvi viena kitą papildančias ir tarpusavyje susijusias proceso ir turinio perspektyvas, kai iš proceso perspektyvos tvarumas organizacijose pasiekiamas nesunaudojant daugiau išteklių (žmogiškųjų, materialių, socialinių), nei jų sukuriama, o iš turinio – orientuojamasi labiau į rezultatą ir į geras darbo sąlygas (Elg ir kt., 2015, p. 3). Toks požiūris galėtų reikšti, kad pastangos kuriomis siekiama tvaraus vystymosi, turi suderinti tarpusavyje skirtingus organizacijų poreikius, kurie paprastai būna susiję su pokyčių procesu. Paminėtina, kad Elg ir kt. (2015) problematizuoja tvaraus vystymosi metodus, kurie remiasi racionaliu planavimu ir išankstinėmis vystymosi iniciatyvų poveikio prognozėmis bei išsako nuomonę, kad daugelis vystymosi iniciacijos procesų „yra neapibrėžti ir dviprasmiški“ ir nevyksta iš anksto nustatytais etapais, dėl vidinės ir išorinės aplinkos nenuspėjamumo ir dviprasmiškumo, ir šis požiūris prieštarauja Čiegio ir Grundos (2007) anksčiau minėtai strateginio valdymo modelio koncepcijai. Kaip sėkmingas organizacijų vystymosi garantas siūlomas nuolatinis mokymasis bei pastovus procesų ir rezultatų vertinimas. Marrewijk ir Were (2003) savo darbe teigia, kad nėra vieno būdo, kurį būtų galima pritaikyti visų tipų organizacijoms, nes tai, kokia tvari organizacija nori būti, turi būti suderinta su jos strategija. Minėti mokslininkai bandė apibrėžti įmonių tvarumo etapus ir stadijas pagal organizacijos sąmoningumo lygį ir ambicijas. Vėliau Landrum (2017) sukūrė vieningą įmonių tvarumo modelį sudarytą iš penkių etapų:

1 etapas – labai silpnas tvarumas (kai įmones laikytis tvarios praktikos yra priverstos teisės aktų ir įstatymų).

2 etapas – silpnas tvarumas (dauguma įmonių laikosi tvarumo principų, „mažiau kenkia aplinkai“, bet siekia naudos sau).

3 etapas – tarpinis tvarumas (šiame etape organizacijos siekia visų trijų tvarumo dimensijų integravimo savo veikloje, siekia nuolatinio augimo, tačiau požiūris vis dar išlieka antropocentrinis, kad pasaulis yra sukurtas žmogui, o ne žmogus pasauliui).

4 etapas – stiprus tvarumas (organizacijos siekia kokybinio vystymosi be kiekybinio augimo, bandoma atkurti padaryta žala).

5 etapas – labai stiprus tvarumas (organizacijos vizija tampa ekocentrinė, kai orientuojamasi į abipusę naudą) (Landrum, 2017, p. 290-292).

Šių etapų išskyrimas ir Landrum tyrimas paaiškina, kodėl, nors įmonės ir laikosi tvarumo principų, situacija pasaulyje susijusi su įmonių tvarumu tik prastėja, toliau naikinamos gamtinės ir socialinės sistemos, nes dabartiniai įmonių tvaraus vystymosi modeliai yra paremti silpnu tvarumu. Pažymėtina, kad ne tik organizacijos vertybės, organizacinė kultūra, vidinė aplinka turi įtakos tvariam vystymuisi, bet didelį poveikį šiam vystymuisi daro ir išorinė aplinka (pavyzdžiui vyriausybės sprendimai) (Marrewijk ir Were 2003, p.; Landrum, 2018; Kumasaka ir kt., 2021, p. 1164).

Apibendrinant pažymėtina, kad tvarumas organizacijoms gali atnešti apčiuopiamos naudos ekonominėje srityje, reputacijos ir įvaizdžio gerinimo perspektyvose, konkurencigume, socialinėje plotmėje stiprinant pasitikėjimą bei gerinant paslaugų kokybę. Kita vertus – tai nėra lengvas ir paprastas procesas, kai organizacijos veikiamos vidinės ir išorinės aplinkos, turi norėti ir galėti praeiti daug sudėtingų etapų, kol jų vystymasis taps tvariu.

2.3. Sveikatos priežiūros sektoriaus organizacijų tvaraus vystymosi gerųjų patirčių analizė

Pastaraisiais dešimtmečiais daug dėmesio yra skiriama klimato kaitai, aplinkos taršai, sunaudotos energijos analizei ir vartojimo optimizavimui įvairiose pramonės šakose (ne išimtis ir sveikatos priežiūros sektorius) bei pastatuose. Didėjančios energijos kainos, gamtinių išteklių energijos gamybai trūkumas ir tvarumu pagrįsti standartai, kuriais siekiama užtikrinti energijos vartojimo ir išmetamo CO2 kiekio mažinimą, verčia analizuoti energijos suvartojimą šiose sistemose (Bawaneh ir kt., 2019, p. 1). Paminėtini ambicingi Europos Sąjungos tikslai, kuriais bandoma iki 2030 m. sumažinti šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekį (ŠESD) 40 proc., palyginti su 1990 m. ŠESD. Labai svarbus ES Naujojo žaliojo kurso (Green new deal) vienas iš tikslų yra užtikrinti, kad iki 2050 m. ES taptų pirmuoju kontinentu pasaulyje, kuris būtų neutralus

klimato atžvilgiu (Europos Vadovų Taryba, 2019). Todėl sveikatos priežiūros sektoriaus, kaip ir kitų pramonės šakų, laukia dideli iššūkiai prisidedant prie šio tikslo įgyvendinimo sėkmės.

Didėjantis sveikatos priežiūros sektorius, kurio poveikis aplinkai yra nenuginčijamas, yra puiki terpė tvarumo iniciatyvoms pasireikšti. Pagal PSO, sveikatos priežiūros sektorių sudaro visos organizacijos, institucijos ir ištekliai, kurie yra skirti sveikatos priežiūros veiksmams atlikti. Sveikatos priežiūros organizacijos laikomos vienos iš pagrindinių energijos vartotojų, nes joms būtinas nepertraukiamas elektros ir šilumos energijos tiekimas vėdinimo sistemoms, šildymui, medicininės ir nemedicininės įrangos naudojimui, oro kondicionavimui, apšvietimui (Franco ir kt., 2017, p. 93). Sveikatos priežiūros sektoriaus paliekamas CO2 pėdsakas paprastai apima tris pagrindines sritis, aprašytas 2 lentelėje.

2 lentelė. Šiltnamio efektą sukeliančių dujų išmetimas sveikatos priežiūros sektoriuje pagal taikymo sritį

Išmetamų teršalų kiekis pagal taikymo sritį	**Veiklos rūšys**
1 sritis: tiesioginė, susijusi su sveikatos priežiūros sektoriaus teikiamomis paslaugomis	Iškastinio kuro naudojimas transporto priemonėms (pacientų vežimas ir kt.), medicininės (anestetinės) dujos ir kt.
2 sritis: netiesioginė, susijusi su perkama energija reikalinga sveikatos priežiūros sektoriaus teikiamų paslaugų vykdymui.	Elektros energijos tiekimas, šildymas/vėsinimas, ventiliacija ir kt.
3 sritis: netiesioginė, susijusi su pastatais ir kita infrastruktūra, įranga, prietaisais, farmakologinėmis ir eksploatacinėmis medžiagomis ir kt.	Pastato būklė, medicininė apranga, vaistai, atliekų tvarkymas, pacientų priežiūra namuose ir kt.

Sudaryta darbo autorės pagal Hu ir kt., 2022

Tačiau būtina paminėti, kad tvaraus vystymo aspektu, sveikatos priežiūros organizacijos skiriasi nuo kitų sektorių organizacijų vienu esminiu reiškiniu – *kompromisais*, kurie yra nepriimtini tvarios aplinkos vystymosi kontekste (PSO, 2017, p. 1). Kaip teigiama Pasaulio sveikatos ataskaitoje, *ligoninės* laikomos pagrindiniu sveikatos priežiūros paslaugų teikėju ir kaip buvo minėta ankstesniuose darbo skyriuose, vienos iš labiausiai taršių objektų aplinkos tausojimo kontekste (Shaw, 2003, p. 5). Kaip teigia savo darbe grupė mokslininkų, ligoninės sunaudoja didžiausią sveikatos priežiūros sektoriaus išlaidų dalį tiek išsivysčiusiose, tiek besivystančiose šalyse (Amiri ir kt., 2020, p. 2). Paminėtinas dar vienas svarbus aspektas susijęs su sveikatos priežiūros sektoriaus taršumu, tai kad nustatytas tiesioginis ryšys tarp minėtų išlaidų didėjimo ir aplinkos taršos didėjimo (Hu ir kt., 2022, p.176). Pavojingas taršumo šaltinis yra ir medicininių atliekų deginimo įrenginiai, kurie patenka tarp didžiausių dioksinų ir antropogeninio gyvsidabrio šaltinių (pvz. JAV- net keturi tokie įrenginiai), kitaip tariant medžiagų, kurios lengvai plinta ore,

žemėje ir vandenyje. Šios toksiškos emisijos sukelia kvėpavimo takų ir kitas gyventojų ligas, ir šiuo požiūriu ligoninės kenkia savo bendruomenių nariams, kurioms yra įsipareigojusios tarnauti (Sahamir ir Zakaria, 2014, p. 108). Todėl kyla pagrįstas klausimas, kaip būtų galima sumažinti šių įstaigų daromą neigiamą poveikį aplinkai, ekonomikai ir visuomenei? Daugelis organizacijų visame pasaulyje į savo veiklą pradėjo integruoti aplinkosauginę praktiką, kad galėtų susidoroti su dideliu vidaus ir išorės suinteresuotųjų šalių spaudimu ir sumažinti daromą neigiamą poveikį aplinkai, tačiau ligoninės atsilieka šių veiklų įgyvendinimo praktikoje. Todėl labai svarbu suprasti ir išnagrinėti galimybes kaip kovoti su šia rimta problema ir kaip pritaikyti tvarumą ligoninėse, nes šis tyrimas bus atliekamas ligoninėje.

2.3.1. Žaliųjų ligoninių atsiradimo galimybės ir samprata

Pirmiausia reikėtų ieškoti institucijų, kurios yra šių pokyčių pradininkės. Apžvelgiant tvaraus vystymosi ligoninėse gerąsias praktikas, būtina prisiminti tvarumo pagrindines nuostatas, kad tai yra visų trijų tvarumo dimensijų sinergija. Galima būtų nagrinėti tik su aplinkos tvarumu susijusias ligoninių pastangas, kurios dažniausiai yra nukreiptos į pastatų renovaciją ar naujų „žaliųjų“ ligoninių statybą bei projektavimą, tačiau toks požiūris neatskleistų tvaraus vystymosi galimybių viešosiose sveikatos priežiūros organizacijose.

Prieš pradedant plačiau analizuoti „žaliųjų ligoninių“ sąvoką, paminėtinas ir toks terminas, kaip „žalioji arba tvarioji statyba – tai praktika projektuoti, statyti, eksploatuoti, prižiūrėti ir šalinti pastatus taip, kad būtų tausojami gamtos ištekliai ir mažinama tarša“ (Kanados federalinės aplinkosaugos vykdomosios institucijos biuras, OFEE) ir (arba) „pastatai, kurie yra saugūs, sveiki ir produktyvūs savo naudotojams ir savininkams, teigiamai veikia aplinką ir daro minimalų poveikį vietos ir pasaulio aplinkai tiek šiandien, tiek ateinančioms kartoms (Shine, 2008; Sheth ir kt., 2008, p. 1196).

Nuo praėjusio amžiaus dešimtojo dešimtmečio vidurio visame pasaulyje daugėja iniciatyvų, kurias galima susieti su „žaliosios ligoninės“ sąvoka (Weisz ir kt., 2011, p. 194). Žaliosios ligoninės – tai tvarios ligoninės. Žalioji ligoninė gali būti apibrėžiama įvairiai. Organizacijos „Sveikatos priežiūra be žalos“ teigimu, „ekologiška ir sveika ligoninė yra ta, kuri skatina visuomenės sveikatą nuolat mažindama poveikį aplinkai ir galiausiai panaikindama savo indėlį į ligų naštą. Žalioji ir sveika ligoninė pripažįsta ryšį tarp žmonių sveikatos ir aplinkos, bei demonstruoja šį supratimą savo valdymu, strategija ir veikla. Ji sieja vietos poreikius su aplinkosaugos veiksmais ir praktikuoja pirminę prevenciją, aktyviai dalyvaudama bendruomenės

aplinkos, sveikatos ir žaliosios ekonomikos puoselėjimo veikloje“ (Health care without harm, 2011). JAV aplinkos apsaugos agentūra žaliąją statybą apibrėžia kaip „praktiką kurti statinius ir naudoti procesus, kurie yra ekologiškai atsakingi ir efektyviai naudoja išteklius per visą pastato gyvavimo laiką – nuo vietos pasirinkimo iki projektavimo, statybos, eksploatavimo, priežiūros, renovacijos ir dekonstravimo. Ši praktika išplečia ir papildo klasikinį pastato projektavimą ekonomiškumo, naudingumo, ilgaamžiškumo ir komfortabilumo aspektais. Toks žaliasis statinys gali vadintis tvariu arba didelio efektyvumo pastatu“ (Bandhauer ir kt., 2013, p. 100). Indijos žaliųjų pastatų tarybos nuomone, ekologiškas ligoninės pastatas gali būti toks pastatas, kuris gerina pacientų gerovę, padeda gydymo procesui ir kartu efektyviai naudoja gamtos išteklius (Srinivas, Technical bulletin).

Tvarumo idėjų fone atsirado ir tokios organizacijos kaip „Sveikatos priežiūra be žalos“ (Health care without harm), Kanados žaliosios sveikatos priežiūros koalicija (Canadian coalition for green health care), kurių veikla yra labiau orientuota į aplinkos tvarumo išsaugojimą. Pirmosios paminėtos organizacijos veikla skaičiuoja dvidešimt penktuosius gyvavimo metus ir savo tinklapyje skelbia, kad „siekia pertvarkyti sveikatos priežiūrą visame pasaulyje, kad ji sumažintų savo poveikį aplinkai, taptų bendruomenės tvarumo atrama ir pasaulinio judėjimo už aplinkos sveikatą ir teisingumą lydere“. Jų programos rūpinasi tokiais klausimais kaip medicininės atliekos, toksinės medžiagos, saugesnės cheminės medžiagos, ekologiška statyba ir energetika, sveikas maistas, vaistai, tvarūs viešieji pirkimai, klimatas ir sveikata, transportas bei vanduo (Health care without harm). Vien Europoje ši organizacija vienija 190 narių atstovaujančių 7500 skirtingų ligoninių ir kitų sveikatos priežiūros įstaigų 27 šalyse. Tokiu būdu į tvaraus vystymosi veiklą yra įtraukiama ir medikų bendruomenė, kurios narių skaičius vien šioje tarptautinėje bendruomenėje 2023 m. sudarė 302 gydytojai, 636 slaugytojai ir 79 vaistininkai (Health care without harm). Medikų bendruomenių įsitraukimas į šių klausimų sprendimų ieškojimą yra labai svarbus, nes manoma, kad bendravimas su gydytojais bei politikos formuotojais gali padėti greitai įsisavinti ir sėkmingai įgyvendinti sveikatos priežiūros tvarumo iniciatyvas (Sherman ir kt., 2020, p. 3). Kita minėta organizacija, tai Kanados žaliosios priežiūros koalicija (Canadian coalition for green health care), savo internetiniame puslapyje skelbia apie savo veiklą, kurią vykdo jau 20 metų, ir teigia, kad padeda sveikatos priežiūros įstaigose, nevyriausybinėse ir vyriausybinėse organizacijose, pavieniams asmenims, studentams ir įmonėms dalintis gerąja žaliosios priežiūros praktika ir geriau pasiruošti spręsti didėjančius reikalavimus, kurie yra keliami sveikatos priežiūros darbuotojams ir asmenims, atsakingiems už aplinkosaugą (Canadian coalition for green health care). Kanados sveikatos priežiūros sektoriaus

paliekamas aplinkosauginis „pėdsakas“ yra 5,2 proc. (Karliner ir kt., 2019 ir yra truputį didesnis nei viso pasaulio sveikatos priežiūros sektoriaus šiltnamio efektą sukeliančių dujų pėdsakas. Todėl minėta koalicija atlieka didelį darbą padėdama sveikatos priežiūros sektoriaus organizacijoms spręsti su aplinkos tausojimu susijusius klausimus. 2013 m. Ontario ligonių asociacija (OHA) padedant šiai koalicijai parengė „Žaliųjų ligoninių vertinimo kriterijus“ ir rinko geriausias ligonines, kurios atitiko minėtus kriterijus (Shawn ir kt., 2019, p. 2). Šie rinkimai vykdomi iki dabar, o 2022 m. laimėtoja buvo paskelbta Šv. Marijos ligoninė Sechelte (Kanada), kuri buvo suprojektuota ir yra laikoma viena iš ekologiškiausių ligoninių Šiaurės Amerikoje, ir šio projekto rezultatas – nuo pasyvaus iki aktyvaus tvarumo. Šios ligoninės anglies dioksido emisija yra neutrali – tai reiškia, kad iš atmosferos pašalinama tiek anglies dioksido, kiek jo į ją patenka, ir tai pasiekiama taikant energijos taupymo priemones, kurios sumažina šiltnamio efektą. Kad pasiekti tokius rezultatus, buvo iškasti 125 gręžiniai, iš kurių gaunama energija naudojama šildymui ir ventiliacijai, elektra gaunama iš saulės jėgainių, o ligoninės stogai apsodinti daugiamečiais augalais, kurie džiugina pacientus ir darbuotojus, bei ant stogų esantys balti plotai sumažina saulės šilumos patekimą į ligoninės vidų. Išvardintos bei kitos priemonės ligoninei leis sutaupyti apie 40 proc. visos energijos lyginant su kitomis šioje srityje pirmaujančiomis ligoninėmis (Canadian coalition for green health care, 2022). Paminėtina, kad 2002 m. buvo įkurta Pasaulinė žaliųjų pastatų taryba (World green building council, World GBC), kuri vienija daugiau nei šimto šalių žaliųjų pastatų tarybų visame pasaulyje. Svarbu paminėti sukurtas ekologiškų pastatų vertinimo sistemas, nes jos paspartino ekologiškas statybas visame pasaulyje (WU, 2011, p. 2). Tarptautiniu mastu naudojamos daugiau nei šešios ekologiškų pastatų vertinimo sistemos, tokios kaip “Leadership in energy and environmental design” (LEED, JAV, Kanada, Kinija ir Indija), “Building research establishment environmental assessment methods“ (BREEAM, Jungtinė karalystė, Nyderlandai), „Green Star“ (Australija, Naujoji Zelandija ir Pietų Afrika), Comprehensive assessment system for building environmental efficiency (CASBEE, Japonija) ir kitos. Kiekviena sistema pabrėžia skirtingus tvarumo vertinimo kriterijus, tačiau visi jie skirstomi į pagrindines šešias grupes: vandens ir energijos vartojimo efektyvumas, vieta bei poveikis aplinkai, vidinės aplinkos (patalpų) kokybė, įrangos (projekto) valdymas bei eksploatavimas ir medžiagos (Wu, 2011, p. 3). „Dell“ vaikų ligoninė Ostine (JAV), yra pirmoji ligoninė pasaulyje, kuriai suteiktas Platinum LEED sertifikatas (aukščiausio lygio sertifikatas LEED sistemoje). Šioje ligoninėje sėkmingai pritaikytos tvarumo koncepcijos, kurios leidžia sunaudoti mažiau vandens, sumažinti šildymo ir vėsinimo išlaidas, net 50 proc. mažiau sunaudojama elektros energijos, lyginant su kitomis panašaus dydžio ligoninėmis. Teigiama, kad didžiąją dalį elektros energijos ligoninė gamina vietoje, naudodama susietą šilumos ir elektros

jėgainę. Svarbu paminėti, kad šios ligoninės administracija turi geresnę galimybę įdarbinti reikiamą aukštos kvalifikacijos medicinos personalą, dėl sukurtos tvarios ligoninės aplinkos ir pasikeitusios įstaigos kultūros, kas šiai įstaigai sukuria papildomą konkurencingumą ir pranašumą sveikatos priežiūros rinkoje (Bensalem, 2010).

Lietuvos žaliųjų pastatų taryba susikūrė 2013 m. Šios organizacijos internetiniame puslapyje galima rasti tokį žaliojo pastato apibrėžimą: „tai sveikas, komfortiškas, ilgaamžis, ekonomiškas, energetiškai efektyvus pastatas, racionaliai vartojantis gamtos išteklius visuose pastato gyvavimo ciklo etapuose: nuo vietovės parinkimo, projektavimo, statybos ir eksploatavimo bei atnaujinimo ar gyvavimo pabaigos ir darantis itin mažą poveikį aplinkai“ (Lietuvos žaliųjų pastatų taryba, LŽPT). Lietuvoje yra sukurta ir patvirtinta pastatų tvarumo vertinimo sistema (LPTVS), kuri yra skirta objektyviai ir skaidriai nustatyti Lietuvoje esančių teritorijų ir pastatų tvarumo lygį. Kaip teigia LŽPT, ši vertinimo sistema parengta pagal pasauliniu mastu pripažintas tarptautines vertinimo metodikas, pritaikyta Lietuvai, atsižvelgiant į teisinę aplinką, ekonomiką bei gamtines sąlygas. Mūsų šalyje, skirtingai nuo kitų šalių vertinimo sistemų, naudojamos aštuonios vertinimo kategorijos: energija (26,8 proc.), sveikata ir gerovė (17,9 proc.), atliekų tvarkymas ir tarša (12,5 proc.), transportas (10,7 proc.), žemės panaudojimas ir ekologija (8,9 proc.), vandentvarka (8,9 proc.), medžiagos (8,9 proc.) ir projekto valdymas (5,4 proc.). Pagal LPTVS standartus Lietuvoje šiuo metu yra 7 pastatai, pagal BREEAM vertinimo standartus nurodomi 53 pastatai ir pagal LEED standartus – 14 pastatų (Lietuvos žaliųjų pastatų taryba, LŽPT). Nustačius pastatų paskirtį paminėtina, kad daugiausiai jų priklauso privačiam sektoriui ir tai yra verslo centrai, prekybos centrai, logistikos kompanijos bei viešbučiai. Minėti standartai turi specialią versiją skirtą ligoninių pastatų aplikos tausojimo aspektui įvertinti, tačiau jie labiau pritaikyti naujiems pastatams vertinti, todėl dažnais atvejais nėra tinkami taikyti esamoms ligoninėms (Buffoli ir kt., 2014).

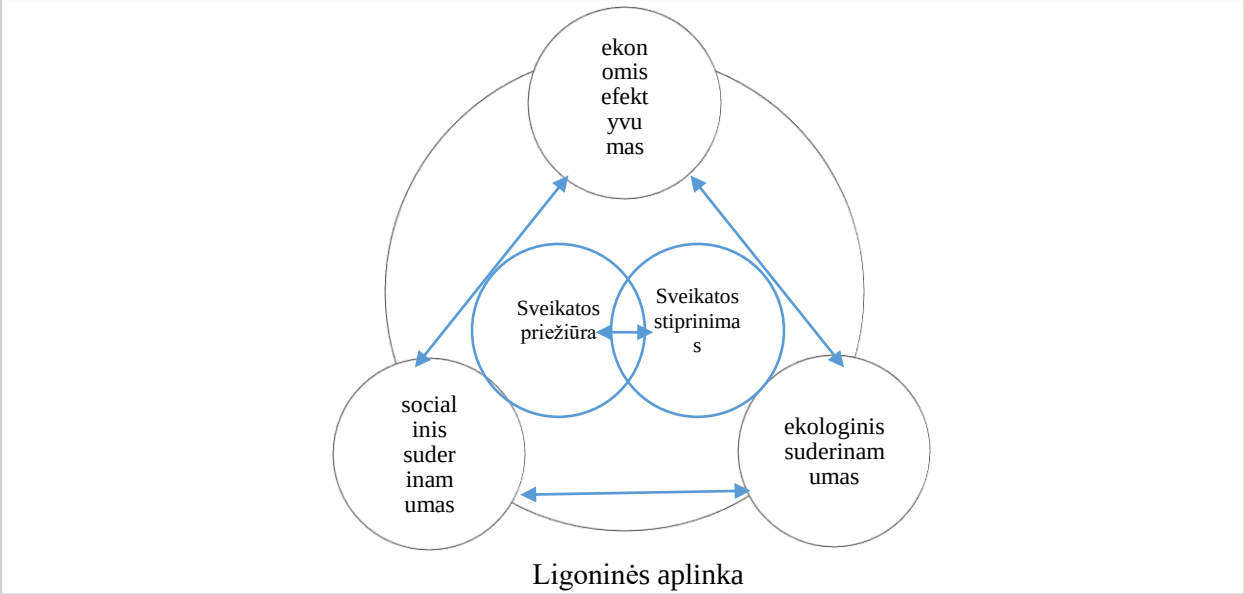
Lietuvoje nepavyko rasti ligoninių pastatų įvertintų pagal tvarumo vertinimo standartus, todėl galime teigti, kad šioje srityje labai atsiliekame nuo kitų pasaulio valstybių.

2.3.2 Žaliųjų ligoninių požymiai ir iššūkiai

Tai kokia turėtų ar galėtų būti tvari ligoninė? Turint omenyje, kad ligoninė yra organizacija, su visais jai būdingais organizacijų požymiais, reikia paminėti, kad visų organizacijų ilgalaikio funkcionavimo prielaida yra jų gebėjimas ilgą laiką palaikyti santykius su aplinka (Weisz ir kt., 2011, p. 193). Tvarumo dažniausiai siekiama per ekologišką pastatų

projektavimą ar renovaciją, per efektyvesnį energijos suvartojimą ar atliekų šalinimą, per ekologiškus viešuosius pirkimus bei per kitus tiesiogiai su aplinkosauga susijusius veiksmus. Kaip teigia Setyowati ir kt. (2013), „pacientų pasitenkinimas ir medicininių paslaugų patikimumas yra svarbiausias prioritetas žaliojoje (ekologiškoje) ligoninėje“. Architektūriniu požiūriu tvarumo koncepcija ligoninėje tai kultūrinės aplinkos koncepcijos įgyvendinimas, modernaus ir vietinio indentiteto atsiradimas, „žaliųjų vartų“ prieinamumo pagyvenusiems žmonėms ir žmonėms su negalia koncepcija, mažai priežiūros reikalaujančių priemonių koncepcija, energijos išteklių mažinimas ir alternatyvios energijos naudojimas, neigiamo poveikio aplinkai mažinimas, aplinkai draugiškų automobilių stovėjimo aikštelių koncepcija bei pėsčiųjų atvykimo bei žalių poilsio zonų įrengimo koncepcija (Alsawaf ir Albadry, 2022, p. 1800). Įdomus bei atitinkantis Lietuvos realijas Ukrainos architektų pastebėjimas, kad Ukrainos, kaip ir Lietuvos ar kitų posovietinių šalių ligoninės, buvo pastatytos tipišku pramoniniu būdu, tiesiog visame minėtame regione buvo „klonuojami“ tipiniai medicinos įstaigų projektai, kurie turėjo užtikrinti masinę gyventojų hospitalizaciją, neatsižvelgiant į kitus svarbius kriterijus (Bulakh ir kt., 2021, p. 2; Bulakh ir kt., 2020, p. 1). Tokių sveikatos priežiūros įstaigų, kurios yra statytos dar praeitame amžiuje, bet eksploatuojamos iki šių dienų, gausu ne tik Lietuvoje, bet ir visoje tiek rytų, tiek vakarų Europoje (Sheth ir kt., 2008, p. 195; Brambilla ir kt., 2019, p. 55). Šiai dienai šios įstaigos, kurių gausu ir Lietuvos teritorijoje, neatitinka su tvarumu siejamų kriterijų.

Tačiau egzistuoja ir kitas požiūris, kad visiškai yra ignoruojami ekologiniai kriterijai kalbant apie pagrindinę ligoninių veiklą – sveikatos priežiūrą. Šiuo požiūriu ligoninė veiks tvariai, jeigu gebės neperkelti ir neatidėti savo problemų gamtinei ir socialinei aplinkai (Weisz ir kt., 2011, p. 195). Šiame darbe labiau akcentuojamas aplinkosauginis ligoninių tvarumo aspektas, tačiau būtina paminėti, ką siūlo Weisz ir kt. (2011), Sherman ir kt. (2020), kad „tvarumas ligoninėje gali būti suprantamas kaip nustatytų kokybės kriterijų išplėtimas įtraukiant socialinius, ekologinius ir ekonominius aspektus, ypatingą dėmesį skiriant ilgalaikiam poveikiui ligoninės aplinkai. <...> Socialinio ir ekologinio tvarumo koncepcija leidžia ligoninėms perkelti *aplinkosaugos darbotvarkę į savo pagrindinę veiklą“* (Weisz ir kt., 2011, p. 195) (kai turime omenyje, jog ligoninių pagrindinė veikla sveikatos priežiūra).



3 pav. Siūlomas ligoninių tvarumo trikampis, kai sveikatos priežiūra – pagrindinė ligoninių veikla ir sveikatos stiprinimas yra trikampio centre, ir turėtų būti vertinami atsižvelgiant į jų dinamišką tarpusavio ryšį su tikslais: socialiniu ir ekologiniu suderinamumu ir ekonominiu efektyvumu.

Sudaryta darbo autorės pagal Weisz ir kt., 2011.

Weisz ir kt. nuomone (2011), ligoninės, aplinkos tausojimo kontekste, be tradicinių metodų, tokių kaip pastatų renovavimas ar žalių zonų planavimas, galėtų pasiekti puikių rezultatų, bet tai galėtų padaryti per rūpinimąsi pacientų sveikata, bei neperkeliant tvarumo problemų į išorę, o ieškant šių iššūkių sprendimui reikalingų resursų ligoninių vidinėje aplinkoje. Kitaip tariant, norint įvertinti organizacijos tvarumą, reikia stebėti ryšį tarp jos teikiamų paslaugų (pvz. sveikatos priežiūros, sveikatos stiprinimo, susijusių pagalbinių paslaugų) ir jų poveikio aplinkai. Minėti mokslininkai atliko tarpdisciplininį projektą, kurio dėka pabandė sukurti visapusišką, ligoninėms skirtą požiūrį, pagrįstą socialine-ekologine pasaulinio tvaraus vystymosi paradigma, tai yra sukūrė moksliškai nuoseklią tvarumo koncepciją, kuri atitiko realius ligoninių iššūkius. Weisz ir kt. (2011) tvarumo apraiškų bandė ieškoti ne pastatų renovacijoje, bet ligonių priežiūroje, pavyzdžiui, kai pacientai iš ligoninių namo yra išleidžiami per anksti (problema perkeliama iš vidinės aplinkos į išorę), vėliau juos vėl reikia priimti atgal į ligoninę, tokiu būdu visi gydymui reikalingi ištekliai, (tiek ekologiniai, tiek ekonominiai tiek socialiniai) yra eikvojami papildomai, kas neatitinka tvaraus vystymosi tikslų.

Pateikta Weisz ir kt. tyrimo koncepcija ir aprašytas požiūris, kai kalbama apie tvarias ligonines, nėra dažnai nagrinėjamas. Netradiciniu požiūriu konferencijos medžiagoje dalinasi Sherman ir kt. (2020), kurie teigia, kad *„prevencija* yra veiksmingiausia priemonė užtikrinti sveikatos priežiūros sektoriaus tvarumą aplinkos, socialiniu ir ekonominiu požiūriais, tačiau tam

reikėtų keisti paradigmą – nuo sistemos orientuotos į ligų gydymą, pereiti prie sistemos, kuri būtų skirta *sveikatai stiprinti*“ (Sherman ir kt., 2020, p. 8). Būtina paminėti ir PSO poziciją dėl sveikatos priežiūros organizacijų aplinkos tausojimo atžvilgiu, kurioje teigiama, kad minėtos organizacijos skiriasi nuo kitų aplinkosauginiame tvarumo kontekste – *kompromisais*. Toliau pabrėžiama, kad negalima priimti kompromisų tarp aplinkos tausojimo ir pagrindinių sveikatos priežiūros funkcijų, o reikėtų akcentuoti abipusiai naudingus sprendimus, kai aplinkos tvarumo veiksmai sustiprina sveikatos priežiūros sistemos funkcijas (PSO, 2017). Daugelyje naujausių mokslinių darbų įrodyta, kad aplinkos tausojimo aspektas sveikatos priežiūros organizacijose gali būti pasiektas tik taikant sisteminį požiūrį, kuriuo pripažįstama sveikatos priežiūros ir tvarumo sinergija (Balocco ir kt., 2021, p. 477). Siūloma sistema, pagal kurią būtų galima siekti ekologiškai tvarios sveikatos priežiūros sistemos, būtent – valdyti tiek pasiūlą (atsinaujinatys energijos šaltiniai), tiek – paklausą (vartotojų elgsena). McNeill ir kt. (2021) šiai sistemai pasiekti siūlo veikti pagal tris principus, kurių pirmas skatina mažinti sveikatos priežiūros paslaugų paklausą, tam skiriant didelį dėmesį prevencijos strategijoms, kurios leistų mažinti sergamumą ir ligų sunkumą, tuo pačiu mažinant reikalingos priežiūros apimtis ir intensyvumą. Antru principu siūloma suderinti sveikatos priežiūros paslaugų pasiūlą su paklausa, užtikrinant tinkamą priežiūrą ir išvengiant nereikalingų tyrimų bei gydymo (pvz. dauguma diagnostinės įrangos didžiąją laiko dalį praleigžia budėjimo režimu, ir atvirkščiai – esant nepakankamiems sveikatos priežiūros ištekliams vėluojama gydyti, liga būna labiau įsisenėjusi). Optimizavus sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą, būtų pasiektas ir trečias principas – taršos mažinimas, kurio metu siūlomas ligoninės pastatų aplinkosauginis veiksmingumo optimizavimas, energijos tiekimo dekarbonizavimas, transporto priemonių elektrifikavimas, perėjimas prie žiedinės ekonomikos ir kt. (McNeill ir kt., 2021; Munro ir kt., 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad žaliosios ligoninės (arba tvarios ligoninės) yra daugiakriterinės, kuriose yra svarbi tiek ligoninės išorinė (projektavimas, renovacija, architektūriniai sprendimai), tiek vidinė aplinka. Svarbus ir paties ligoninės pastato poveikis aplinkai, bet ne mažiau svarbi ir sveikatos priežiūros funkcija, nes tik dėl šios priežasties apskritai yra projektuojamos, renovojamos, kuriamos ar statomos naujos ligoninės ir tik dėl sveikatos priežiūros paslaugų ten gali dirbti visuomenių nariai.

3. VIEŠASIS SEKTORIUS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ORGANIZACIJŲ VEIKLA

3.1. Viešojo sektoriaus samprata

Kalbant apie tvaraus vystymo galimybes viešajame sektoriuje, reiktų suprasti viešojo sektoriaus svarbą, funkcijas ir vaidmenį tiek valstybiniu, tiek organizaciniu tiek visuomeniniu lygmeniu. Pažymėtina, kad tikslaus ir vieningo viešojo sektoriaus sampratos išaiškinimo nerasime nei teisiniuose aktuose, nei rastoje literatūroje. Teigiama, kad tai abstrakti sąvoka ir kad ji gali būti aiškinama remiantis įvairiomis dimensijomis (Lane, 2001, p. 2002). Kiekvienos valstybės gyvybingumo palaikymui reikalingas tam tikrų institucijų, taisyklių, mechanizmų sukūrimas. Taigi, kaip rašo Jan Erik Lane savo knygoje plačiai analizuodamas viešąjį sektorių, kad viešasis sektorius "apima įvairias institucijas, kurias pasitelkus daromi ir įgyvendinami sprendimai įvairių rūšių ir interesų atžvilgiu" ir nagrinėja viešojo sektoriaus sąvoką, norėdamas apskritai išsiaiškinti apie galimybę jį atskleisti (Lane, 2001, p. 26). Todėl autorius viešąjį sektorių bando apibrėžti naudodamasis įvairiais kriterijais, būtent per Vyriausybės veiklą, sprendimus (valdžios kriterijus), vartojimą, investicijas, išmokas (biudžeto kriterijus) ir jų pasekmes, bei viešąją gamybą, paliečia ir VS dydžio problematiką, rinkos mechanizmą. Viešojo sektoriaus sąvoką galima būtų bandyti paaiškinti ir suprasti per 2007 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymo 2 str. esančias pagrindines sąvokas, kur viena iš jų apibrėžia viešojo sektoriaus subjektus ir teigia, kad VS subjektai tai „valstybė, savivaldybės, valstybės išteklių fondai (tarp jų Valstybinio socialinio draudimo fondas ir Privalomojo draudimo fondas) ir savivaldybių privatizavimo fondai, mokesčių fondai, valstybės ir savivaldybių biudžetinės įstaigos, kiti subjektai, atliekantys įstatymų nustatytas viešojo administravimo funkcijas" (LR viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymas, 2007). Remiantis LR Vidaus reikalų ministerijos 2016–2019 m. viešojo sektoriaus ataskaita, galėtume teigti, kad viešasis sektorius "tai instrumentas, finansuojamas valstybės piliečių (mokesčių mokėtojų) lėšomis, skirtas viešajam interesui realizuoti – kuriant viešąsias gėrybes teikti naudą visai visuomenei ir užtikrinti konkrečioje valstybėje gyvenančių žmonių gerovę" (LR VRM VS ataskaita, 2020). Ataskaitoje pateikiamas ir šio apibrėžimo paaiškinimas, kitaip tariant, kad viešasis sektorius, kaip instrumentas veiks ir bus toks kokio reikia, priklausomai nuo jam keliamų tikslų ir jo veikla priklausys nuo to, kokie elementai jį sudarys:

1. nuo viešojo sektoriaus institucinės sandaros (viešąjį sektorių sudarančio viešojo sektoriaus organizacijų tinklo ir tinkamo atskirų jo komponentų kompetencijų išgryninimo);
2. nuo tiesiogiai jame veikiančių žmogiškųjų išteklių kompetencijos;
3. nuo viešąjį sektorių (tiek įstaigas, tiek žmones, tiek procesus) valdančių vadovų gebėjimų;
4. nuo viešojo sektoriaus veikimo procesų ir procedūrų efektyvumo (LR VRM VS ataskaita, 2020).

3 *lentelė.* Viešojo sektoriaus sąvokos

Autorius	Sąvoka
Raipa (2002)	Viešasis sektorius tai institucija, kuri išlaikoma iš valstyės ir savivaldybių biudžetų ir kurios veikla yra vieša.
R. A. Adams (2004)	Viešąjį sektorių sudaro vyriausybės finansuojamos ne pelno siekiančios organizacijos.
M. Rause (2010)	Viešasis sektorius – tai ką dalis visuomenės kontroliuoja: vyriausybės ar vietos valdžios teikiamas paslaugas, rengiamas socialines programas.
„The Institute of Internal Auditors“ (2011)	Viešasis sektorius – tai visuomeninis sektorius, susidedantis iš vyriausybės įmonių ar viešai finansuojamų agentūrų, kurios teikia viešąsias paslaugas.
Chatterja ir kt. (2011)	Viešasis sektorius – oficialus organizacijų statusas, kuriam priskiriamos vyriausybei priklausančios ribotos atsakomybės bendrovės, viešosios tarnybos agentūros, kitos valstybinės įmonės, vietinė ir centrinė valdžia.
B. Mikulskienė (2013)	Viešasis sektorius – tai valstybės teikiamų paslaugų ir galimybių savo piliečiams teikimo forma, viešoji gėrybė.

Sudaryta darbo autorės pagal Valackienė ir Trofimovas (2015)

Valackienė ir Trofimovas (2015) atlikto tyrimo išvadose teigia, kad „viešasis sektorius yra suvokiamas kaip socialinis institutas, teikiantis viešąsias gėrybes, prieinamas kiekvienam individui; reglamentuojamas apibrėžtomis viešųjų funkcijų priskyrimo atitinkamam valdžios lygiui praktikomis“. Paminėtina, kad dėl minėtų gėrybių nėra konkuruojama (Valackienė ir Trofimovas, p. 123).

Pažymėtina, kad viešasis sektorius yra sudėtingas, įvairiai traktuojamas mechanizmas, veikiamas įvairių reformų, vykdomų nuo septintojo dešimtmečio, turintis nevienareikšmių apibrėžimų ir sąvokų, darantis milžinišką įtaką valstybei, bendruomenių gyvenimui bei organizacijų veiklai.

3.2. Sveikatos priežiūros organizacijos Lietuvos viešajame sektoriuje

Kad suprasti kokia yra Lietuvoje viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų struktūra ir teisinis reglamentas, reikia apžvelgti iš ko susideda ir kaip veikia Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema.

Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema (LNSS) – valstybės sveikatos reikalų, institucijų, sveikatinimo veiklos ir jos išteklių tvarkymo sistema. Šią sistemą sudaro vykdomieji subjektai, valdymo subjektai, LNSS ištekliai, LNSS veikla ir teikiamos paslaugos bei patarnavimai (LR SSĮ, 1994, 8 str.). LNSS vykdomieji subjektai yra valstybės ir savivaldybių įmonės, valstybės ir savivaldybių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinės ir viešosios įstaigos bei kitos įmonės ir įstaigos sudariusios sutartis su VLK arba TLK ar kitais LNSS veiklos užsakovais (LR SSĮ, 1994, 9 str.). LNSS veiklai ir teikiamoms paslaugoms bei patarnavimams priskiriama asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, farmacinė veikla ir bei įstatymu numatytos mokamos paslaugos bei patarnavimai (LR SSĮ, 1994, 12 str.).

LNSS viešoji įstaiga yra iš valstybės ar savivaldybės turto ir lėšų įsteigta viešoji įstaiga, teikianti jos įstatuose nustatytas paslaugas pagal sutartis su užsakovais, ši įstaiga – yra ne pelno įstaiga. Gautų pajamų ji negali skirstyti steigėjams, o jas naudoja tik įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatyta tvarka (LR SSĮ, 1996, 26 str.). LNSS savivaldybių viešosioms įstaigoms yra priskiriami „pirminės sveikatos priežiūros centrai, poliklinikos, ambulatorijos, psichikos sveikatos centrai, šeimos gydytojų kabinetai, greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės, ligoninės, medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigos“ (LR SPĮĮ, 1996, 39 str. 1 d.). Tuo tarpu valstybės viešosioms ASPĮ yra priskiriamos „ligoninės, kraujo donorystės įstaigos, specializuotos ligoninės, medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigos“ (LR SPĮĮ, 1996, 39 str. 2 d.). Sveikatos priežiūros paslaugų užsakovai yra LR Vyriausybė, LR SAM, savivaldybių tarybos, VLK, TLK ir kitos institucijos, juridiniai ar fiziniai asmenys (LR SSĮ, 1994, 13 str.). Svarbu paminėti, kad LR sveikatos priežiūra yra organizuojama dviem lygiais – valstybės ir savivaldybės, o teikiamos

paslaugos skirstomos į pirminę, antrinę ir tretinę sveikatos priežiūrą (LR SSĮ, 1994, 12 str.). Paminėtina, kad savivaldybių merai organizuoja pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir taip pat įgyvendina įstatymo deleguotą valstybės funkciją – organizuoja antrinę asmens sveikatos priežiūrą. Tretinę asmens sveikatos priežiūrą organizuoja Sveikatos apsaugos ministerija (SAM), kurios vadovas nustato antrinės ir tretinės asmens priežiūros mąstą (LR SSĮ, 1994, 12 str.). Svarbu išsiaiškinti, kokias paslaugas teikia ligoninės, apie kurių tvarumą kalbame šiame darbe. Kaip numato LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPĮ) gali būti skirstomos pagal paslaugų teikimo laiką ir vietą – šiuo atveju į ambulatorines ir stacionarines (LR SPĮĮ, 1996, 3 str.). "Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos – tai paslaugos, kurios teikiamos pacientui gydantis stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, t.y. *ligoninėse*. Paprastai šios paslaugos ligoninėse teikiamos ne mažiau kaip 24 valandas" (VLK prie SAM, 2024). Stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas gali teikti slaugos ir globos sveikatos priežiūros įstaigos, sanatorijos bei ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų padaliniai. Paminėtina, kad ta pati ASPĮ gali teikti ir pirminio, ir antrinio ir tretinio lygio pagalbą. Atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvoje daugiausia sveikatos priežiūros įstaigų teikia pirminio lygio pagalbą (80 proc.), ji laikoma prioritetine, nes turi būti visuotinai prieinama, be to – ji orientuota į ligų prevenciją ir profilaktiką (Raipa ir kt., 2017, p. 107). Nors ligoninės teikia pagalbą tik 20 proc. populiacijos, jos aplinkosauginis pėdsakas yra žymiai didesnis, nei pirminės sveikatos priežiūros organizacijų, dėl jų nenutrūkstamos veiklos bei sudėtingų tecnologinių pastatų ir medicininės įrangos, atliekų šalinimo ypatumų.

Atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų darbą ir veiksmus reglamentuoja bendri LR įstatymai, SAM įsakymai bei nutarimai, taip pat savivaldybių potvarkiai, kurių minėtos įstaigos privalo laikytis.

3.3. Tvaraus vystymosi problematika viešajame sektoriuje

Viešojo sektoriaus sistema apjungia daugybę įvairių paslaugų sričių, kurios yra svarbios plačiai visuomenei. Šį sektorių stipriai veikia vykdomos reformos, naujų modelių atsiradimas ir bandymai juos įgyvendinti, nuolatinis nesutarimas viešojo sektoriaus dydžio klausimu, pasaulinė globalizacija, demokratijos poreikis, naujų technologijų atsiradimas, ir šiame darbe nagrinėjami ekonominiai, socialiniai bei ekologiniai iššūkiai, kitaip tariant uždaviniai, kuriuos formuoja tvarus vystymas.

Šiandienai visuotinai pripažįstama, kad visos organizacijos, tiek privačiame, tiek viešajame sektoriuose, savo vykdomoje veikloje turi spręsti klausimus ir iššūkius susijusius su

tvarumu, kas skatina vystyti organizacijų naujas veiklos formas, strategijas, tikslus bei perspektyvas. Viešajam sektoriui keliami reikalavimai yra dideli, daugialypiai ir inicijuojami visuomenės, bendruomenių bei politikų. Visuose išsivysčiusiuose pasaulio viešuosiuose sektoriuose tvarumo principų priėmimas ir su tuo susijusi politika atkreipė visų viešųjų organizacijų dėmesį į tvarumo principų laikymąsi bei jų neprieštaravimą suinteresuotų šalių interesams (Nijaki ir Worrel, 2012, p. 134). Viešojo sektoriaus subjektai susiduria su vis didėjančiu spaudimu rodyti pavyzdį inicijuojant ir valdant tvarumo klausimus, peržiūrint tvarumo sampratą bei vėliau teikiant veiklos ataskaitas (Kaur ir Lodhia, 2019, p. 498; Ball ir kt., 2007, p. 39). Šiems klausimams bei pokyčiams nagrinėti ir tirti mokslininkai skiria daug dėmesio. Tačiau pastebima, kad didesnio mokslininkų dėmesio sulaukia privatus, bet ne viešasis sektorius ir dauguma mokslinių tyrimų, kurie vystomi tvarumo iniciatyvoms, jų įgyvendinimui ar iškilusioms kliūtims nagrinėti, vykdomi būtent privačiame sektoriuje (Gelderman ir kt., 2017). Todėl tai dar labiau išryškina viešųjų sveikatos priežiūros organizacijų problematiką bandant ieškoti tvaraus vystymo plėtros sprendimų bei galimybių, nes nėra nagrinėjami gerosios praktikos pavyzdžiai, kurių praktiniu pritaikymu būtų galima remtis įgyvendinant tvaraus vystymosi tikslus viešajame sektoriuje. Šių ir kitų su tvarumu susijusių tyrimų viešajame sektoriuje labai trūksta.

Nedaug tyrimų yra atlikta apie viešojo sektoriaus vaidmenį plėtojant tvarumo iniciatyvas bei galimybes. Burkšienė, remdamasi kitų jos nagrinėtų mokslininkų darbais teigia, kad siekiant tvaraus vystymosi sėkmingo realizavimo, būtent viešasis sektorius turi prisiimti ypatingą vaidmenį, ir kad "viešasis sektorius turi didesnius įgaliojimus realizuoti visuotinį tvarų vystymąsi <…> atstovaudamas viešajam interesui, turi didesnius įgaliojimus ir gali daryti didesnę įtaką, realizuojant tvaraus vystymosi koncepciją, nei į privačius intetresus orientuotas privatus sektorius" (Burkšienė, 2016, p.7, 38). Šią nuomonę atliepia ir Domingues, Lozano, Ceulemans ir Ramos (2017), kurių nuomone viešasis sektorius ir viešosios organizacijos turėtų būti pavyzdys kitiems sektoriams pažymint jų artumą vyriausybėms. Kita vertus, teigiama, kad būtent privatus sektorius netiesiogiai padeda viešajam sektoriui būti tvaresniam ir skaidresniam, kai pastarasis siekia rinkos ir visuomenės palankumo, nes viešasis sektorius mokosi iš privataus sektoriaus įgytos patirties ir žinių (Kumasaka ir kt., 2021, p. 1161).

Viešasis sektorius yra svarbus darbdavys, paslaugų teikėjas ir visų įmanomų išteklių vartotojas, todėl jis daro didelę įtaką nacionalinei ir tarptautinei pažangai siekiant tvaraus vystymosi galimybių (Kaur ir Lodhia, 2019, p. 498). Be to, organizacijos, priklausančios viešajam sektoriui, siekdamos savo tikslų, siūlo visuomenei viešąsias paslaugas ir prekes. Todėl

galima drąsiai teigti, kad viešojo sektoriaus vaidmuo ir galimybės dar nėra pakankamai ištyrinėtos ir išnaudotos siekiant tvaraus vystymo tikslų įgyvendinimo.

Vis dažniau atliekami moksliniai tyrimai susiję su tvarumo ataskaitų teikimo iniciatyvomis viešojo sektoriaus organizacijose tiek Europoje, tiek visame pasaulyje. Pradėti skelbti tvarumo ataskaitas organizacijas skatina įvairūs veiksniai, pavyzdžiui jų dydis, suvokiamas įmonės poveikis aplinkai. Šios ataskaitos gali padėti įmonėms įveikti pasipriešinimą organizaciniams pokyčiams ir paskatinti šiuos pokyčius (Domingues ir kt., 2017, p. 293). Nors 11 tūkstančių ES įmonių jau anksčiau teikė tvarumo atskaitas, nuo šių metų (2024) įteisinama nauja ataskaitų teikimo tvarka ir smarkiai išplečiamas tokių įmonių skaičius (Europos Parlamento ir Tarybos direktyva, 2022).

Apie Lietuvos viešojo sektoriaus įmonių su tvarumu susijusias veiklas, uždavinius, tikslus, gerąsias praktikas informacijos rasti nepavyko. Tačiau paminėtini Lietuvoje vykdomi žalieji prkimai, kuriuos reglamentuoja LR 2011 m. aplinkos ministro įsakymas. Kaip teigia viešųjų pirkimų tarnyba, „žaliasis pirkimas – pirkimas, kurio vykdytojas įsigyja prekių, paslaugų ar darbų darančių kuo mažesnį neigiamą poveikį aplinkai viename, keliuose ar visuose tų prekių, paslaugų ar darbų gyvavimo ciklo etapuose“. Šios tarnybos tinklapyje galima rasti gerosios praktikos pavyzdžių susijusių su žaliaisiais pirkimais viešajame sektoriuje. Paminėtinas kitas svarbus tvarumo indekso įrankis, kurį 2023 m. spalį parengė LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (SADM). Šis įrankis skirtas organizacijoms, neišskiriant nei viešojo, nei privataus sektoriaus (anksčiau turėjome tik verslui skirtą įrankį). Minėtas įrankis pavadintas: „Nacionalinis tvarumo ir atsakingumo indeksas“ (NTAI) ir yra skirtas organizacijoms įsivertinti ir išorės ekspertams įvertinti jų brandą tvarumo srityje bei siekti aukštesnių savo veiklos rezultatų (LR SADM, 2023). Su NTAI buvo parengta ir metodika, kuri paremta klausimynu sudarytu iš keturių pagrindinių temų:

1. tvarumo valdymas – 13 klausimų;
2. *poveikis aplinkai* – 16 klausimų;
3. darbo aplinka ir bendruomenės – 18 klausimų;
4. veiklos etika ir poveikis vartotojams – 15 klausimų (LR SADM, 2023).

Kaip teigia SADM, šios keturios dalys apima skirtingas temas ir siejasis su Europos tvarumo atskaitomybės standartų (ETAS) konkrečiomis temomis. Pristatydama NTAI metodiką SADM pabrėžia, kad organizacijos atsakingumui svarbi valdysena, elgsena konkurencinėje aplinkoje, elgesys su vartotojais ir bendruomenėmis, be to ES tvarumo atsakomybės standartuose

numatyta, kad poveikis aplinkai ir socialinis poveikis būtų vertinamas visoje organizacijos vertės kūrimo grandinėje. Pagrindiniai šio indekso tikslai – turėti sistemą, kuri leistų objektyviai, pasitelkiant ekspertus, įvertinti ir palyginti organizacijų brandą tvarumo srityje bei kaip organizacijos valdo atskiras su tvarumu ir atsakingumu susijusias temas ir kaip tvarumo branda kinta; turėti viešai prieinamą įrankį, kuris organizacijoms leistų susipažinti su aktualiausiais tvarumo valdymo aspektais ir susijusiomis temomis, įsivertinti savo situaciją ir pasirengimą ataskaitai bei nusimatyti gaires tobulėjimui, gauti ekspertų patarimus; paskatinti organizacijas ir platesnę visuomenę domėtis tvarumo valdymo gerąja praktika bei aktualiausiais su tuo susijusiais klausimais (LR SADM, 2023). Kiekvienai klausimyną užpildžiusiai organizacijai indekso reikšmė bus apskaičiuojama remiantis specialiu algoritmu, kuriam įtakos turės įmonės dydis, darbuotojų skaičius. Dar viena stebėta iniciatyva iš valstybės priežiūros institucijų – tai 2022 m. atliktas sveikatos priežiūros tvarumo užtikrinimo auditas esant ekstremalioms situacijoms. Audituojamas laikotarpis – 2019-2020 m., kai Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje siautė COVID-19 pandemija, dėl kurios sukeltos ligos 2020 m. tikėtina gyvenimo trukmė mūsų šalyje sutrumpėjo 17 mėnesių (nuo 76,5 iki 75,1 metų), o ši liga tapo trečia dažniausia mirties priežastimi (State of health in the EU, Lithuania, 2021). Pati tarnyba pabrėžia šio audito svarbą, paminėdama, kad „Europos Komisija ypač daug dėmesio skiria sveikatos priežiūros sistemų tvarumui. Nuo 2004 m. šių sistemų tvarumas minimas kartu su tokiais svarbiais klausimais, kaip sveikatos netolygumai, augantis lėtinių ir neužkrečiamųjų ligų lygis, gyventojų senėjimas, pacientų sauga ir pan.“ (Aukščiausioji audito institucija, 2022). Nors šis auditas buvo atliekamas neminint aplinkos tausojimo aspekto, tačiau bet kokia iniciatyva susijusiu su tvarumo problematika sveikatos priežiūros sektoriuje yra sveikintina ir naudinga.

Paminėtina, kad Nacionaliniai tvarumo ir atsakingumo indeksai egzistuoja daugelyje šalių – Latvija tokį indeksą turi nuo 2010 m., Estija – nuo 2016 m. Nors gerokai pavėluotai, šį indeksą turi ir Lietuva, ko pasekoje galėtume tikėtis teigiamų rezultatų susijusių su organizacijų tvarumo siekimu tiek privačiame, tiek viešajame sektoriuose, neišskiriant ir sveikatos priežiūros organizacijų.

3.4. Viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklos analizė aplinkos tausojimo kontekste

Visi šiame darbe minėti su tvarumu susiję iššūkiai paliečiantys įvairių organizacijų veiklą yra svarbūs bei aktualūs ir viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros įstaigoms. Tikslios tvarumo

sampratos nebuvimas, naujų tvarumo dimensijų atsiradimas bei jų tarpusavio hierarchiškumo prieštaravimai, aiškumo trūkumas, kaip turėtų būti siekiama tvarumo tikslų ir kiti su šiais tikslais susiję iššūkiai, labai apsunkina sveikatos priežiūros įstaigų pastangas ir supratimą siekti tvaraus vystymosi galimybių. Sveikatos priežiūros sektoriuje trūksta ne tik aiškumo apie tvarią organizaciją, bet trūksta tvarumo aspektų tyrimų, nepaisant to, kad tvarumas šiame sektoriuje yra labai svarbus (Rodriguez ir kt., 2019, p. 1). Pantzartzis ir kt. (2017) savo tyrime bando taip suformuluoti tvarios sveikatos priežiūros apibrėžtį: *„**tvari sveikatos priežiūros įstaiga** – tai fizinė ir organizacinė struktūra, kuri turėtų tenkinti dabartinius bendruomenės sveikatos priežiūros poreikius, nepakenkiant tų pačių ar naujų bendruomenių galimybėms, patenkinti savo būsimus sveikatos priežiūros poreikius“*. Kitas labai svarbus aspektas, kas jau buvo minėta ankstesniuose darbo skyriuose, tai tvarių sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas. Paminėtina, kad nėra numatyta specialių su tvarumo iniciatyvomis susijusių gairių skirtų sveikatos priežiūros įstaigoms. Kaip savo tyrimo išvadose teigia Rodriguez ir kt. (2019), pagrindinės priežastys darančios įtaką viešojo sektoriaus ligoninių pastangoms ir jų prioritetams siekiant tvarumo tikslų, yra susijusios su įstaigų vadovų kaita, viešuoju finansavimu, valstybine sveikatos priežiūros sistema, pačios organizacijos politika bei įstaigos įvairių lygių vadovų iniciatyvomis (pastangomis siekti tvarumo). Šie tyrėjai pastebi, kad turėtų būti kruopščiai suplanuotos tvarumo iniciatyvos bei keliami konkretūs ateities tikslai ir kad būtų nustatoma kaip šios iniciatyvos turėtų būti derinamos su jau ligoninėse esančiomis įdiegtomis sistemomis, o tikslai turėtų būti realiai pasiekiami (Rodriguez ir kt., 2019). Šią pziciją savo tyrimų išvadose išsako Pinzone ir kt. (2015), kuriose teigiama, kad viena iš pagrindinių kliūčių įgyvendinant aplinkosaugos projektus yra organizacinio įsipareigojimo aplinkos tausojimo klausimais trūkumas.

Paminėtina ir sveikatos priežiūros įstaigų dydžio sąsaja su teikiamų paslaugų efektyvumu bei pačių įstaigų tvarumu. Istoriškai susiklostė, kad ligoninių lovų skaičius laikomas sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrindiniu rodikliu, tačiau nėra įrodyta, kad jis tinkamai nusako organizacijos tvarumą. Šis rodiklis gali būti tinkamas tik nusakant ligoninės ekonominį efektyvumą, kuris pasiekus tam tikrą lovų skaičių vėliau irgi pradeda mažėti (Pantzartzis ir kt., 2017, p. 59). Šis rodiklis aktyviai naudojamas ir Lietuvoje. Teigdamas ataskaitas apie ligoninių veiklą Higienos institutas (HI, 2017) atsižvelgia į tokius kriterijus, kaip išlaidos sveikatos priežiūrai, stacionaro lovų skaičius, lovadieniai, lovų užimtumas, lovų perteklius, vidutinis gulėjimo laikas ir kitus. Paminėtina, kad Europos sąjunga laikosi stacionarinio gydymo išlaidų mažinimo politikos ir 2016 m. duomenimis Lietuva išskiriama kaip šalis, kurioje gyventojai gydomi ligoninėse dažniau, o tai reiškia didesnes išlaidas sveikatos priežiūrai ir reikalauja

daugiau išteklių užtikrinant kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Beveik visi šie kriterijai susiję su minėtu lovų skaičiumi ligoninėse, tačiau visiškai neapsprendžia sveikatos priežiūros įstaigų tvarumo rodiklio.

Kamath ir kt. (2019) kalbėdamas apie viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacjas, dar labiau praplečia priežasčių sąrašą nagrinėdami kliūtis, kurios trukdo ligoninėms tapti tvaresnėmis.

4 lentelė. Priežastys apsunkinančios ligoninių tvaraus vystymosi galimybes

Priežastis	**Pavyzdys/paaiškinimas**
Teisės aktų reikalavimai.	Statybos reikalavimai, sveikatos priežiūros ir saugos taisyklės gali apsunkinti ligoninių galimybes taikyti tvarią praktiką.
Finansinių išteklių trūkumas	Sudėtinga investuoti į ekologiškas technologijas orientuotas į aplinkos tausojimą esant lėšų trūkumui (Pinzone ir kt., 2015).
Nepertraukiamos darbo valandos	Dauguma sveikatos priežiūros įstaigų (ligoninių) privalo veikti be pertraukų – visą parą ištisus metus.
Sistemų dubliavimas	Ligoninės turi būti pasiruošusios nepertraukiamai dirbti ekstremalių situacijų metu, kas trukdo pradėti su tvarumu susijusius projektus.
Licenzijavimo ir akreditavimo agentūrų reikalavimų laikymasis	Dėl būtinybės laikytis centrinių, valstybinių ir akreditacijos reikalavimų, sveikatos priežiūros įstaigoms gali būti sudėtinga ar net neįmanoma priimti aplinkai palankių sprendimų.
Ventiliacijos sistemos ypatumai	Pavyzdys – greitis. Palyginti su kitomis įstaigomis, ligoninėse reikia dažniau keisti orą.
Infekcijų (epidemiologinių tarnybų) kontrolė ligoninėse.	Ligoninėse taikomi griežti infekcijų kontrolės reikalavimai (protokolai) dažnai prieštarauja tvarumo praktikai.
Ligoninių pastatų gyvavimo ciklas	Ligoninių pastatų išorė ilgaamžė, priešingai nei vidus, kurį kas kelerius metus gali tekti renovuoti.
Cheminių medžiagų naudojimas	Cheminės medžiagos naudojamos valyti, dezinfekuoti, sterilizuoti medicininę įrangą, laboratoriniams tyrimams, bandymams ir tam tikroms ligoms gydyti, gali būti toksiškos ir pavojingos.
Didelės apimties medicininių atliekų srautas.	Ligoninėse vienai lovai per dieną tenka apie 0,5 kg biomedicininių atliekų.
Intensyvus vandens ir energijos naudojimas.	Ligoninės sunaudoja 210 proc. daugiau elektros energijos (1 m^2) nei kitos komercinės įstaigos; vienai lovai per dieną vidutiniškai sunaudojama nuo 300 iki 568 l vandens.
Mitas apie didesnes tvarumo įdiegimo sąnaudas	Tyrimais ir geraisiais pavyzdžiais įrodyta, kad pradėjus tvarumo iniciatyvas ilgainiui išlaidos mažėja.
Trūksta privalomos žaliųjų ligoninių praktikos.	Nesant teisės aktų, pagal kuriuos būtų privaloma statyti ar renovuoti ligonines taikant aplinkos

	apsaugos aspektus, šiai koncepcijai prireiks laiko įsitvirtinti. Vyriausybės turėtų prisiimti atsakomybę ir priimti atitinkamus teisės aktus.
Visuomenės/darbuotojų sąmoningumas	Didėjant informuotumui patys sveikatos priežiūros paslaugų vartotojai (mokesčių mokėtojai) pradės tikėtis/reikalauti tvarių ligoninių. Šiems pokyčiams irgi reikalingas laikas.

Sudaryta darbo autorės pagal Kamath ir kt. (2019)

Dar vienas svarbus argumentas, dėl galimybių siekti pokyčių (vystymosi galimybių) aplinkos tausojimo aspektu viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros įstaigose, buvo įvardintas Buffoli ir kt. (2014) atlikto tyrimo išvadose, kuriose teigiama, kad šių pokyčių siekti sudėtingiau veikiančioje ligoninėje nei ligoninės projektavimo stadijoje, o pokyčių socialinėje ir ekonominėje dimensijose pasiekti lengviau veikiančiose ligoninėse, nei naujuose projektuose. Ši išvada gali būti aktuali ir Lietuvoje veikiančioms viešojo sektoriaus ligoninėms, nes dauguma minėtų ligoninių buvo pastatytos iki dešimtojo dešimtmečio neatsižvelgiant į aplinkosauginį, socialinį ir ekonominį tvarumą.

Plačiau nagrinėjant viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklą būtina įsigilinti į konkretesnius pavyzdžius ir situacijas, su kuriomis susiduriama kasdieninėje minėtų organizacijų veikloje ir kurie yra tiesiogiai ar nietiesiogiai susiję su aplinkos tausojimo aspektu. Kaip teigia dauguma ligoninių aplinkosauginį aspektą tyrinėjančių autorių, šios sveikatos priežiūros įstaigos didžiausą poveikį aplinkai daro per energijos vartojimą (Boneau ir kt., 2018, Hu ir kt., 2022). Jau pradiniame ligoninių projektavimo etape reikėtų atkreipti dėmesį į galimybes mažinti energijos suvartojimą, kuris sudaro dižiausiausią šių įstaigų eksploatavimo laikotarpio išlaidų dalį. Minėti iššūkiai skatina ieškoti alternatyvų ar konkrečių technologijų galinčių užtikrinti energijos vartojimo efektyvumą ir oro taršos mažinimą. Tokioms technologijoms galėtų būti priskiriamos mažos ar vidutinės galios kogeneracinės jėgainės, geoterminiai šilumos siurbliai žemė-vanduo, saulės kolektoriai ir kiti. Tai galėtų užtikrinti ne tik tvarumo tikslų įgyvendinimą, bet ir energetinį saugumą (Boneau ir kt., 2018, p. 30). Atkreiptinas dėmesys į Boneau ir kt. pastebėjimą, kad kas dešimtas mokslinėje literatūroje minimų pavyzdžių yra susijęs su ligoninėje įrengtomis vienvietėmis palatomis reikalingomis pacientų izoliavimui dėl infekcinių ligų ir kitoms reikmėms, ir kurios, kaip teigia autoriai, reikalauja papildomų išlaidų ir didesnių energijos sąnaudų palyginus su daugiavietėmis palatomis. Nors tai prieštarauja Bensalem (2010) atliktai studijai, kurioje autorė teigiamai vertina Prancūzijos ligoninių tvarumo pasiekimus susijusius su aplinkos tausojimo aspektu ir teigia, kad prancūzai naudoja vienvietes palatas siekdami geresnių gydymo rezultatų. Toliau kalbant apie ligoninėse taikomus griežtus infekcijos kontrolės reikalavimus reikia pabrėžti infekcijų prevencijos svarbumą. Tačiau daugelis

ligoninių epidemiologijos tarnybų politikos ir procedūrų yra įgyvendinamos empiriškai, be reikšmingų rizikos sumažinimo įrodymų, tokiu būdu pastebimai didinant vienkartinių medicinos priemonių ir reikmenų naudojimą, be jokių apčiuopiamų ribų, kas didina ekonominę šių įstaigų naštą bei dar labiau įtvirtina sveikatos priežiūros keliamą taršą (Sherman ir kt., 2020; Kamath ir kt. 2019, p. 540; McGain ir kt., 2010, p. 548; Hu ir kt., 2022, p. 189). Nors infekcijų prevencija ligoninėse yra labia svarbi, įrodymais nepagrįsti standartai (higienos normos) ir nepatikrinta praktika skatina darbuotojų perteklinį elgesį. Paminėtinas dar vienas svarbus pavyzdys susijęs su ligoninės aplinkos tausojimo aspektu – tai medicininės įrangos eksploatacinių išlaidų tyrimų trūkumas, kurių nėra pakankamai, tikėtina dėl kliūčių, kurias sudaro patys minėtos įrangos gamintojai, nuogąstaudami dėl savo produktų ateities (konkurencingumo). Nepaisant šių tyrimų trūkumo, viena iš sričių, kurioje moksliniai tyrimai jau turi įtakos aplikosaugos praktikai, tai anesteziologija, nes būtent įkvepiamieji anestetikai yra stiprios šiltnamio efektą sukeliančios dujos, kurios po panaudojimo išmetamos tiesiai į aplinką, o jų išmetimo kriterijai pasaulyje šiuo metu niekur nėra reglamentuojami (Sherman ir kt., 2020). Tyrimai parodė, kad vien tik šių anestetikų dujos turi tokį patį globalinio atšilimo potencialą kaip energijos vartojimas ir transporto daroma žala kartu sudėjus (McGain ir kt., 2010, p. 538). Paminėtina, kad įkvepiamieji anestetikai (arba anestetinės dujos) dažniausiai naudojamos ligoninių operacinėse, kurios dėl ventiliacijos ir šildymo/šaldymo ypatumų sunaudoja 3-6 kartus daugiau energijos nei likusi ligoninės dalis (Hu ir kt., 2022, p. 176).

Svarbus ir medicininių atliekų susidarymo bei tvarkymo aspektas. Šiame darbe jau minėtame Jungtinių Tautų Johanesburgo pasaulinio aukščiausio lygio susitikimo tvaraus vystymosi klausimais metu, buvo susitarta ne tik dėl tolimesnių tvaraus vystymosi įgyvendinimo priemonių bei planų, bet šiame susitikime tarptautiniu mastu buvo suformuluoti ir atliekų tvarkymo politikos uždaviniai, kurie skatina atliekų susidarymo ir kiekio mažinimą visose srityse, galimybę atliekas naudoti pakartotinai, bei didelį dėmesį skirti atliekų susidarymo prevencijai. Šios nuostatos ir uždaviniai buvo perkelti į Europos Sąjungos teisės aktus, o vėliau – ir Lietuvos teisės aktus, kuriuose yra minima atliekų tvarkymo hierarchija, ir yra pabrėžiama prevencijos svarba bei pirmumas (ES teisės aktai, 2008). Visos atliekos susidarančios sveikatos priežiūros įstaigose (šiuo atveju ligoninėse) arba užterštos pacientų išskyromis per kraują, kūno skysčius ar kitas terpes, yra laikomos medicininėmis atliekomis, kurios dažniausiai reglamentuojamos nacionalinių aplinkos apsaugos ir sveikatos apsaugos departamentų (Singh ir kt., 2021, p. 3). Lietuvoje Aplinkos apsaugos ministerija nustato atliekų tvarkymo gaires ir reikalavimus, o Sveikatos apsaugos ministerija nustato medicininių atliekų rūšiavimo jų susidarymo vietose, surinkimo, pakavimo, ženklinimo, nukenksminimo ir laikino laikymo

reikalavimus sveikatos priežiūros įstaigose. Paminėtina, kad nepavojingos atliekos yra visokios atliekos, kurios nepriskiriamos pavojingoms atliekoms, o sąvokos „nepavojingos medicinos atliekos“ Lietuvoje nėra, ji buvo tik senojoje Lietuvos higienos normoje NH 66:2008 (Lietuvos HN 66:2013, 2013; HI, 2016). Pavojingos (arba infekuotos) atliekos medicinos įstaigose sudaro nuo 15 iki 25 proc. visų atliekų (Chaerul ir kt., 2008; Razali ir Ishak, 2010). Minėtos atliekos susidariusios dėl sveikatos priežiūros veiklos gali turėti neigiamą poveikį ne tik žmonių sveikatai, bet ir aplinkai, todėl labai svarbu, kad jos būtų tinkamai tvarkomos. Likusios atliekos, tokios kaip dokumentai, maisto atliekos, nenaudojami sulūžę baldai ar įrenginiai, statybinės atliekos, buitinės atliekos, sudaro apie 80 proc. visų sveikatos priežiūros įstaigų atliekų. Ligoninėse susidariusios medicininės atliekos turi didesnį sužalojimų, infekcijų ir aplinkos taršos potencialą nei kitose sveikatos priežiūrose susidariusios analogiškos atliekos (Chaerul ir kt., 2008, p. 443). Atkreiptinas dėmesys, kad pastaruosius dešimtmečius ir dabar sveikatos priežiūros sektoriuje didėja vienkartinių priemonių naudojimas, kurios dažnai yra gaminamos iš plastiko ilgai išliekančio aplinkoje (Sherman ir kt., 2020, McGain ir kt., 2010). Tačiau teigiama, kad plastikas tapo neatsiejama medicinos dalis, turinti daugybę privalumų, bet iki šiol nebuvo atrasta alternatyva, kuri padėtų sumažinti plastiko naudojimą. Paminėtina, kad tobulėjant technologijoms siūlomas bioplastiko naudojimas vietoje įprastų plastikų (pvz. polivinilchlorido), kas ilgainiui sumažintų sveikatos priežiūros sektoriaus neigiamą poveikį aplinkai (Hu ir kt., 2022, p. 180). Taip pat, kad užtikrinti tvarumą plastiko naudojime, siūlomas pakartotinio naudojimo skatinimas, o kai perdirbti neįmanoma, taikyti tinkamus šalinimo būdus, kad būtų padaryti kuo mažesnė žala aplinkai (James, 2022, p. 27). Taigi šiuo metu plastiko naudojimas dar labiau didina, bet nemažina atliekų susidarymą sveikatos priežiūros sektoriuje, o tai prieštarauja atliekų tvarkymo politikos uždaviniams. Kai kurie autoriai kalbėdami apie medicininių atliekų tvarkymą ragina pereiti prie žiedinės ekonomikos, kai būtų skatinami daugkartinio naudojimo medicinos prietaisai ir priemonės, įrangos eksploatavimo trukmės ilginimas, produktų su ekologiškomis pakuotėmis įsigijimas, bei medicininių atliekų tvarkymo integravimo galimybė į energetikos sektorių (Hu ir kt., 2022, p. 183; Rasheed ir kt., 2021). Atliepiant atliekų tvarkymo politikos uždaviniams svarbu nepamiršti sveikatos priežiūros pagrindinio tikslo – tai rūpinimąsi pacientų sveikata, sveikatos priežiūra ir stiprinimu, todėl svarbu rasti tinkamą medicinos atliekų tvarkymo būdą, kuris neprieštarautų kokybiškai pacientų priežiūrai bei darbuotojų saugumui, tuo pačiu būtų tausojama aplinka. Paminėtina, kad Lietuvoje pačių medicininių atliekų šalinimas yra miestų savivaldybių rūpestis, tačiau jų rūšiavimas, pakavimas susidarymo vietose, surinkimas, ženklinimas, nukenksminimas ir laikinas saugojimas – tai sveikatos priežiūros įstaigų pareiga ir atsakomybė.

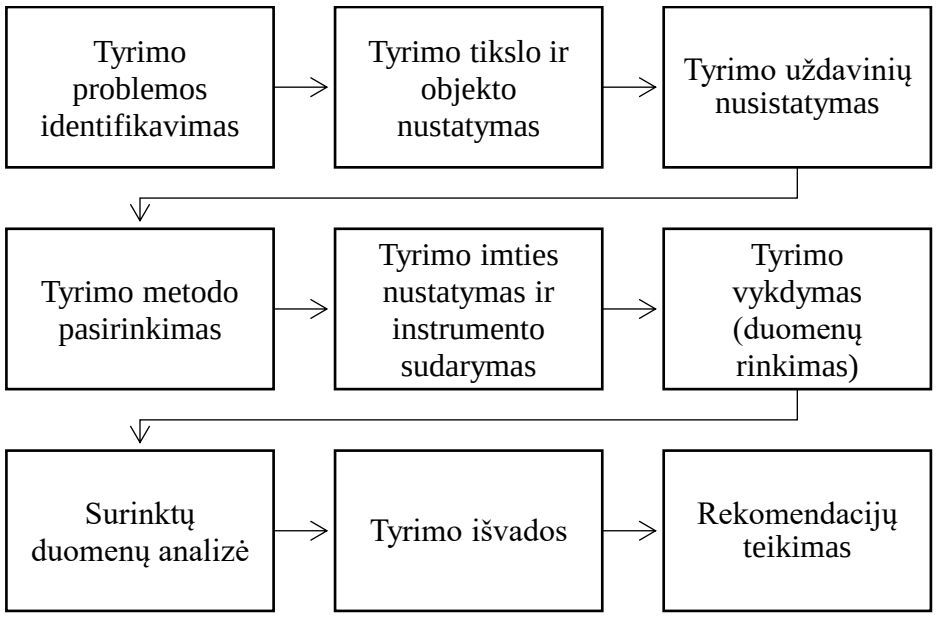
Kalbant apie tvaraus transporto ir maisto tiekimą ligoninėms, galima paminėti, kad šiuo metu svaikatos priežiūros sektorius vis dar naudoja iškastinį kurą, kai tenka teikti paslaugas naudojantis transporto priemonėmis. Svarbu, kad šalia sveikatos priežiūros įstaigų būtų numatyta viešojo transporto galimybė, kad darbuotojai ir pacientai būtų skatinami į gydymo įstaigas vykti viešuoju transportu, dviračiais ar kitomis alternatyviomis transporto priemonėmis. Labai plačiai kalbama apie telemedicinos galimybes bei naudą, nes sumažėjus tiek pacientų, tiek medicinos darbuotojų kelionėms būtų mažinama oro tarša. Sveiko ir maistingo maisto tiekime ligoninės ir kitos medicinos priežiūros įstaigos turi pasirūpinti, kad pacientams ir darbuotojams būtų tiekiamas šviežias, maistingas ir skanus maistas, nes šiuolaikinė mityba, kurioje gausu perdirbtų maisto produktų ir kitų sveikatai kenksmingų sudedamųjų dalių, didina neinfekcinių susirgimų atvejų skaičių, ko pasekoje didėja sergamumas, mirtingumas bei sveikatos priežiūros išlaidos, o ilgainiui ir sveikatos priežiūros sektoriaus poveikis aplinkai (Kamath ir kt., 2019, p. 542).

Lietuvos viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veikla aplinkos tausojimo kontekste nebuvo nagrinėjama ir šiuo metu ligoninių tvarumo srityje atlikta nedaug tyrimų. Vienintelis tyrimas susijęs su ligoninių tvarumu, kurį pavyko surasti, buvo atliktas Klaipėdos universiteto užsakymu 2013 m., kur buvo tiriama Klaipėdos regiono ligoninių tvarumo situacija. Šio tyrimo tikslas buvo nustatyti esamą tvarumo situaciją energijos vartojimo, atliekų ir nuotekų tvarkymo sektoriuose Klaipėdos regiono ligoninėse, įvertinti išorės poveikį bei pateikti pasiūlymus ir priemones reikalingas ligoninių tvarumo plėtrai. Viso buvo ištirta 16 viešųjų ligoninių. Nors Lietuvoje tyrimas buvo atliktas seniai, bet pagrindinės išvados sutampa su Rodriguez ir kt. (2019) atlikto tyrimo išvadomis (buvo ištirtos trys viešosios ligoninės Ispanijoje), kuriose minimos valstybinės sveikatos priežiūros sistemos trūkumai, tai yra *finansavimo trūkumas, nemotyvuoti ir nesuinteresuoti ligoninės darbuotojai, informacijos trūkumas apie egzistuojančias technologijas tvarumo skatinimui, ligoninių strategijose ir nuostatose nėra išskiriami ar planuojami tvarūs sprendimai, atsakingų asmenų neskyrimas, nei vienoje ligoninėje nėra įdiegto ISO 14000 kokybės standarto*.

Šis minėtas Lietuvoje prieš dešimtmetį rengtas projektas tvarumo situacijai ištirti buvo sudėtingas, brangus, labai imlus laikui. Tai galėtų būti tos priežastys, kurios lemia tokių ir panašių projektų bei tyrimų susijusių su tvariu vystymusi sveikatos priežiūros įstaigose iniciavimu, tai būtent – ilgai trunkantys instituciniai sprendimai, viešieji prikimai, bei politinės valios nebuvimas.

4.MEDOTOLOGIJA

Siekiant ištirti tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu sveikatos priežiūros organizacijoje buvo pasirinkita mišri tyrimo strategija. Tokio pobūdžio tyrimai tyrimai apiman tiek kiekybinių, tiek kokybinių duomenų rinkimą, analizavimą ir integravimą (Sharma, 2018). Šios tyrimo strategijos pasirinkimą lėmė siekis geriau suprasti tiriamą problemą. Mišri tyrimų strategija gali būti ypatingai naudinga kai siekiama spręsti dinamišką požiūrį į sudėtingas ir daugialypes problemas tokias kaip tvaraus vystymo aktualijos sveikatos priežiūros organizacijose (Hafsa, 2019). Nuosekliam tyrimo atlikimui buvo laikomasi žemiau pateiktos tyrimo sekos (žr. 4 pav.)



4 pav. Tyrimo seka

Sudaryta darbo autorės (2024)

Kaip matoma 4 paveiksle, tyrimo schema susideda iš 9 pagrindinių etapų. Tyrimo procesas pradedamas tyrimo problemos identifikavimu ir baigiamas išvadomis bei rekomendacijų teikimu. Toks procesas padeda nuosekliai laikytis tyrimo etapų ir aiškiai išdėsto kiekvieną tyrimo žingsnį bei nuoseklumą. Laikantis tokios tyrimo schemos yra paprasta pradėti ir užbaigti visą tyrimo procesą nepraleidžiant svarbių etapų.

Šiame darbe bus atliekamas empirinis tyrimas ištiriant tvaraus vystymosi galimybes sveikatos priežiūros organizacijoje (VšĮ RVUL) aplinkos tausojimo aspektu.

Tyrimo strategija ir logika bei metodai. Taikant mišrią tyrimo strategiją kiekybiniam tyrimui atlikti buvo naudojama anketinė apklausa, o kokybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinktas

interviu metodas. Tokio tyrimo strategijos pasirinkimą lėmė siekiamybė gauti tiek reprezentatyvius ir statistika pagrįstus duomenis (Aleknevičienė ir kt., 2020), kuriais būtų galima identifikuoti pagrindinius sveikatos priežiūros organizacijos tvaraus vystymo aplinkos tausojimo aspektu trūkumus bei galimybes, tiek ir kokybinius duomenis, padedančius tinkamiau ir išsamiau paaiškinti dalyvių patirtį ir leisti surinkti duomenis, reikalingus atsakyti į tyrimo klausimus bei išspręsti problemą (Kardelis, 2017) atliekant pusiau struktūruotą interviu, grįstą atitinkamomis temomis analizuojama problema, bet tuo pačiu leidžiančiu užduoti ir papildomus klausimus ar kai kurių klausimų atsisakyti tyrimo eigoje esant būtinybei (Aleknevičienė ir kt., 2020).

Mišrios tyrimo strategijos pasirinkimą lėmė skirtingų mokslininkų atlikti tyrimai, kuriuose atsispindėjo analizuojamos problemos aspektai į pagalbą pasitelkiant tiek kiekybinius, tiek kokybinius tyrimo metodus (žr. 5 pav.).



5 pav. *Tyrimo strategijos pasirinkimo pagrindimas*

Sudaryta darbo autorės (2024)

Atsižvelgiant į tiriamą problemą ir pagrindinį tyrimo tikslą bei atitinkamų mokslininkų darbus, išskirtus 5 paveiksle, kuriuose buvo vienu ar kitu pagrindu analizuojamas tvarus vystymas sveikatos įstaigose į pagalbą pasitelkiant mišrią tyrimo strategiją, buvo nuspręsta, kad kiekybinė tyrimo strategija anketinės apklausos ir pusiau struktūruoto interviu būdu yra tinkamiausia strategija siekiant ištirti tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu sveikatos priežiūros organizacijoje.

Tyrimo instrumentai. Kiekybinio tyrimo metu buvo naudojama anketa, kuri buvo sudaryta remiantis mokslinės literatūros analize ir sinteze (žr. 1 priedą). Tyrimo metu buvo siekiama įvertinti 3 pagrindines kategorijas, kurios buvo siejamos su tvaraus vystymo samprata bei taikymu sveikatos priežiūros organizacijose. Anketos klausimyno struktūra yra pateikiama 5 lentelėje.

5 lentelė. Anketinės apklausos struktūra

Klausimų numeris	Klausimų paskirtis
1-5 klausimai	Sociodemografiniai rodikliai
6 klausimas	Tvaraus vystymosi koncepcijos vertinimas
7 klausimas	Tvaraus vystymosi taikomų priemonių vertinimas
8 klausimas	Veiksnių, skatinančių tvaraus vystymosi veiksmus, vertinimas

Sudaryta darbo autorės (2024)

1-5 tyrimo anketos klausimai darbe buvo pateikiami procentine išraiška, o 6-8 klausimai, kuriais buvo vertinama tvaraus vystymosi koncepcija, taikomos priemonės bei veiksniai, skatinantys tvaraus vystymosi veiksmus, buvo išskirti kriterijai vertinami 5 balų Likerto skale, kur 1 reiškė visiškai nesutinku, o 5 – visiškai sutinku.

Interviu klausimynas taip pat buvo sudarytas, remiantis mokslinės literatūros analize. Interviu klausimai pagal turinį susidėjo iš 2 pagrindinių dalių: duomenų apie patį informantą ir pagrindinių tiriamos problemos klausimų (3 temos). Interviu klausimyną sudarė 13 klausimų, kurie buvo skirti išanalizuoti VŠĮ RVUL ligoninės tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu. Klausimų struktūra pateikta 6 lentelėje, o išsamus interviu klausimynas pateiktas 2 priede.

6 lentelė. Interviu klausimyno struktūra

Klausimai	Klausimų paskirtis
1-3 klausimai	Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos
4-6 klausimai	Tvaraus vystymosi koncepcijos vertinimas
7-9 klausimai	Tvaraus vystymosi taikomų priemonių vertinimas
10-11 klausimai	Veiksnių, skatinančių tvaraus vystymosi veiksmus, vertinimas
12-13 klausimai	Konkretūs siūlymai

Sudaryta darbo autorės (2024)

1-3 klausimai buvo orientuoti į informantų demografines charakteristikas, t.y. jų išsilavinimą, darbo patirtį įstaigoje ir pan. 4-6 klausimai buvo orientuoti į tvaraus vystymosi koncepciją, 7-9 klausimai apėmė tvaraus vystymosi taikomas priemones, 10-11 klausimai – veiksnius, skatinančius tvaraus vystymosi veiksmus, o 12-13 klausimai buvo skirti konkretiems siūlymams.

Tyrimo imtis. Kiekybiniuose tyrimuose yra svarbus reprezentatyvums (Aleknevičienė ir kt., 2020), todėl yra labai svarbu nustatyti reikiamą minimalų tiriamųjų (respondentų) skaičių, kad būtų galima suformuluoti statistiškai reikšmingas ir patikimas išvadas. Šio tyrimo metu buvo orientuojamasi į VŠĮ RVUL ligoninės darbuotojus (Generalinė visuma N). Ligoninės duomenimis darbuotojų (apdraustųjų) skaičiaus pokytis: 2024-03-08 buvo 1956 darbuotojai (apdraustieji) (N). Tyrimo imčiai apskaičiuoti buvo pasitelkta internetinė skaičiuoklė – https://purecalculators.com/lt/sample-size-calculator, kurioje yra sugeneruota Paniotto formulė. Tyrimo imčiai apskaičiuoti taip pat buvo taikoma standartinė 5 proc. paklaida. Siekiant reprezentatyvių tyrimo duomenų buvo nustatyta, kad mažiausiai tyrimo metu reikia apklausti 322 darbuotojus. Viso tyrimo metu buvo apklausti 325 darbuotojai.

Atliekant kiekybinį tyrimą, buvo norėta sužinoti pagrindines anketą užpildžiusių įstaigos darbuotojų charakteristikas apie jų lytį, amžių, pajamas, ligoninės skyrių, kuriame darbuotojai dirba ir darbo patirtį tiriamoje ligoninėje. Gauti sociodemografiniai duomenys procentine išraiška pateikiami 7 lentelėje.

7 lentelė. Respondentų sociodemografinių duomenų analizė

Sociodemografiniai duomenų kriterijai	Požymiai	Procentinė išraiška
Lytis	Moteris	82
	Vyras	18
Amžius	18-30 m.	14
	31-50 m.	51
	51 m. ir daugiau	35
Pajamos	Iki 800 Eur	3
	800 – 1500 Eur	53
	Virš 1500 Eur	44
Darbo skyrius	Operacinis blokas ir anestezijos skyrius	11
	Chirurginio profilio skyriai	11
	Ginekologijos, akių, nosies, gerklės skyriai	3

	Konsultacijų ir skubios pagalbos skyriai	6
	Laboratorinės diagnostikos ir reabilitacijos skyriai	5
	Radiologijos skyrius	8
	Terapinio profilio ir traumatologijos skyriai	17
	Kita	39
Darbo patirtis ligoninėje	Iki 5 m.	30
	5-10 m.	24
	Virš 10 metų	46

Sudaryta darbo autorės (2024)

Respondentų pasiskirstymo pagal lytį atsakymai atskleidė, kad didžiąją dalį apklaustųjų sudarė moterys (82 proc.), o vyrai sudarė gerokai mažesnę dalį (18 proc.). Tai rodo, kad tiriamoje ligoninėje dirbai daugiau moterų nei vyrų.

Pagal amžiaus grupę, mažiausią dalį (14 proc.) sudarė respondentai iki 30 m., apie pusė (51 proc.) respondentų buvo nuo 31 iki 50 m. o virš 51 m. šiek tiek daugiau nei trečdalis (35 proc.). Tad galima manyti, kad tiriamoje ligoninė dirba brandaus amžiaus medikai.

Pateikti respondentų atsakymų rezultatai apie gaunamas pajamas parodė, kad visiškai nedaugelio jų (3 proc.) pajamos sudaro tik iki 800 Eur. Šiek tiek daugiau nei pusės (53 proc.) respondentų gaunamos sudaro nuo 800 iki 1500 Eur, o virš 1500 Eur – netoli pusės (44 proc.). Tai rodo, kad viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros darbuotojų atlyginimai, atsižvelgiant į jų sudėtingą ir atsakinga darbą, nėra dideli.

Apžvelgus respondentų darbo vietas, matyti, kad daugiausia (17 proc.) tyrime dalyvavo dirbantys terapinio profilio ir traumatologijos skyriuose, mažiau operaciniame bloke ir anestezijos skyriuje bei chirurginio profilio skyriuje (po 11 proc.). Mažiau nei dešimtadalį respondentų sudarė, dirbantys radiologijos skyriuje (8 proc.), konsultacijų ir skubios pagalbos skyriuose (6 proc.), laboratorinės diagnostikos ir reabilitacijos skyriuose (5 proc.), ginekologijos, akių, nosies, gerklės skyriuose (3 proc.), o dauguma (39 proc.) dirba kituose mažesniuose įstaigos skyriuose. Kaip pastebima, tyrime dalyvavo įvairių sričių medikai, dirbantys skirtinguose liginės skyriuose.

Vertinant respondentų darbo patirtį ligoninėje išaiškėjo, kad dauguma (46 proc.) dirba virš 10 m., apie trečdalis (30 proc.) iki 5 m. ir apie ketvirtadalis (24 proc.) nuo 5 iki 10 m. Šie gauti duomenys rodo, kad dauguma respondentų turi nemažą darbo patirtį, tačiau nemaža jų dalis turi nedidelę darbo patirtį tiriamoje ligoninėje.

Kokybinio tyrimo atžvilgiu atranka yra tikslingesnė, lyginant su kiekybiniais tyrimais (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016), nes tyrimo dalyviai turi atitikti tam tikras charakteristikas, siekiant pozytivių tyrimo rezultatų. Atsirenkant kandidatus interviu tyrimo paprastai imtis sudaroma iš 8–12 tyrimo dalyvių, tačiau kai tiriamas reiškinys yra specifinis (tvarus vystymas specifinėje gydymo įstaigoje) galima apsieiti ir su 4–8 tyrimo dalyviais (Gaižauskaitė ir Valavičienė, 2016). Šio tyrimo metu interviu dalyvavo 4 asmenys. Siekiant užtikrinti tyrimo dalyvių konfidencialumą tyrimo dalyvių atsakymai buvo koduojami (pvz.: apklausos dalyvis 1 – "A1" ir t.t.), ir pastarieji buvo laikomi tinkamais jei:

- turi ne žemesnį nei aukštąjį išsilavinimą;
- turi ne mažesnę nei 3 m. darbo patirtį ligoninėje;
- užima vadovaujančias ar kitas aukštesnes pareigas ligoninėje;

Tyrimo organizavimas. 2024 m. kovo mėnesio 8-18 dienomis buvo nustatoma tyrimo imtis ir sudaromi tyrimo instrumentai – anketinė apklausa ir interviu klausimynas. Iš ligoninės buvo gautas leidimas tyrimui atlikti. Turint tyrimo instrumentus ir ligoninės leidimą, buvo pradėtas vykdyti tyrimas. Pirmiausiai apklausos anketa fiziškai buvo dalinama ligoninės darbuotojams. Lygegriačiai buvo planuojami ir interviu, kurių laikas buvo derinamas atskirai su kiekvienu informantų. Tyrimo vykdymas buvo atliekamas 2024 m. nuo kovo mėnesio 20 dienos. Surinkus reikiamą skaičių užpildytų klausimynų ir atlikus reikiamą kiekį interviu, buvo atliekamos duomenų analizės, o tuomet aprašomos tyrimo išvados ir teikiami siūlymai.

Tyrimo etika. Kiekybinio tyrimo atžvilgiu - tyrimo atlikimas buvo pagrįstas laisvanoriškumo principu. Tyrimo dalyviai, turėjo visiškai laisvą galimybę apsispręsti dėl dalyvavimo (jiems nebuvo daromas tiesioginis ar netiesioginis spaudimas). Atliekant interviu, tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tema, tikslu, ir uždaviniais. Taip pat informantams buvo suteikiama galimybė pasirinkti tyrimo laiką, vietą ir pobūdį. Tyrimo dalyviai buvo informuoti apie tyrimo tikslą, eigą, planuojamą interviu trukmę ir jų teises. Prieš atliekant tyrimą buvo gautas asmeninis kiekvieno interviu dalyvio sutikimas dalyvauti tyrime ir panaudoti jų apibendrintus atsakymus aprašant tyrimo rezultatus. Tyrimo metu buvo užtikrintas dalyvių anonimiškumas ir konfidencialumas.

Tyrimo duomenų analizė ir pateikimas. Apklausos rezultatai buvo apdorojami naudojant „MS Word" ir MS „Excel" programas. Rodiklių kodavimai ir matematiniai skaičiavimai taip pat grafinis paveikslų ir lentelių dizainas buvo formuojamas su MS „Excel", o duomenys buvo aprašyti ir interpretuojami naudojant MS Word programą.

Kokybinio tyrimo duomenims apdoroti taikytas kokybinis duomenų apdorojimo instrumentas – duomenų sisteminimas, apibendrinimas. Tyrimo duomenys apdoroti, naudojantis Microsoft Office Word programa. Gauti interviu duomenys išskirti į kategorijas ir subkategorijas ir pateikti lentelėse.

Interviu metu gauta medžiaga buvo transkribuojama (4-6 priedai) ir saugoma „MS Word“ programoje.

5. TVARAUS VYSTYMOSI GALIMYBĖS APLINKOS TAUSOJIMO ASPEKTU VŠĮ RVUL EMPIRINIO TYRIMO REZULTATAI

5.1. Tiriamos VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) charakteristika

Bendra informacija. Įstaiga buvo įsteigta 1991 m. spalio 11 d. ir vadinosi Vilniaus greitosios pagalbos universitetinė ligoninė. 2011 m. birželio 6 d. ligoninė tapo Respublikinė Vilniaus universiteto ligonine, o jos pavaldumas iš Vilniaus miesto savivaldybės buvo perduotas LR Sveikatos apsaugos ministerijai. Prie šios ligoninės 2017 m. buvo prijungta VšĮ „Pušyno kelias“, tačiau nuo 2022 metų minėtos įstaigos veikla nutraukta (reabilitacijos paslaugos) ir perkelta į pačią ligoninę, todėl šiuo metu ligoninė neturi papildomų padalinių.

VšĮ RVUL iki 2019 m. lapkričio mėn. 30 d. turėjo patvirtintą 681 stacionarinių lovų skaičių, o nuo 2022 m. birželio mėn. 1 d. – 625 stacionarinių lovų skaičius (rvul.lt).

Paminėtina, kad įstaiga jau nuo 2004 metų sertifikuota Kokybės vadybos sistema, kuri atitinka LST EN ISO 9001:2015 standarto reikalavimus. Tačiau tiriama įstaiga neturi ISO 14001 sertifikato, kuris atitinka ir tarptautinį standartą, kuriame išdėstyti aplinkos apsaugos vadybos sistemos reikalavimai bet kokio dydžio organizacijoms, kurias vykdant pasiekiami aplinkos apsaugos tikslai ir rezultatai.

Įstaigos misija. Teikti profesionalias, kokybiškas, saugias ir šiuolaikiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, taikant medicinos mokslu pagrįstus pažangius ligų diagnostikos ir gydymo metodus, orientuotus į individualius paciento poreikius ir lūkesčius, aktyviai dalyvauti kuriant sąmoningą žmonių požiūrį į sveiką gyvenseną ir ligų prevenciją, gerinant visuomenės fizinės ir psichinės sveikatos būklę.

Įstaigos vizija. Moderni, tvirtą lyderio poziciją tarp skubią pagalbą teikiančių ligoninių turinti, nuolat tobulėjanti, patraukli pacientams ir darbuotojams asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuri siekia pirmauti nuolat gerindama tiek paslaugų kokybę pacientams, tiek darbo aplinką personalui.

Paminėtina, kad VšĮ RVUL nei misijoje, nei vizijoje, nei tiksluose, nėra tiesiogiai užsimenama apie tvarų vystymąsi. Tačiau tvaraus vystymosi skatinimas ar siekiamybė

netiesiogiai turėtų įtakos ligų prevencijai, visuomenės fizinės ir psichinės sveikatos gerinimui, darbo aplinkos personalui bei paslaugų kokybės gerinimui.

Įstaigos struktūra. Šiai įstaigai vadovauja direktorius, kuris turi patarėjus ir pavaduotojus klinikiniam darbui bei valdymui. Įstaiga turi septynis klinikinius centrus, kuriuos sudaro 23 klinikiniai skyriai. Detalesnė ligoninės valdymo struktūra pateikta 7 priede.

Ligoninės infrastruktūra. Ligoninė išsidėsčiusi vientisame pastate, sudarytame iš keturių korpusų (A, B, C ir L) ir skubiosios pagalbos skyriaus, kurie tarpusavyje yra sujungti koridoriais (8 priedas). A ir B korpusai turi 9 aukštus, į kuriuos patenkama liftais bei laiptais. Šalia ligoninės randasi atskiri maitinimo ir ūkio dalies pastatai. Paminėtina, kad šalia ligoninės suformuotos automobilio stovėjimo aikštelės skirtos darbuotojams ir pacientams, šalia yra ir viešojo transporto stotelė (10 priedas). Atkreiptinas dėmesys, kad nors ligoninė išsidėsčiusi šalia Bukčių miško parko, aplink pačią ligoninę nėra suformuota poilsio zonų skirtų pacientams ir darbuotojams.

Remiantis ligoninės metinėmis veiklos ataskaitomis, ši įstaiga yra įgyvendinusi ir toliau vykdo nemažai projektų susijusių su aplinkos tausojimo ir socialiniais aspektais. 2015-2017 metų laikotarpyje įgyvendinus energetinio efektyvumo didinimo projektą, buvo apšiltintos ligoninės gydomųjų korpusų išorinės sienos, ant jų sumontuojant ventiliuojamus fasadus, pakeisti langai, balkonų ir lauko durys, atnaujinta šildymo sistema, įrengta nauja vėdinimo sistema su rekuperacija. 2021 metais renovavus dalį paties seniausio korpuso patalpų, atnaujintuose skyriuose buvo įrengtas LED apšvietimas, kuris sunaudoja mažiau elektros energijos, išskiria mažiau šilumos, pasižymi ilgesniu tarnavimo laiku. 2020 metais buvo pradėtas investicinis projektas skirtas atsinaujinančių energijos šaltinių diegimui VšĮ RVUL, kurio metu buvo įrengta fotovoltinė elektrinė ant ligoninės pastatų stogų (9 priedas). Šios elektrinės pagalba iki 30 proc. elektros energijos perkama mažiau. Visos išvardytos priemonės prisideda prie tvaraus vystymo tikslų, keliamų sveikatos priežiūros sektoriui.

Ligoninė daug investuoja ir į socialinio tvarumo aspektų gerinimą, kuris savo ruožtu prisideda ir prie aplinkos tausojimo. Konkretūs pavyzdžiai galėtų būti jau nuo 2017 metų maisto tiekėjų paslaugų atsisakymas, kuris ligoninei leido per metus sutaupyti apie 35 proc. lėšų, tiekti tiek pacientams tiek darbuotojams šviežius ir pagal žaliųjų pirkimų reikalavimus įsigytus maisto produktus, koordinuoti maisto atliekų susidarymą bei tvarkymą. Paminėtina, kad VšĮ RVUL darbuotojai turi galimybę pietauti ligoninės valgykloje už simbolinę 1 euro kainą, kas gerina bendrą ligoninės darbuotojų pasitenkinimą darbo sąlygomis. Kitas pavyzdys galėtų būti, kad šiuo metu baigtos įrengti pacientų daiktų saugojimo ir personalui skirtų darbo rūbų išdavimo bei grąžinimo išmaniosios spintos, dėl kurių darbuotojai gali vilkėti naują, pagal individualius

išmatavimus pasiūtą darbo aprangą, kas prisideda prie darbuotojų darbo sąlygų gerinimo bei prie laiko kaštų, vandens sąnaudų mažinimo tvarkant minėtą aprangą.

Įstaiga puoselėja ir organizacinę kultūrą. Kaip teigiama metinėse veiklos ataskaitose, organizuojami centrų vadovų bei padalinių vedėjų komandos formavimo mokymai, puoselėjamos bendruomenės stiprinimo iniciatyvos, stiprinama komunikacija intranete, „Vadovų akademijoje“ metus laiko buvo stiprinamos visų grandžių padalinių vadovų lyderystės kompetencijos, kas netiesiogiai gali prisidėti prie tvaraus vystymosi tikslų visose dimensijose.

Paminėtinos ir informacinių technologijų atnaujinimo darbai, dėl kurių, buvo investuojama į naujas informacines sistemas, kas leido didžiąją dalį kasdieninių ligoninės darbų perkelti į skaitmeninę erdvę, tokiu būdu teigiamai veikiami ir darbuotojų darbo laiko kaštai bei taupomas popierius.

VšĮ RVUL ir toliau ketina tęsti visų korpusų renovacinius projektus, šiuo metu (2024 m.) pradėta ir vykdoma pilna skubios medicininės pagalbos skyriaus plėtra ir renovacija (rvul.lt).

5.2. Kiekybinio tyrimo rezultatai

Prieš analizuojant kiekybinio tyrimo gautus rezultatus, tikslinga atsižvelgti į tris aspektus. Pirmiausia, tvarumas yra ganėtinai plati sąvoka, kurios vystymosi komponentai yra trys: socialinė (visuomenė), ekonomika ir aplinkosauga. Be to, tvarus vystymas apima veiksmus, kuriuos tiriama ligoninė įgyvendino praeityje, įgyvendina šiuo metu, arba dar tik planuoja įgyvendinti. Antra, tvarus vystymas apima ne vien konkrečius veiksmus, tačiau ir darbuotojų nuomonę bei žinias į įstaigos požiūrį tvarumo aspektu, kadangi požiūris suponuoja visą įstaigos veiklą bei veiksmus. Trečia, šiuo tyrimu siekiama atskleisti tvaraus vystymosi galimybes ir praktiką tiriamoje ligoninėje, tad yra identifikuojamos ir iš dalies tvarios vystymosi praktikos, kurios ir pateikiamos analizuojant gautus tyrimo rezultatus.

Kadangi, remiantis atliktoje mokslinės literatūros analizėje PSO (2017) išsakyta mintimi, kad tvaraus vystymo aspektu, sveikatos priežiūros įstaigos skiriasi nuo kitų sektorių organizacijų vienu esminiu reiškiniu – kompromisais, kurie yra nepriimtini tvarios aplinkos vystymosi kontekste, tad šiuo tyrimu norėta sužinoti, kokios tvaraus vystymo galimybės aplinkos tausojimo aspektu yra VšĮ Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Siekiant išsiaiškinti tiriamos ligoninės tvarų vystymą aplinkos tausojimo aspektu, svarbu buvo sužinoti, apie tvaraus vystymo koncepcijos aspektus, apie tvaraus vystymosi taikomas priemones ir apie veiksnius, skatinančius tvarų vystymąsi ligoninėje.

Pasak Svensson ir Wagner (2012), kaip buvo minėta teorinėje darbo dalyje, įstaigos tvarumas yra pastangos valdyti savo poveikį Žemės gyvybei ir ekosistemoms bei visam įstaigos verslo tinklui. Tad pirmuoju klausimu buvo paprašyta respondentų įvertinti pateiktus teiginius, susijusius su tvaraus vystymosi koncepcija. Jais siekta sužinoti kiek tiriamai ligoninei yra svarbus kiekvienas pateiktas teiginys. Gauti tyrimo rezultatai pavaizduoti 6 paveiksle.

Pateikti tyrimo rezultatai atskleidė kokiems su tvaraus vystymosi koncepcija pateiktiems teiginiams labiausiai pritaria arba nepritaria tiriamos ligoninės darbuotojai.

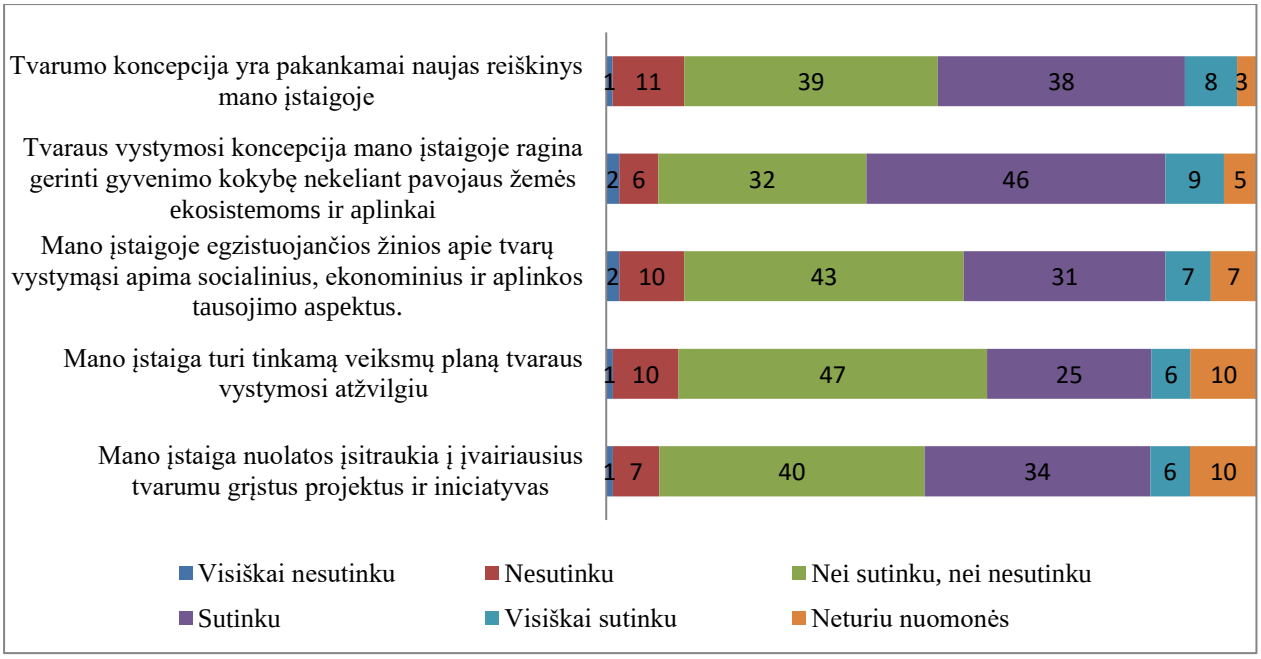
Teiginiui, kad tvarumo koncepcija yra pakankamai naujas reiškinys įstaigoje, reikšminga dalis respondentų nei pritarė ir nei nepritarė (39 proc.) bei pritarė (38 proc.). Gerokai mažesnė dalis, tik apie dešimtadalis, šiam teiginiui nepritarė (11 proc.) ir visiškai pritarė (8 proc.). Labai mažai respondentų neturėjo nuomonės apie šį teiginį (3 proc.) ir visiškai nepritarė (1 proc.).

Su teiginiu, kad tvaraus vystymosi koncepcija įstaigoje ragina gerinti gyvenimo kokybę nekeliant pavojaus žemės ekosistemoms ir aplinkai, sutiko šiek tiek daugiau respondentų (46 proc.) nei su ankstesniu teiginiu, o nei sutiko, nei nesutiko apie trečdalis (32 proc.), dar apie dešimtadalis respondentų (9 proc.) visiškai sutiko. Labai maža dalis (6 proc.) minėtam teiginiui nepritarė ar neturėjo nuomonės (5 proc.) ir visiškai nesutiko (2 proc.).

Siekiant išsiaiškinti ar tiriamoje ligoninėje egzistuojančios žinios apie tvarų vystymąsi apima socialinius, ekonominius ir aplinkos tausojimo aspektus, sužinota, kad nemaža dalis (43 proc.) respondentų ne pritarė, nei nepritarė tam, o pritarė apie trečdalis (31 proc.). Šiam teiginiui nepritarė tik dešimtadalis (10 proc.) respondentų, apie dešimtadalis pritarė (7 proc.) ir neturėjo nuomonės (7 proc.) ir tik keletas (2 proc.) visiškai nepritarė.

Ar tiriama ligoninė turi tinkamą veiksmų planą tvaraus vystymosi atžvilgiu, sulaukė mažiausiai pritarimo šioje teiginių grupėje, kuriam beveik pusė (47 proc.) nei pritarė, nei nepritarė ir tik ketvirtadalis (25 proc.) pritarė. Tuo tarpu nepritarė ir neturėjo nuomonės apie šį teiginį dešimtadalis (po 10 proc.) respondentų. Likusieji, labai maža dalis, visiškai pritarė (6 proc.) ir visiškai nepritarė (1 proc.).

Teiginiui, ar įstaiga nuolatos įsitraukia į įvairiausius tvarumu grįstus projektus ir iniciatyvas, reikšminga dalis (40 proc.) respondentų nei pritarė, nei nepritarė teiginiui, o apie trečdalis (34 proc.) pritarė, o dešimtadalis (10 proc.) neturėjo nuomonės. Nedaugelis (7 proc.) respondentų nepritarė minėtam teiginiui ir nedaugelis (6 proc.) visiškai pritarė, o labai mažai (1 proc.) respondentų visiškai nepritarė.



6 pav. Respondentų teiginių, susijusių su tvaraus vystymosi koncepcija, įvertinimo pasiskirstymas

Tokie gauti tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dauguma apklausoje dalyvavusių tiriamos ligoninės darbuotojų buvo neutralios nuomonės, t. y. nei pritarė, nei nepritarė, arba pritarė teiginiams susijusiems su tvaraus vystymosi koncepcija jų įstaigoje. Tad galima daryti prielaidą, kad nemaža dalis darbuotojų nežino ar ne itin domisi savo įstaigos tvarumu. Be to, tai, kad dauguma darbuotojų nepritarė ar nebuvo tikri, jog ligoninė turi tinkamą veiksmų planą tvaraus vystymosi atžvilgiu ir, kad dauguma nepritarė ar nebuvo tikri, kad įstaiga nuolatos įsitraukia į įvairiausius tvarumu grįstus projektus ir iniciatyvas, įstaigai turėtų būti svarbu sukurti mechanizmus, kurie padėtų darbuotojams įsitraukti į su tvarumu susijusias įstaigos programas ir veiksmus.

Tvari įstaiga, kaip yra teigusios L. Šimanskienė su J. Paužuoliene (2011), yra darnumas, apibrėžiamas per įstaigos ryšius su išteklių prieinamumu ir naudojimu, kuriant atsakingo verslo sampratą. Be to, kaip jau buvo minėta šio darbo teorinėje dalyje, tvarumo dažniausiai siekiama per ekologišką pastatų projektavimą arba renovaciją, per efektyvesnį energijos suvartojimą arba atliekų šalinimą, per ekologiškus viešuosius pirkimus ir per kitus tiesiogiai su aplinkosauga susijusius veiksmus. Remiantis šiais teiginiais, kitu užduotu respondentams klausimu buvo norėta sužinoti, kokios tvaraus vystymo priemonės yra taikomos jų įstaigoje. Kaip apklaustieji pritarė kiekvienam klausimo teiginiui, išsakant savo įstaigoje taikomas tvaraus vystymo priemones, gauti rezultatai pateikiami 7 paveiksle.

Apžvelgus respondentų atsakymus apie teiginius, atspindinčius tvaraus vystymosi taikomas priemonės tiriamojo ligoninėje, pastebima, kad gauti ganėtinai skirtingi jų įvertinimai. Tai, kad

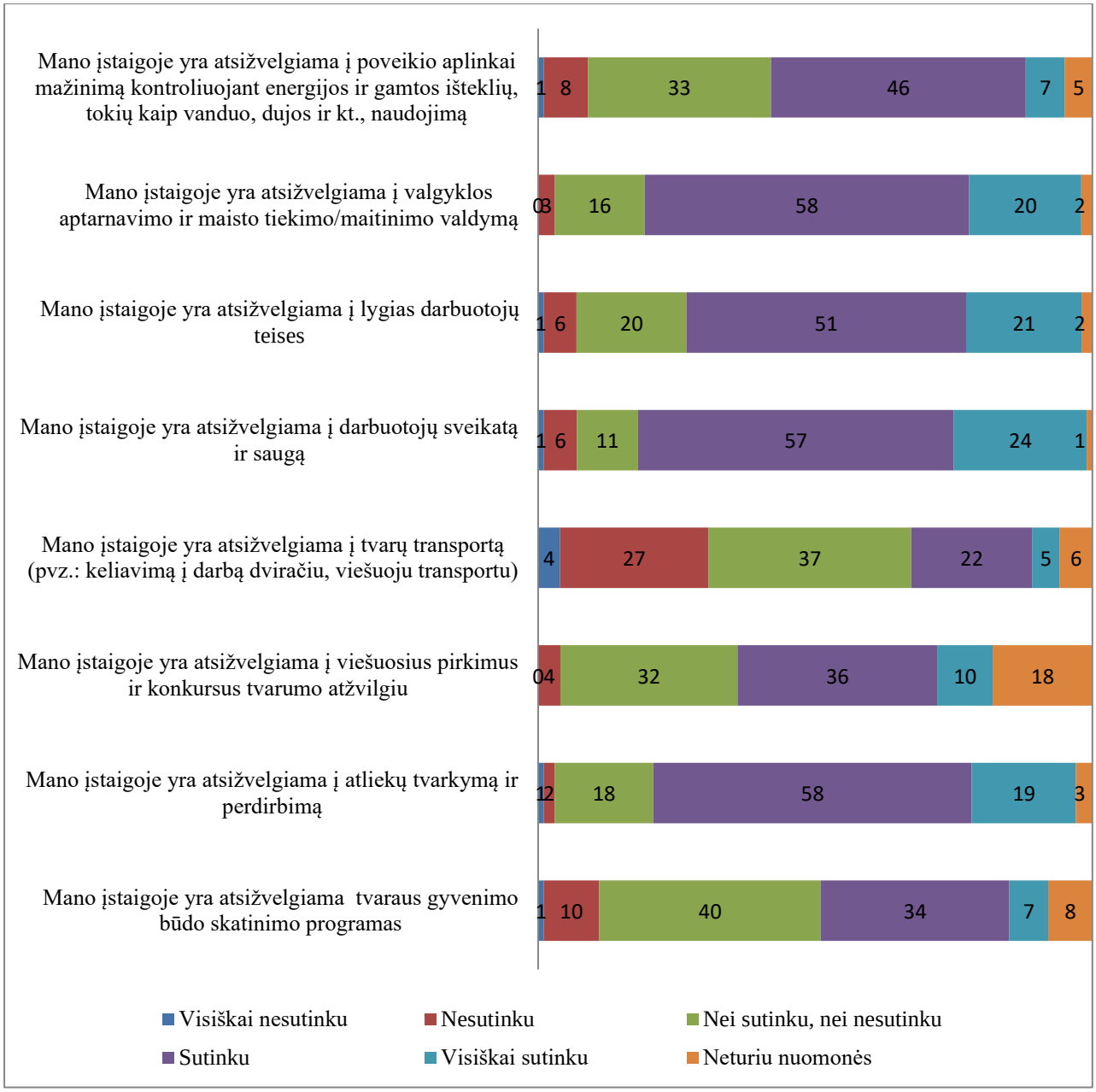
šioje įstaigoje atsižvelgiama į poveikio aplinkai mažinimą kontroliuojant energijos ir gamtos išteklių, tokių kaip vanduo, dujos ir kt., naudojimą, netoli pusės (46 proc.) respondentų nuomone, yra atsižvelgiama, trečdalis (33 proc.) apie tai buvo neutralios nuomonės. Likusių nuomonė apie šį teiginį pasiskirstė maždaug vienodai, t. y. nedaugelis (8 proc.) nesutiko su teiginiu, nedaugelis (7 proc.) visiškai sutiko ir nedaugelis (5 proc.) neturėjo apie tai nuomonės, o tik vos keletas (1 proc.) respondentų visiškai nesutiko su teiginiu.

Respondentai kur kas palankiau vertino teiginį, ar jų įstaigoje yra atsižvelgiama į valgyklos aptarnavimo ir maisto tiekimo/maitinimo valdymą. Įvertindami šį teiginį, didesnė pusė (58 proc.) respondentų pritarė, kad į tai yra atsižvelgiama, penktadalis (20 proc.) visiškai pritarė teiginiui, o virš šeštadalio (16 proc.) buvo neutralios nuomonės. Iš likusiųjų, tik visiškai nedaugelis nesutiko su teiginiu (3 proc.) ar neturėjo nuomonės (2 proc.), o, kad visiškai neatsižvelgiama į valgyklos aptarnavimo ir maisto tiekimo/maitinimo valdymą, nenurodė nei vienas respondentas.

Su kitu teiginiu, ar įstaigoje yra atsižvelgiama į lygias darbuotojų teises, taip pat dauguma, t. y. šiek tiek daugiau kaip pusė (51 proc.) sutiko, o šiek tiek daugiau kaip penktadalis (21) visiškai sutiko ir penktadalis (20 proc.) nei sutiko, nei nesutiko. Su minėtuoju teiginiu nesutiko, neturėjo nuomonės ir visiškai nesutiko, kaip jau įprasta, tik nedaugelis (atitinkamai 6 proc., 2 proc. ir 1 proc.) respondentų.

Tai, kad įstaigoje yra atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą, sutiko ir daugiau kaip pusė (57 proc.) apklaustų darbuotojų ir apie ketvirtadalis (24 proc.) sutiko, o šiek tiek daugiau nei dešimtadalis (11 proc.) turėjo neutralią nuomonę. Kiti apklaustieji, mažuma, nepritarė, kad jų įstaigoje yra atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą, arba visiškai nepritarė, arba neturėjo nuomonės (atitinkamai 6 proc., 1 proc. ir 1 proc.).

Gerokai prasčiau buvo vertinamas teiginys, kad įstaigoje atsižvelgiama į tvarų transportą (pvz., keliavimą į darbą dviračiu, viešuoju transportu). Su šiuo teiginiu sutiko tik virš penktadalio (22 proc.) respondentų, visiškai sutiko nedaugelis (5 proc.) ir reikšminga dalis (37 proc.) buvo neutralios nuomonės. Kad įstaigoje atsižvelgiama į tvarų transportą, nesutiko virš ketvirtadalio (27 proc.) respondentų, ir visiškai nedaugelis neturėjo nuomonės arba visiškai nesutiko su teiginiu (atitinkamai 6 proc. ir 4 proc.).



7 pav. Respondentų teiginių, susijusių su tvaraus vystymosi taikomomis priemonėmis jų įstaigoje, įvertinimo pasiskirstymas

Su teiginiu, ar yra atsižvelgiama įstaigoje į viešuosius pirkimus ir konkursus tvarumo atžvilgiu, sutiko jau kiek daugiau respondentų kaip su pastaruoju, kuriam pritarė virš trečdalio (36 proc.) respondentų, visiškai pritarė dešimtadalis (10 proc.), o apie trečdalis (32 proc.) nei pritarė, nei nepritarė. Šiam teiginiui visiškai nepritarė mažuma (4 proc.) respondentų, apie penktadalis (18 proc.) neturėjo nuomonės, o visiškai nepritariančiųjų nebuvo.

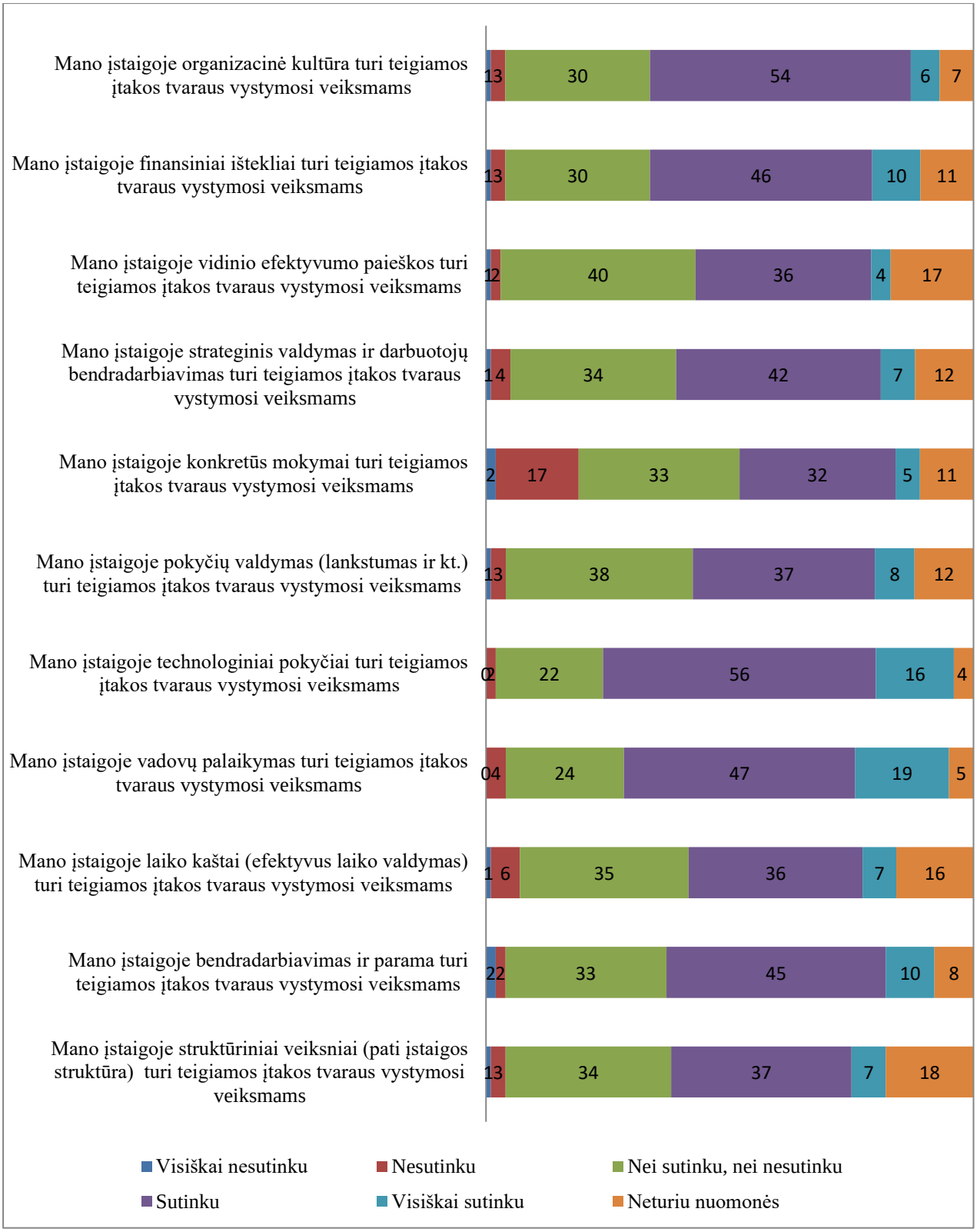
Dar vienam aktualiam teiginiui, ar yra atsižvelgiama įstaigoje į atliekų tvarkymą ir perdirbimą, gauti kur kas geresni įvertinimai. Su šiuo teiginiu sutiko didesnė pusė (58 proc.) respondentų, visiškai sutiko beveik penktadalis (19 proc.) ir beveik penktadalis (18 proc.) nei

sutiko, nei nesutiko. Su minėtu teiginiu visiškai mažuma nesutiko arba visiškai nesutiko (atitinkamai 2 proc. ir 1 proc.), dar keletas (3 proc.) neturėjo nuomonės.

Paskutiniam šio klausimo teiginiui, ar įstaigoje atsižvelgiama į tvaraus gyvenimo būdo skatinimo programas, reikšminga respondentų dauguma buvo neutralios nuomonės arba pritarė (atitinkamai 40 proc. ir 34 proc.), o visiškai pritarė nedaugelis (7 proc.). Likusieji – dešimtadalis (10 proc.) šiam teiginiui nepritarė, vos keletas (1 proc.) visiškai nepritarė ir nedaugelis (8 proc.) neturėjo nuomonės.

Gauti tyrimo rezultatai apie tvaraus vystymosi taikomas priemones atskleidė, kad, pasak daugumos darbuotojų, įmonėje atsižvelgiama į atliekų tvarkymą ir jų perdirbimą, atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą, į darbuotojų lygias teises, maitinimo valdymą. Tai reiškia, kad įmonėje didelis dėmesys skiriamas ir socialinei tvarumo dimensijai – „žaliesiems“ žmogiškiesiems ištekliams ir jų valdymui. „Žaliasis“ žmogiškųjų išteklių valdymas, pasak Stankevičiūtės (2015, p. 39), yra „apibrėžiamas kaip aplinkosaugos valdymo implikacija žmonių išteklių valdyme“. Tikslinga pažymėti, kad žmogiškųjų išteklių valdymo sistemos žaliųjų praktikų reikšmė yra labai svarbi darbuotojų moralei ir gali padėti pasiekti didelę naudą tiek įstaigai, tiek patiems darbuotojams.

Kaip jau minėta šiame darbe, tvarus vystymas apima tris dimensijas: socialinę, ekonominę ir aplinkosauginę. Siekiant tvaraus vystymosi įstaigoje, didelis dėmesys turėtų būti skiriamas ir darbuotojams, jų gerovei, kiekvienas žmogus, kaip ir įstaiga, turėtų būti produktyvi, draugiška aplinkai, kadangi gamtos resursai žemėje yra riboti, dėl to būtina harmonija su gamta. Tačiau, kaip jau buvo minėta teorinėje darbo dalyje, R. Čiegio, R. Norkutės (2012) požiūriu, įstaigos, siekiančios savo veikloje tvarumo, negali ignoruoti nei vienos darnaus vystymosi dimensijų – integracija turėtų apimti visas veiklas įstaigoje bei už jos ribų, norint įgyvendinti nepertraukiamą socialinį tvarumą. Atsižvelgiant į šias mintis, respondentų buvo paprašyta įvertinti pateiktus teiginius, susijusius su veiksniais, skatinančiais jų įstaigoje tvarų vystymąsi. Respondentų teiginių įvertinimai, apie veiksnius, skatinančius tvarų įstaigos vystymąsi, pateikiami 8 paveiksle.



8 pav. Respondentų teiginių, susijusių su veiksniais, skatinančiais tvarų vystymąsi įstaigoje, įvertinimo pasiskirstymas

Atlikti tyrimo vertinimai, atspindintys veiksnius, skatinančiais tvarų tiriamos ligoninės vystymąsi, atskleidė panašius šios įstaigos darbuotojų teiginių vertinimus. Teiginys, kad įstaigoje organizacinė kultūra turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, sulaukė gana palankaus

įvertinimo. Šiam teiginiui, visiškai pritarė nedaugelis (6 proc.) tiriamos įstaigos darbuotojų, tačiau pritarė didesnė pusė (54 proc.), neutralios nuomonės buvo apie trečdalis (30 proc.). Likusieji darbuotojai, labai maža jų dalis, nepritarė, kad įstaigoje organizacinė kultūra turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams arba visiškai nepritarė (atitinkamai 3 proc. ir 1 proc.), dar nedaugelis (7 proc.) neturėjo apie tai nuomonės.

Teiginiui, kad įstaigoje finansiniai ištekliai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, daugiausia buvo pritariančiųjų, t. y. apie pusė (46 proc.), dešimtadalis (10 proc.) visiškai pritarė, o apie trečdalis (30 proc.) darbuotojų buvo neutralios nuomonės. Teiginiui nepritarė ar visiškai nepritarė tik keletas (atininkamai 3 proc. ir 1 proc.) darbuotojų, kiti (11 proc.) neturėjo nuomonės.

Teiginys, kad įstaigoje vidinio efektyvumo paieškos turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, susilaukė mažesnio darbuotojų pritarimo. Šiam teiginiui pritarė daugiau kaip trečdalis (36 proc.) darbuotojų, visiškai pritarė nedaugelis (4 proc.) ir reikšminga dauguma (40 proc.) buvo neutralios nuomonės. Tuo tarpu teiginiui nepritarė ar visiškai nepritarė taip pat nedaugelis (2 proc. ir 1 proc.), o neturėjo nuomonės virš šeštadalio (17 proc.) apklaustų darbuotojų.

Kiek palankiau buvo įvertintas teiginys apie įstaigoje strateginį valdymą ir darbuotojų bendradarbiavimą, turintį teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams. Su šiuo teiginiu sutiko reikšminga dalis (42 proc.) darbuotojų, visiškai sutiko nedaugelis (7 proc.), o nei sutiko, nei nesutiko truputį daugiau kaip trečdalis (34 proc.). Dalis darbuotojų nesutiko ar visai nesutiko, kad įstaigoje strateginis valdymas ir darbuotojų bendradarbiavimas, turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams (atitinkamai 4 proc. ir 1 proc.) ir virš dešimtadalio (12 proc.) neturėjo nuomonės.

Teiginio, kad įstaigoje konkretūs mokymai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams vertinime, pritarta buvo tik nepilnai trečdalio (32 proc.) darbuotojų, visiškai pritarta vos keleto (5 proc.), o nei pritarta, nei nepritarta trečdalio (33 proc.) apklaustųjų. Šiam teiginiui nepritarė palyginti nemaža dalis, t. y. virš šeštadalio (17 proc.) darbuotojų, o labai maža dalis visiškai nepritarė (2 proc.) ir šiek tiek virš dešimtadalio (11 proc.) neturėjo nuomonės.

Teiginys apie įstaigos pokyčių valdymą (lankstumas ir kt.) turintį teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, nesulaukė didesnio darbuotojų teigiamo pritarimo. Šiam teiginiui dauguma darbuotojų nei pritarė, nei nepritarė arba pritarė (atitinkamai 38 proc. ir 37 proc.), o visiškai pritariančiųjų dalis nesiekė nei dešimtadalio (8 proc.). Tačiau visiškai nedaugelis (3 proc. ir 1 proc.) darbuotojų nepritarė arba visiškai nepritarė, kad įstaigoje pokyčių valdymas turi

teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, likusieji, virš dešimtadalio (12 proc.) neturėjo nuomonės.

Didžiausio pritarimo sulaukė teiginys dėl įstaigoje esamų technologinių pokyčių, turinčių teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams. Šiam teiginiui pritarė daugiau kaip pusė (56 proc.) įstaigos darbuotojų, o visiškai pritarė virš šeštadalio (16 proc.) bei virš penktadalio (22 proc.) buvo neutralios nuomonės. Minėtam teiginiui nepritarė vos keletas (2 proc.) darbuotojų, o visiškai nepritariančiųjų nebuvo, likusieji, labai maža dalis (4 proc.) neturėjo nuomonės.

Teiginiui dėl įstaigos vadovų palaikymo, turinčio teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, pritarė dauguma darbuotojų. Su teiginiu sutiko beveik pusė (47 proc.) apklaustų darbuotojų, visiškai sutiko beveik penktadalis (19 proc.), nei sutiko, nei nesutiko beveik ketvirtadalis (24 proc.) apklaustųjų. Likusieji, t.y. keletas nesutiko arba neturėjo nuomonės (atitinkamai 4 proc. ir 5 proc.) ir nei vienas darbuotojas nenurodė, kad visiškai nesutinka dėl įstaigoje vadovų palaikymo, turinčio teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams.

Darbuotojams įvertinus teiginį, kad įstaigoje laiko kaštai (efektyvus laiko valdymas) turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, matoma, jog jis nebuvo pakankamai gerai vertinamas. Šį teiginį palankiai įvertino dagiau nei trečdalis (36 proc.) darbuotojų, o labai palankiai tik nedaugelis (7 proc.) ir daugiau kaip trečdalis (35 proc.) buvo neutralios nuomonės. Dar keletas darbuotojų nepalankiai įvertino minėtąjį teiginį arba visiškai nepalankiai (atitinkamai 6 proc. ir 1 proc.), o virš šeštadalio (16 proc.) neturėjo nuomonės.

Teiginys apie įstaigoje esamą bendradarbiavimą ir paramą, turinčius teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, kuriam pritarė mažiau kaip pusė (44 proc.) apklaustų darbuotojų, visiškai pritarė tik dešimtadalis (10 proc.), nei pritarė, nei nepritarė trečdalis (33 proc.) apklaustųjų. Likusieji, t. y. keletas, nepritarė arba visai nepritarė (po 2 proc.). Neturėjo nuomonės dėl įstaigoje esamo bendradarbiavimo ir paramos, turinčių teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams mažuma (8 proc.).

Paskutiniam pateiktam teiginiui, susijusiam su įstaigos struktūriniais veiksniais (pati įstaigos struktūra), turinčiais teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams, pritarta mažiau palankiai nei pastarajam. Šį teiginį palankiai įvertino daugiau kaip trečdalis (37 proc.) darbuotojų, labai palankai mažuma (7 proc.), šiek tiek virš trečdalio (34 proc.) buvo neutralios nuomonės. Tuo tarpu nepalankai ir labai nepalankiai įvertino nedaugelis (atitinkamai 3 proc. ir 1 proc.) ir apie penktadalis (18 proc.) neturėjo nuomonės.

Apibendrinat darbuotojų teiginių, apie veiksnių, skatinančių tvaraus vystymosi veiksmus jų įstaigoje įvertinimą, didžiausio pritarimo sulaukė teiginiai, kad įstaigoje technologiniai pokyčiai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams ir, kad įstaigos vadovų palaikymas turi

teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams. Gauti rezultatai, dėl darbuotojų mokymų bei vadovų palaikymo, sutampa ir su Kumasaka ir kt. (2021) atlikto tvarumo tyrimo viešojo sektoriaus organizacijose išvadomis, kuriose teigiama, kad darbuotojų vidinė motyvacija kyla iš įstaigos vadovų ir už tvarumą atsakingų asmenų, ir kad reikalingas didelės pastangos gerinant darbuotojų informuotumą tvarumo klausimais. Vertinant šios kiekybinio tyrimo dalies rezultatus, galima daryti prielaidą, kad technologiniai pokyčiai atlieka esminį vaidmenį ligoninės tvarumo valdyme, kuris naudingas pacientams ir darbuotojams, ligoninei ir aplinkai, o vadovų palaikymas skatina tvarių idėjų kūrimą ir įgyvendinimą įstaigoje. Tuo tarpu nepalankiausiai buvo įvertinti teiginiai, kad įstaigoje konkretūs mokymai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams ir, kad įstaigoje vidinio efektyvumo paieškos turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams. *Pažymėtina, kad darbuotojų mokymai apie tvarumą ir tokiu būdu įgytos žinios gali padidinti ligoninės žmogiškojo kapitalo kompetenciją ir taip paskatinti greitesnį įstaigos tvarumo vystymąsi.*

5.3. Kokybinio tyrimo rezultatai

Šiame kokybiniame tyrime siekiama išanalizuoti kaip VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės darbuotojai atsakingi už priimtų sprendimų vykdymą, vertina tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu jų įstaigoje. Tyrimu siekta išsiaiškinti, kokia apklausos dalyvių darbo patirtis sveikatos sektorius ir tiriamoje įstaigoje, kokia darbo patirtis susijusi su tvariu vystymu, taip pat apie tvaraus vystymosi koncepciją, tvaraus vystymosi taikomas priemones, apie veiksnius, skatinančius tvaraus vystymosi veiksmus ir konkrečius darbuotojų siūlymus tvarumo klausimais ligoninėje.

Visų pirma buvo aktualu sužinoti pagrindines apklausos dalyvių charakteristikas: apie jų darbo patirtį sveikatos sektoriuje ir darbo patirtį tiriamoje įstaigoje. Gauti apklaustųjų duomenys pateikiami 8 lentelėje.

8 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie jų darbo patirtį sveikatos sektoriuje ir tiriamoje įstaigoje

Identifikacinių duomenų kriterijai	**Apklausos dalyvis**	**Duomenys**
Darbo patirtis sveikatos sektoriuje	Apklausos dalyvis A1	Virš 20 metų
	Apklausos dalyvis A2	3 metai
	Apklausos dalyvis A3	14 metų
	Apklausos dalyvis A4	Apie 20 metų
Darbo patirtis	Apklausos dalyvis A1	5 metai

tiriamoje įstaigoje	Apklausos dalyvis A2	3 metai
	Apklausos dalyvis A3	4 metai
	Apklausos dalyvis A4	Beveik 5 metai

Sudaryta darbo autorės (2024)

Gauti apklausos dalyvių duomenys atsklaidė, kad apklaustųjų darbo patirtis sveikatos sektoriuje siekia nuo 3 metų iki virš 20 metų. Tuo tarpu apklaustųjų darbo patirtis tiriamoje įstaigoje svyruoja nuo 3 metų iki 5 metų, tai galima būtų paaiškinti įstaigos vadovų rotacija, kai dabartinis įstaigos vadovas ir jo suformuota komanda ligoninėje dirba penkis metus. Taigi visų apklausos dalyvių darbo patirtis tiek sveikatos sektoriuje, tiek tiriamoje įstaigoje yra ne mažesnis kaip 3 metai, kas atitinka nusistatytą kriterijų šiuo atžvilgiu.

Taip pat norėta sužinoti, kokią darbo patirtį, susijusią su tvariu vystymu, turi interviu dalyviai, paprašant pateikti konkrečius faktus. Gauti apklaustųjų atsakymų duomenys pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie jų darbo patirtį, susijusią su tvariu vystymu

Apklausos dalyvis	**Darbo sritis, susijusi su tvariu vystymu**	**Apklausos dalyvio komentaras**
Apklausos dalyvis A1	Viešieji pirkimai žaliųjų pirkimų srityje ir socialinė tvarumo dimensija.	„*Inicijuoju šioje įstaigoje vykdomus viešuosius pirkimus, kurie yra vykdomi pagal žaliųjų pirkimų reikalavimus ir atsakau už žmogiškuosius išteklius, kurie siejasi su socialine tvarumo dimensija*“.
Apklausos dalyvis A2	Patirtis renovacijos srityje.	„<...> *manau, kad mano darbo patirtis kituose sektoriuose, ne sveikatos priežiūros, man davė daug patirties šioje srityje. Turiu didelę patirtį tvarumo srityje, kuri yra susijusi su renovacijos procesais*“.
Apklausos dalyvis A3	Viešieji pirkimai žaliųjų pirkimų srityje.	„<...> *su tvariu vystymu siejasi per viešuosius pirkimus, konkrečiau – žaliuosius pirkimus. Sakyčiau – du metai, nes nuo 2022 m. buvo įvestas privalomas reikalavimas, kad ne mažiau 50 proc. kiekvienos įstaigos viešųjų pirkimų būtų žali. Todėl privalomai mus įpareigoja taikyti žaliuosius kriterijus, gilintis, aiškintis <...> Anksčiau reikalavimai žaliems pirkimams buvo mažesni, gal tik 10 proc., nebuvo kontrolės, todėl nelabai kas to laikėsi. Dabar – situacija pasikeitusi, dėl sustiprintos kontrolės buvome priversti visi gilintis ir aiškintis į žaliuosius pirkimus*“.

Apklausos dalyvis A4	Medikamentų racionalus, tvarus naudojimas ir kontrolė.	„*Vaistų ir kitų farmakologinių priemonių racionalus vartojimas, nesunaudotų vaistų saugus utilizavimas, pastovi analizė, kad nepirkti perteklinio vaistų kiekio. Sutarčių sudarymas dėl vaistų tiekimo, kai keliami reikalavimai tiekėjams, dėl tvaraus medikamentų pristatymo į gydymo įstaigą*“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Kaip pastebima pateiktoje 9 lentelėje, du apklausos dalyviai savo įstaigoje yra atsakingi už viešuosius pirkimus žaliųjų pirkimų srityje, iš kurių vienas dar yra atsakingas už socialinę tvarumo dimensiją, vienam priskirta veikla siejasi su renovacijos procesais ir vienas yra atsakingas už medikamentų racionalų, tvarų naudojimą ir kontrolę įstaigoje. Remiantis šiomis apklausos dalyvių atsakomybėmis ir patirtimis, tikėtina, kad bus išsakyta pakankamai kompetentinga informacija apie tiriamą problemą.

Siekiant išsikelto tikslo ir atsakymo į iškeltą problemą, pirmiausia buvo svarbu sužinoti apie tvaraus vystymosi koncepciją tiriamoje įstaigoje. Nagrinėjant apklausos dalyvių atsakymus (žr. 10 lentelę) buvo išskirtos dvi kategorijos. Pirma kategorija – tvaraus vystymosi koncepcija ir dvi subkategorijos – supratimas apie tvarų vystymąsi; žinios, padedančios vystyti tvarumą įstaigoje. Antra kategorija – tvaraus vystymosi pasireiškimas įstaigoje ir trys subkategorijos – aplinkos tausojimas; žaliųjų pirkimų vykdymas; taupus, racionalus priemonių ir išteklių naudojimas.

10 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie tvaraus vystymo koncepciją įstaigoje

Kategorija	**Subkategorija**	**Pagrindžiantys teiginiai**
Tvaraus vystymosi koncepcija.	Supratimas apie tvarų vystymąsi.	A1: „<…> *tvarumą suprantu kaip gebėjimą įstaigai prisitaikyti prie kintančios aplinkos ir greitai pasiruošti valdyti įvairius procesus ekstremalių situacijų valdyme, veiklų optimizavime, taip pat darbuotojų darbo procesų optimizavimas ir darbo sauga* <…>“. A2: „*Harmonijos palaikymas tarp gamtos, žmonių, visuomenės, kurios dėka galėtume pasiekti geresnę gyvenimo kokybę <…>“.* *A3: „Tvarus vystymasis tai kai tenkinami mūsų poreikiai, bet nepakenkiant ateities kartoms. Įstaigoje – prekių, priemonių naudojimas, įsigijimas, kurios darytų kuo mažesnį neigiamą poveikį aplinkai*.“ A4: „<…> *sąvoka apima platų spektrą – pradedant ekonomine veikla baigiant aplinkosauga, atsakomybė už susidarančias atliekas, antrinis daiktų panaudojimas, bet kokių priemonių racionalus naudojimas, nešvaistymas* <…>“.
	Žinios, padedančios	A1: „<…> *privačiame sektoriuje siekti tvarumo lengviau, nei viešajame sektoriuje, nes verslas iš esmės yra*

	vystyti tvarumą įstaigoje.	*konkurencingas, o viešasis sektorius dar nėra pasiruošęs tokiai konkurencijai. Viešasis sektorius labai atsilieka šioje srityje, nes tvarumą sunkiai supranta kaip praktinį panaudojimą*“. A2: „*Sunku atskirti – tai tapo mūsų kasdienybe: taupome elektrą, vandenį, šilumą, norime atitinkamos įrangos, kuri būtų naujos kartos*“. A3: „*<…> buvo organizuojama daug mokymų tvarumo tema – viešųjų pirkimų, aplinkos apsaugos ministerijos, gavome daug informacijos, kas tai yra ir kaip reikėtų dirbti šioje srityje. <…> Mokymai tvarumo tema ir toliau yra tęsiami <…>*“. A4: „*Mokymai ir žinios žaliųjų pirkimų srityje leidžia racionaliau planuoti medikamentų pirkimą, kelti tiekėjams su tvarumu susijusius reikalavimus*“.
Tvaraus vystymosi pasireiškimas įstaigoje.	Aplinkos tausojimas.	A1: „*<…> Mūsų įstaiga statyta praeitame amžiuje, buvo labai reikalinga renovacija tiek išorės, tiek vidaus patalpų – per paskutinius metus pavyko renovuoti labiausiai pasenusias ligoninės patalpas, apsirūpinti tvaresniu inventoriumi*“. A2: „*<…> Net ir su kitomis įmonėmis sudaromos sutartys dėl darbų atlikimo mūsų įstaigoje, įpareigoja tas įmones elgtis tvariai mūsų įstaigos aplinkos atžvilgiu – pavyzdžiui, statybos rangovai patys turi pasirūpinti tvariu atliekų sutvarkymu, kaip numatyta atitinkamoje sutartyje. Įstaigoje didelis dėmesys skiriamas atliekų rūšiavimui – tiek medicininių, tiek paprastų*“. A4: „*<…> aiškus poreikio planavimas kokių ir kiek medikamentų ar kitų priemonių pirkti, kad išvengti perteklinių medicininių priemonių pirkimo, ypatingai farmakologijoje, nes šių priemonių utilizavimas pavojingas aplinkai*“.
	Žaliųjų pirkimų vykdymas.	A1: „*<…> Ekonominėje ir aplinkosauginėje srityse – per žaliuosius pirkimus <…>*“. A2: „*Visi vykdomi projektai šioje įstaigoje yra susiję su tvarumu, viskas vykdoma per žaliuosius pirkimus, kuriuos įpareigoja vykdyti vyriausybės nutarimai (teisinis reglamentas) <…>*“.
	Taupus, racionalus priemonių ir išteklių naudojimas.	A1: „*<…> Galvojame ir apie antrinį daikto/priemonės panaudojimą – nenaudojamus mūsų įstaigos įrenginius, pvz. pacientų lovas, perdavėme mokymo ir kitoms gydymo įstaigoms. Turime socialinę darbuotojų akciją – raginame neišmesti, o atnešti nenaudojamus sutvarkytus savo drabužius, avalynę, kad galėtume juos panaudoti pakartotinai, kai reikia pagelbėti socialiai remtiniems pacientams, benamiams ar tiems, kurie į ligoninę patenka be drabužių ir panašiais atvejais <…>*“. A3: „*Mes stengiamės visuose ligoninės procesuose skatinti tvarumą. Taikome tai ir savo tiekėjams – pavyzdžiui nupirktas prekes prašome vežti be pakuočių, kad mažiau*

		būtų atliekų. Ribojame užsakymų kiekius – pavyzdžiui, kad ne kiekvieną dieną būtų vežamos prekės, o kartą per mėnesį, tokiu būdu mažiau teršiama aplinka. Kasdienėje kiekvieno darbuotojo veikloje yra ugdomi tvarūs įpročiai, kai elektros ar vandens taupymas, kur tokia galimybė yra“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Apžvelgus gautus darbuotojų atsakymus į klausimą apie tai, kaip suprantamas tvarus vystymasis, pastebima, kad atsakymai buvo įvairaus pobūdžio. Informantų nuomone, tvarus vystymasis yra greitas pasiruošimas įvairių procesų ekstremaliomis situacijomis valdyme, veiklų optimizavime, darbuotojų darbo procesų optimizavime ir darbo saugoje, harmonijos palaikyme tarp gamtos, žmonių, visuomenės, poreikių tenkinime, nepakenkiant ateities kartoms, o įstaigoje – prekių, priemonių naudojimas, įsigijimas, darantis minimalų neigiamą poveikį aplinkai, atsakomybė už susidarančias atliekas, antrinis daiktų panaudojimas, bet kokių priemonių racionalus naudojimas, nešvaistymas. Taigi, apskritai tvarus vystymas minėtų darbuotojų supratimu apima platų veiksmų spektrą, sietiną su aplinkos tausojimu.

Siekiant vystyti tvarumą įstaigoje svarbu turėti tam tinkamų žinių. Aptariant žinias, padedančias vystyti tvarumą įstaigoje, vieno informanto nuomone, viešasis sektorius nėra konkurencingas ir labai atsilieka tvarumo srityje, nes tvarumas praktikoje yra sunkiai pasiekiamas, dėl išorės veiksnių. Kitų informantų teigimu, organizuojama daug mokymų tvarumo tema už šią sritį atsakingiems darbuotojams, mokymų ir žinių žaliųjų pirkimų srityje pagalba racionaliau planuojamas medikamentų, medicinos priemonių pirkimas, tiekėjams keliami su tvarumu susiję reikalavimai.

Tvarus vystymas įstaigoje pasireiškia aplinkos tausojimu, nes yra atlikta patalpų renovacija, apsirūpinama tvaresniu inventoriumi, dėl darbų atlikimo įstaigoje su įmonėmis sudaromos sutartys, įpareigojančios jas elgtis tvariai, didelis dėmesys skiriamas atliekų rūšiavimui, aiškus medikamentų poreikio planavimas, siekiant kuo mažesnio utilizavimo pavojingo aplinkai. Be to, siekiant tvarumo, vykdomi žalieji pirkimai, kurie yra reglamentuoti vyriausybės, taupiai ir racionaliai naudojami ištekliai ir priemonės.

Taigi tvarumas, kaip rodo apklausos dalyvių atsakymai, apima platų spektrą veiklų ir komponentų – tai ir darbo procesų optimizavimas, ir darbo sauga, harmonijos palaikymas tarp gamtos, žmonių, visuomenės, ir ekonomine veikla, ir aplinkosauga. Kaip teigė vienas apklausos dalyvis, privačiame sektoriuje siekti tvarumo lengviau, nei viešajame sektoriuje, nepaisant to, tvarumas vystomas ir tiriamoje įstaigoje.

Išsiaiškinus apie tvaraus vystymosi koncepciją, aktualu buvo sužinoti, kokios tvaraus vystymosi priemonės taikomos tiriamoje ligoninėje. Aiškinantis apklausos dalyvių gautus

atsakymus (žr. 11 lentelę), buvo išskirtos dvi kategorijos. Pirma kategorija – pagrindinės priemonės taikomos įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu ir trys subkategorijos – kokybiškų medžiagų ir priemonių pirkimas bei racionalus jų naudojimas; procesų optimizavimas; aplinkos tausojimas. Antra kategorija – taikomos priemonės, veikiančios kasdienius įstaigos procesus/veiklas ir dvi subkategorijos – ligoninės išteklių taupymas; darbo proceso ir racionalus farmakologinių priemonių pasiskirstymo gerinimas.

11 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie taikomas tvaraus vystymosi priemones įstaigoje

Kategorija	**Subkategorija**	**Pagrindžiantys teiginiai**
Pagrindinės priemonės taikomos įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu.	Kokybiškų medžiagų ir priemonių pirkimas ir racionalus jų naudojimas.	A1: „<…> *Stengiamės pirkti reikalingas priemones dideliais kiekiais, kad būtų pristatoma kuo rečiau ir kad būtų sunaudojama kuo mažiau pakuočių* <…>“. A2: „*Visa perkama medicininė ar kita įranga yra įsigijama tik iš patikimų partnerių, su tinkamu ženklinimu ir techniniais parametrais* <…>“. A4: „*Stengiamės įsigyti kuo kokybiškesnes priemones ar medžiagas, kurios galėtų būti naudojamos ne vieną kartą arba kiek įmanoma ilgiau. Svarbi taikoma priemonė – atskirų įstaigos padalinių kontrolė, kaip nupirktos priemonės yra racionaliai naudojamos, ar nekaupiamos per didelės medikamentų priemonės skyriuose, kurių ilgainiui baigiasi galiojimo laikas ir jos yra nepanaudojamos bei išmetamos* <…>“.
	Procesų optimizavimas.	A1: „<…> *Procesų optimizavimas – pereinant nuo „popierinių“ dokumentų pildymo prie elektroninėje erdvėje pildomos dokumentacijos, pvz. dėl „popierinės“ paciento ligos istorijos atsisakymo – laukiama tik techninės galimybės, kaip išspręsti paciento elektroninio parašo galimybę <...> atsisakyta daug pildomų popierinių žurnalų, kurių nereglamentuoja kaip privalomų Sveikatos apsaugos ministerija, slaugos istorija pildoma tik elektroninėje erdvėje ir kt*.“ A4: „<…> *Atsisakyta popierinių važtaraščių rašymo, ši funkcija perkelta į elektroninę erdvę. Pradžioje tai buvo daroma dėl tikslesnės apskaitos ir planavimo, tačiau ilgainiui atliepė ir tvaraus vystymosi tikslus*“.
	Aplinkos tausojimas.	A1: „<…> *Darbuotojus skatiname nenaudoti vienkartinių indų – maisto išsinešimui naudoti savo daugkartinio naudojimomo indus. Mažiname medicininių ir buitinių atliekų susidarymo srautus ir galimybes, visas atliekas rūšiuojame, stengiamės atsisakyti nereikalingų pakuočių. Visur keičiame apšvietimą – naudojame elektrą taupančias apšvietimo priemones. Mažiname kenksmingų toksinių medžiagų naudojimą – pvz. per dezinfekcinių priemonių panaudojimą: sterilizacijos procesuose atsisakėme kenksmingo aplinkai formaldehido <...> Pradėtas*

		įgyvendinti darbuotojų medicininės aprangos projektas, kuris ilgainiui turėtų prisidėti prie tvaraus skalbinių tvarkymo galimybės pačioje ligoninėje, nesikreipiant į kitas įmones, kas sumažins transportavimo kaštus ir taršą <…>“. A3: „*Viso pokalbio metu ir kalbame apie tai – mes bandome šias priemones taikyti per mūsų tiekėjus, gal ne visada tiesiogiai, tačiau tokiu būdu prisidedame prie tvaraus vystymosi, tausojame aplinką*“.
Taikomos priemonės, veikiančios kasdienius įstaigos procesus/veiklas.	Ligoninės išteklių taupymas.	A1: „*<…> Mažinamos administracinės išlaidos*“. A2: „*Padeda sutaupyti ligoninės lėšas – ant ligoninės stogo įrengus saulės kolektorius yra sutaupoma apie 25-30 proc. ligoninės lėšų skirtų elektros energijai įsigyti, tuo pat metu naudojame žalią energiją, tuo prisidėdami prie aplinkos tausojimo. Ligoninės A ir B korpusų išorės sienos yra renovuotos (apšiltintos), kas įstaigai leidžia sunaudoti mažiau energijos, reikalingos šildymo procesui, tuo prisidedame ir prie CO2 pėdsako mažinimo*“. A3: „*<…> atsisakėme popieriaus dokumentų tvarkymui. Daug kas keliama į elektroninę erdvę, tokiu būdu taupome popierių, medžių saugojimas <…>*“. A4: „*<…> Popierinių važtaraščių atsisakymas ir elektroniniai atsakingų asmenų parašai turi teigiamos įtakos susijusių darbuotojų darbo laiko kaštams, gerina darbuotojų pasitenkinimą darbu*“.
	Darbo proceso ir racionalus farmakologinių priemonių pasiskirstymo gerinimas.	A1: „*<…> mažina darbuotojų darbo laiko sąnaudas. Atsisakius tam tikrų papildomų pakuočių, darbuotojams lieka daugiau laiko darbui su pacientais, mažinama žmogiškųjų klaidų tikimybė, mažėja nekvalifikuoto darbo poreikis, didėja pasitenkinimas pačiu darbo procesu <…>*“. A4: „*Kontrolės priemonės padeda racionaliai paskirstyti farmakologinių priemonių pasiskirstymą ligoninėje – didelės ligoninės dėka, todėl kad turime daug skyrių, pavyksta užsigulėjusius, besibaigiančio galiojimo medikamentus ir kitas vienkartines priemones išskirstyti po visus skyrius, tokiu būdu pagreitiname jų suvartojimą. Griežta antibakterinių preparatų skyrimo kontrolė ir analizė padeda išvengti perteklinio šių preparatų naudojimo, kurio pavojus aplinkai neginčytinas <…>*“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Remiantis darbuotojų pateiktais atsakymais apie pagrindines priemones taikomas įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu, sužinota, kad yra perkamos kokybiškos ir dideliais kiekiais medžiagos bei priemonės tik iš patikimų partnerių ir racionaliai jos naudojamos, kad būtų sunaudojama kuo mažiau pakuočių. Taip pat įstaigoje optimizuojami procesai: dokumentai

pildomi elektroninėje erdvėje, atsisakyta daug pildomų popierinių žurnalų, slaugos istorija pildoma tik elektroninėje erdvėje ir kt. Dar viena reikšminga priemonė, siekiant tvaraus vystymosi įstaigoje – aplinkos tausojimas. Šiuo atžvilgiu stengiamasi tausoti gamtą, naudojant daugkartinius naudojimo indus, mažinant kenksmingų toksinių medžiagų naudojimą bei medicininių ir buitinių atliekų susidarymo srautus ir galimybes, atsisakoma nereikalingų pakuočių, pradėtas įgyvendinti darbuotojų medicininės aprangos projektas, prisidėsiantis prie tvaraus skalbinių tvarkymo galimybės ligoninėje, kas sumažins transportavimo kaštus ir taršą, rūšiuojamos atliekos, naudojamos elektrą taupančios apšvietimo priemonės.

Apžvelgus taikomas tvarumo priemones, veikiančias kasdienius įstaigos procesus/veiklas, išsiaiškinta, kad yra taupomi įstaigos ištekliai. Tam ant ligoninės stogo įrengtas saulės kolektorius, renovuotos (apšiltintos), dviejų korpusų išorinės sienos, dėl to sutaupoma nemažai lėšų skirtų elektros energijai įsigyti ir tausojama aplinka, mažinamos administracinės išlaidos, atsisakyta kai kurių popierinių dokumentų, daug kas keliama į elektroninę erdvę, naudojami elektroniniai atsakingų asmenų parašai, turintys teigiamos įtakos susijusių darbuotojų darbo laiko ir medžiagų kaštams. Taip pat yra gerinamas darbo procesas ir racionaliai paskirstomos farmakologinės priemonės ligoninėje. Yra atsisakoma tam tikrų papildomų pakuočių, taip darbuotojams lieka daugiau laiko darbui su pacientais, mažinama žmogiškųjų klaidų tikimybė, mažėja nekvalifikuoto darbo poreikis, mažinamos darbuotojų darbo laiko sąnaudos, dėl kontrolės racionaliau paskirstomos farmakologinės priemonės ligoninėje, tokiu būdu pagreitinamas jų suvartojimas. Sugriežtinta antibakterinių preparatų skyrimo kontrole ir analize išvengiama perteklinio šių preparatų naudojimo, kurio pavojus aplinkai neginčytinas.

Šie gauti tyrimo rezultatai leido sužinoti, kad tiriamoje įstaigoje taikoma nemažai tvaraus vystymosi priemonių. Visi apklausti darbuotojai nurodė, kad tvarumo tikslais taupomi įstaigos ištekliai. Taigi taikomomis tvarumo vystymo priemonėmis siekiama optimizuoti veiklos procesus, pirkti kokybiškas medžiagas ir priemones bei racionaliai jas naudoti, neteršti aplinkos, taipogi taupyti turimus išteklius, kad ateities kartoms nebūtų išeikvoti reikalingi ištekliai, o tai reiškia geresnę gyvenimo kokybę, remiant žmogaus teises dabartinėms ir būsimoms kartoms.

Kaip ir kiekvienoje veikloje, taip ir tvaraus vystymosi atžvilgiu tikėtina, kad neišvengiamai susiduriama su įvairiais iššūkiais bei problemomis. Norint sužinoti su kokiais iššūkiais tiriama ligoninė susiduria tvaraus vystymosi atžvilgiu, apie tai buvo prašyta išsakyti jos darbuotojams. Analizuojant apklausos dalyvių atsakymus (žr. 12 lentelę), buvo išskirta viena kategorija – pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduriama tvaraus vystymosi atžvilgiu ir trys subkategorijos – ribotos finansinės galimybės; išoriniai įvykiai (grėsmės, galimybės) ir vidinės įstaigos problemos; konkurencijos žaliųjų pirkimų srityje ir patikimų partnerių trūkumas.

12 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie sutinkamus iššūkius tvaraus vystymo atžvilgiu įstaigoje

Kategorija	**Subkategorija**	**Pagrindžiantys teiginiai**
Pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduriama tvaraus vystymosi atžvilgiu įstaigoje.	Ribotos finansinės galimybės.	A1: „*Didžiausias iššūkis – tai ribojančios veiklą finansavimo galimybės, griežti infekcijų kontrolės reikalavimai, kurie riboja atsisakymą tam tikrų dezinfekcinių medžiagų ar vienkartinių medicinos priemonių <…>*“. A2: „*Pagrindinis iššūkis – finansinis, kai trūksta lėšų, ar nenumatytas finansavimas tam tikriems reikalingiems projektams <…>*“. A3: „*<…> finansiniai iššūkiai, nes tvarumas kainuoja. Įstaigos biudžetas yra ribotas, būtų labai smagu, kad ir valstybė prisidėtų prie žaliųjų pirkimų, nes nuo 2023 m. numatytas pirkimų rodiklis yra 100 proc. ir viską turime pirkti žaliai. Aišku mes viską darome kas mūsų jėgose, bet vistiek stengiamės sutaupyti, gal kartais kai kur nustatome mažesnius kriterijus, nes viskas kas žalia, ekologiška – kainuoja <…>*“.
	Išoriniai įvykiai ir vidinės įstaigos problemos.	A2: „*<…> Paminėtini ir pasaulinio mąsto įvykiai, kurių neįmanoma suplanuoti – ekonominė krizė, praėjusi pandemija ar dabartinis karas Ukrainoje, kai mums reikalinga įranga turi būti vežama iš Ukrainos ir ji negali niekaip būti atvežta, dėl suprantamų priežasčių*“. A3: „*<…> Dar vienas iššūkis – vidiniai įpročiai ir senos nusistovėjusios taisyklės, dėl perteklinių parašų rinkimo ar kitų vidinių ligoninės procesų. Dar vis neatsisakėme popierinių pacientų ligos istorijų ar kitų dokumentų, kur dar laukia iššūkiai spręsti šiuos klausimus ir nusistovėjusius įpročius*“. A4: „*Nors ir stengiamasi viską planuoti, tačiau labai sunku prognozuoti kokios pagalbos ir gydymo prireiks pacientui – dažnai gydymo eigoje keičiami medikamentai ar kitos medicininės reikmės priemonės, kurios buvo pirktos konkrečiam atvejui gydyti, ir tokios priemonės vėliau gali likti nepanaudotos, tenka utilizuoti. Sunku visada laikytis tvaraus vystymo reikalavimų, nes pacientas šiuo atveju yra prioritetas*“.
	Konkurencijos žaliųjų pirkimų srityje ir patikimų partnerių trūkumas.	A1: „*<…> Žaliųjų pirkimų srityje – trūksta konkurencijos, net ir norint nupirkti tvarių priemonių ar produktų, nėra tinkamos pasiūlos*“. A2: „*<…> Kitas iššūkis, netiesioginis – patikimų partnerių trūkumas, kai numatyti darbai, planai ir projektai stringa dėl partnerių įsipareigojimų nevykdymų, tokiu būdu užsitesia visų darbų atlikimas, pabrangsta projektai dėl infliacijos <…>*“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Aptariant 12 lentelėje pateiktus darbuotojų atsakymų duomenis į klausimą, kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriama tvaraus vystymo atžvilgiu įstaigoje, pastebima, kad

didžiausias iššūkis yra įstaigos veiklą ribojančios finansinės galimybės, nes kaip teigė vienas darbuotojas, „tvarumas kainuoja“. Darbuotojų teigimu, lėšų trūkumas pasireiškia nenumatytame finansavime tam tikriems reikalingiems projektams, o ypač žaliųjų pirkimų srityje, nes „viskas kas ekologiška, žalia nėra pigu“.

Ne ką mažesnis iššūkis, vystant tvarumą įstaigoje, – išoriniai įvykiai ir vidinės įstaigos problemos. Pasak vieno darbuotojo, dėl pasaulinio mąsto įvykių, kurių neįmanoma suplanuoti, tokių kaip ekonominė krizė, buvusi pandemija arba dabartinis karas Ukrainoje, laiku negaunama reikalinga įranga. Vystant tvarumą, susiduriama ir su vidiniais įpročiais, ir senomis nusistovėjusiomis taisyklėmis, dėl perteklinių dokumentų patvirtinamų parašų rinkimo arba kitų vidinių ligoninės procesų, vis dar neatsisakoma popierinių pacientų ligos istorijų ar kitų dokumentų, o tai reikia spręsti bei keisti. Taip pat susiduriama su pacientų pagalbos ir gydymo neapibrėžtumu, pavyzdžiui, kai gydymo eigoje keičiami medikamentai arba kitos medicininės reikmės priemonės, kurios buvo pirktos konkrečiam atvejui gydyti, vėliau jų nepanaudojus tenka utilizuoti.

Kaip dar vienas iššūkis buvo paminėtas – konkurencijos žaliųjų pirkimų srityje nebuvimas ir patikimų partnerių trūkumas. Vienas iš apklaustųjų darbuotojų kalbėdamas apie konkurencijos nebuvimą teigė, kad norint nupirkti tvarių priemonių ar produktų, nėra tinkamos pasiūlos. Tuo tarpu kitas darbuotojas teigė, kad yra patikimų partnerių stygius, kai numatyti projektai, darbai, planai stringa dėl partnerių įsipareigojimų nevykdymų, tai stabdo planuotų darbų atlikimą, dėl infliacijos poveikio pabrangsta projektai.

Gauti kokybinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad siekiant tvaraus vystymosi galimybių, vienas didžiausių iššūkių yra ribotos finansinės galimybės. Šis rezultatas sutampa su viena iš tvarų vystymąsi viešojo sektoriaus ligoninėse ribonačių priežasčių, kurį savo tyrime atžymi Kamath ir kt. (2019). Esant finansinių išteklių trūkumui, kaip yra teigę Pinzone ir kt. (2015), gana sudėtinga investuoti į ekologiškas technologijas, orientuotas į aplinkos tausojimą, sunku įsigyti kokybiškas priemones. Be to, įstaiga susiduria su nepalankiais išoriniais įvykiais ir vidinėmis įstaigos problemomis, konkurencijos žaliųjų pirkimų srityje ir patikimų partnerių trūkumu. Galima daryti prielaidą, kad, nors žalieji viešieji pirkimai yra įprasta ligoninių praktika, galimai susiduriama su sunkumais ieškant informacijos, kuria būtų galima vadovautis šiame procese. Svarbu, kad ligoninė vystytų ir (ar) tobulintų žalųjų viešųjų pirkimų procesą, kad sudarytų gerus finansinius sandorius ir duotų naudos visuomenei bei aplinkai. Tad, pritariant Boneau ir kt. (2018) teorinėje dalyje išsakytai minčiai, paminėti iššūkiai turi skatinti įstaigą ieškoti alternatyvų ar konkrečių technologijų, kas atlieptų aplinkos tausojimo tikslams.

Tvarumo vystymąsi galima įvardyti kaip neišvengiamą vystymosi scenarijų, kuriame reikia atsakingai derinti aplinkosauginį, ekonominį ir socialinį aspektus, tačiau, jei tvarumas nebus grindžiamas veiksniais, skatinančiais tvaraus vystymosi veiksmus, jei subjekto elgsena nepereis prie atsakingos elgsenos, tvaraus vystymo tikslus gali būti pasiekti sunku. Tad apklausos dalyvių buvo paprašyta papasakoti apie veiksnius, skatinančius tvaraus vystymosi veiksmus jų įstaigoje. Atlikus apklausos dalyvių atsakymų analizę (žr. 13 lentelę), buvo išskirta viena kategorija – veiksniai, skatinantys tvaraus vystymosi veiksmus ir dvi subkategorijos – pagrindiniai veiksniai, turintys teigiamos įtakos tvarumo vystymuisi; pagrindiniai veiksniai, turintys neigiamos įtakos tvarumo vystymuisi.

Gauti tyrimo rezultatai atskleidė, kad, darbuotojų požiūriu, tiriamoje įstaigoje vyrauja įvairūs veiksniai, turintys teigiamos įtakos tvarumo vystymuisi. Vienas darbuotojas, kaip pagrindinius veiksnius, nurodė organizacinės kultūros puoselėjimą, gebėjimą ištransliuoti tvarumo naudą darbuotojams, bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis, kurios galėtų prisidėti prie bendrų tvarių veiklų. Kitas apklaustasis vienus iš pagrindinių veiksnių įvardijo teigiamą darbuotojų požiūrį į tvarumą ir norą gyventi tvariau, geriau. Jo manymu, įstaiga eina teisinga linkme tvarumo atžvilgiu, nes vyksta darbuotojų švietimas, mokymai, įtraukiami darbuotojai į vykdomus su tvarumu sietinus procesus. Dar kito informanto nuomone, tai yra atsiradęs privalomumas (įstatymais reglamentuotas), privertęs įstaigą elgtis tvariai, įsigyjant prekes arba paslaugas, o atskiri projektai, skirti konkretiems žaliems pirkimams, kuomet numatomas atskiras finansavimas jų realizavimui, paskatina labiau gilintis į tvarumo esmę. Ketvirto darbuotojo teigimu, bendradarbiavimas su tiekėjais, kitais partneriais, ieškojimas bendrų tvarių sprendimų, padeda pasiekti gerų rezultatų tvarumo srityje. Taip pat, anot šio darbuotojo, teigiamos įtakos tvarumui turi susiklostęs veiksmingas bendradarbiavimas tarp visų ligoninės padalinių bei įstaigos vadovybės palaikymas, nes „įstaiga dirba viena linkme“.

13 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie veiksnius, skatinančius tvaraus vystymosi veiksmus įstaigoje

Kategorija	**Subkategorija**	**Pagrindžiantys teiginiai**
Veiksniai, skatinantys tvaraus vystymosi veiksmus.	Pagrindiniai veiksniai, turintys teigiamos įtakos tvarumo vystymuisi.	A1: „*Galbūt vienas iš pagrindinių veiksnių būtų organizacinės kultūros puoselėjimas, gebėjimas ištransliuoti tvarumo naudą darbuotojams, bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis, kurios galėtų prisidėti prie bendrų tvarių veiklų*“. A2: „*Mano manymu, tai teigiamas darbuotojų požiūris į tvarumą ir noras gyventi tvariau, geriau. Kuo bus daugiau tokių žmonių, tuo bus lengviau siekti tvarumo šioje įstaigoje. Manau, kad mūsų įstaiga žygiuoja teisinga linkme tvarumo atžvilgiu – net nežinau, ką dar galėtume padaryti? Darbuotojų švietimas, mokymai ir įtraukimas į vykdomus su tvarumu*

		susijusius procesus“. A3: „*Teigiamas veiksnys būtų ta atsiradusi privalomybė, kuri privertė įstaigą elgtis tvariai, įsigyjant prekes ar paslaugas. Atskiri projektai skirti konkretiems žaliems pirkimams, kai būna numatomas atskiras finansavimas jų įgyvendinimui, tai paskatina labiau gilintis į šio reiškinio esmę. Jeigu būtų numatomas atskiras finansavimas, mes mielai pirktume tik ekologiškas prekes*“. A4: „*Bendradarbiavimas su partneriais, tiekėjais, ieškojimas bendrų tvarių sprendimų padeda pasiekti gerų rezultatų šioje srityje. Susiklostęs veiksmingas bendradarbiavimas tarp visų ligoninės padalinių ir įstaigos vadovybės palaikymas, nes įstaiga dirba viena linkme*“.
	Pagrindiniai veiksniai, turintys neigiamos įtakos tvarumo vystymuisi.	A1: „*Finansinių išteklių trūkumas arba ribojimas, teisės aktų nebuvimas ar perteklinis reglamentavimas, sena infrastruktūra, senas pastatas, kurį sunku renovuoti pagal tvarumo principus. Labai riboja ir platus paslaugų spektras*“. A2: „*Neįžvelgiu neigiamų veiksnių, nes viską, kas priklauso nuo mūsų, darome gerai. Trūksta tik visuotinio supratingumo, sąmoningumo*“. A3: „*Trūkumas rinkos – labai trūksta ekologiškų variantų. Tiesiog trūksta, nėra pasiūlos. <...> tos pačios vienkartinės medicininės kaukės gaminamos Kinijoje, kurioms mes negalime iškelti jokių reikalavimų, nei pakuotėms, nei dar kažkaip įtakoti gamintojo. Dėl teisės aktų reikalavimų labai daug naudojama vienkartinių medicininių priemonių, kurių tvari pasiūla yra labai ribota ir jos yra išstūmusios daugkartinio naudojimo medicinines prekes. Nors paskutiniais metais stebima ir daugkartinio panaudojimo priemonių grąžinimas į rinką, nors dar tik pavieniai atvejai, kai kuriai medicininiai įrangai ar pan. <...> Visada naudoti daugkartines priemones yra ir pigiau, ir tvariau. Valstybės turėti ne tik mus įpareigoti elgtis ir pirkti tvariai, bet turėtų įpareigoti ir didžiuosius gamintojus elgtis tapačiai. Tokiu būdu atsiras didesnė pasiūla ir mes galėsime sklandžiau vykdyti savo įsipareigojimus*“. A4: „*Perteklinis kai kurių cheminių priemonių naudojimas, kuris yra reglamentuotas teisės aktais ir darbuotojų, specialistų ne visada tvarus požiūris į ligoninės veiklas bei uždavinius*“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Pagrindinius veiksnius, turinčius neigiamos įtakos tvarumo vystymui, kiekvienas apklausos darbuotojas nurodė skirtingus. Finansinių išteklių trūkumas ar jų ribojimas, teisės aktų nebuvimas arba perteklinis reglamentavimas, sena infrastruktūra, senas pastatas, kurį sunku renovuoti pagal tvarumo principus bei platus paslaugų spektras – tai vieno darbuotojo nuomone yra esminiai veiksniai, turintys neigiamos įtakos tvarumo vystymuisi. Kito darbuotojo nuomone,

tvarumą neigiamai veikia rinkos trūkumas, nes itin trūksta ekologiškų variantų, nėra tinkamos pasiūlos, negalima iškelti gamintojams, tiekėjams tam tikrų reikalavimų dėl pakuočių ar juos kažkaip įtakoti. Remiantis teisės aktų reikalavimais labai daug naudojama vienkartinių medicininių priemonių, kurių tvari pasiūla ganėtinai ribota, o naudoti daugkartines priemones būtų tvariau, pigiau. Dar kitas darbuotojas, kaip esminį veiksnį, turintį neigiamos įtakos tvarumo vystymui, įžvelgė perteklinį kai kurių cheminių priemonių naudojimą, kuris reglamentuotas teisės aktais bei darbuotojų, specialistų ne visuomet tvarų požiūrį į ligoninės veiklas bei uždavinius. Tuo tarpu vienas darbuotojas neįžvelgė neigiamų veiksnių, kadangi viską, kas priklauso nuo pačių darbuotojų, yra daroma gerai, tik trūksta visuotinio supratingumo ir sąmoningumo.

Šie tyrimo rezultatai atskleidė, kad pagrindiniai veiksniai, turintys teigiamos įtakos tvarumo vystymui, yra organizacinės kultūros puoselėjimas, teigiamas darbuotojų požiūris į tvarumą, bendradarbiavimas su partneriais, tiekėjais ir kitomis įstaigomis, kurios galėtų prisidėti prie bendrų tvarių veiklų ir ieškojimas bendrų tvarių sprendimų, finansavimas žaliems pirkimams. Tuo tarpu pagrindiniai trūkumai yra finansinių išteklių trūkumas arba ribojimas, vienkartinių medicininių priemonių naudojimas bei perteklinis kai kurių cheminių priemonių naudojimas. Tad darytina prielaida, kad, jei įstaiga turėtų pakankamai finansinių išteklių, įstengtų kur kas labiau kurti aplinkai nekenksmingas iniciatyvas, tokias kaip perdirbimas, pastatų renovacija, žalieji pirkimai, darbuotojų mokymai. Šie rezultatai visiškai koreliuoja su Kamath ir kt. (2019) iškeltomis tvarų vystymąsi ligoninėse stabdančiomis priežastimis.

Norint sužinoti ko įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu ir ką galima būtų dėl to pasiūlyti, apklausos dalyvių buvo prašyta išsakyti savo nuomones apie tai. Nagrinėjant apklausos dalyvių atsakymus (žr. 14 lentelę), buvo išskirta viena kategorija – konkretūs siūlymai ir dvi subkategorijos – trūkumai tvaraus vystymosi atžvilgiu; siūlymai gerinti ar tobulinti tvarumo vystymosi iniciatyvas įstaigoje.

14 lentelė. Apklausos dalyvių atsakymai apie siūlymus tvaraus vystymosi atžvilgiu įstaigoje

Kategorija	**Subkategorija**	**Pagrindžiantys teiginiai**
Konkretūs siūlymai.	Trūkumai tvaraus vystymosi atžvilgiu.	A1: „*Trūksta ilgalaikio planavimo susijusio su tvariomis iniciatyvomis, kontrolės, kad būtų vykdoma, kas numatyta. Norėtųsi greitesnių pokyčių. Trūksta visuomenės sąmoningumo ir pritarimo šioje srityje*“. A2: „*<...> šiandienai nieko nepasigendu tvarumo vystymo atžvilgiu, tačiau negali žinoti kas laukia mūsų rytoj*“. A3: „*Ne visi supranta, ne visi nori gilintis ar keistis tvarumo linkme. Kažką perkant ar darant reikia įsigilinti į vykdomą procesą, ne visi darbuotojai į tai gilinasi, gal dėl laiko*

		trūkumo, ar dėl asmeninių savybių. Na ir žinoma – finansai“. A4: „<…> *labiausiai trūksta pačių darbuotojų noro prisidėti prie tvaraus vystymo, domėjimosi, samoningumo, vidinių mokymų ir aiškinimų, kurie įtrauktų ir medikų bendruomenę į šiuos procesus*“.
	Siūlymai gerinti ar tobulinti tvarumo vystymosi iniciatyvas įstaigoje.	A1: „*Galėtume darbuotojus skatinti vykti į darbą ne asmeniniais automobiliais, o galbūt aplinkai draugiškesnėmis transporto priemonėmis. Turėjome gražią iniciatyvą – ligoninės 30-mečio proga sodinome šalia ligoninės medelius. Skatiname darbuotojų sveikatingumą – dalyvaujame įvairiose orientacinėse, ėjimo varžybose, organizuojame paskaitas apie psichinę sveikatą ir galimybę padėti ne tik pacientams, bet ir sau patiems*“. A2: „*Reikėtų tvarkyti ligoninės infrastruktūrą (aplinką), nes šiuo metu nėra poilsio, žalių zonų nei pacientams, nei darbuotojams, tačiau numatomi dideli renovaciniai darbai, statybos, kurių metu aplinka vėl būtų sudarkyta. <…> siūlyčiau gerinti komunikaciją tarp ligoninės darbuotojų ir padalinių*“. A3: „*Ugdyti, šviesti ligoninės personalą, daugiau pasakoti apie vykdomus projektus susijusius su tvarumo vystymu. Na ir motyvuoti darbuotojus*“. A4: „*Toliau glaudžiai bendradarbiauti su visais struktūriniais ligoninės padaliniais, kad būtų išvengta perteklinio farmakologinių priemonių naudojimo ir utilizavimo*“.

Sudaryta darbo autorės (2024)

Gauti tyrimo rezultatai padėjo atskleisti, kokie trūkumai tvaraus vystymo atžvilgiu yra tiriamoje ligoninėje. Pasak vieno informanto, įstaigoje trūksta ilgalaikio planavimo, sietino su tvariomis iniciatyvomis, kontrolės, kad būtų vykdoma, kas numatyta bei greitesnių pokyčių, trūksta visuomenės sąmoningumo ir pritarimo tvarumo srityje. Kitas darbuotojas, kaip didžiausią trūkumą, įvardijo pačių darbuotojų sąmoningumo, domėjimosi, noro prisidėti prie tvaraus vystymo trūkumą bei vidinių mokymų ir aiškinimų, įtraukiančių medikų bendruomenę į šiuos procesus stoką. Dar kito darbuotojo požiūriu (A4), ne visi supranta ir nori gilintis arba keistis tvarumo linkme. Ne visi darbuotojai gilinasi į vykdomą procesą galimai dėl laiko trūkumo, ar asmeninių savybių, o ir finansų trūkumas, yra viena esminių priežasčių tvaraus vystymosi atžvilgiu. Tačiau vienas darbuotojas (A2) šiai dienai nieko nepasigenda tvarumo vystymosi atžvilgiu, tačiau, anot jo, „negalima žinoti kas gali laukti rytoj“.

Paprašyti pateikti siūlymus, kaip galima būtų gerinti ar tobulinti tvarumo vystymosi iniciatyvas įstaigoje, respondentai pateikia nemažai įvairių pasiūlymų kaip būtų galima prisidėti prie aplinkos tausojimo. Atskirai kiekvienas apklausos dalyvis nurodė, kad reikėtų darbuotojus skatinti vykti į darbą ne asmeniniais automobiliais, o draugiškesnėmis aplinkai transporto

priemonėmis, tvarkyti ligoninės infrastruktūrą (aplinką), kadangi šiuo metu nėra poilsio, žalių zonų pacientams ir darbuotojams, gerinti komunikaciją tarp ligoninės darbuotojų ir padalinių. Taip pat, respondentų teigimu, reikėtų šviesti ir ugdyti ligoninės personalą, daugiau pasakoti apie vykdomus projektus, susijusius su tvarumo vystymu, toliau glaudžiai bendradarbiauti su visais struktūriniais ligoninės padaliniais, siekiant išvengti perteklinio farmakologinių priemonių naudojimo ir utilizavimo, motyvuoti darbuotojus tvarumo atžvilgiu. Tyrime išryškėjo ir gerieji pavyzdžiai, tokie kaip vykdomos iniciatyvos, kuriose šalia ligoninės buvo sodinami medeliai, skatinamas darbuotojų sveikatingumas, ta linkme dalyvaujama įvairiose orientacinėse, ėjimo varžybose, organizuojamos paskaitos apie psichinę sveikatą bei galimybę padėti ne vien pacientams, bet ir patiems medicinos darbuotojams.

Taigi trūkumai tvaraus vystymo atžvilgiu labiau susiję su ilgalaikio planavimo susijusio su tvariomis iniciatyvomis, darbuotojų domėjimosi, sąmoningumo, vidinių mokymų įtraukiančių darbuotojus į tvarumo vystymo procesus. Tuo tarpu siūlymai apima aplinkas tausojimo darbų tęstinumą, ligoninės infrastruktūros (aplinkos) tvarkymą, darbuotojų ugdymo būtinybę, švietimą tvarumo klausimais.

Vertėtų paminėti, kad esamos problemos ir iššūkiai turėtų įpareigoti įstaigą ugdyti ir švieti darbuotojus globaliai mąstančiais bei lokaliai veikiančiais piliečiais, turinčiais daugiau žinių, labiau atsižvelgiančiais, geriau suvokiančiais tvarumo sampratą bei vystymą, jo įgyvendinimą ir naudą. Nes tvaraus vystymosi priemonių ir veiksnių įkūnijimas visuose įstaigos veiklos aspektuose, kaip yra akcentavusi Jociūtė (2013), vėliau sugrįžta kaip nauda ne vien įstaigai, bet ir visai visuomenei.

Apibendrinimas. Šio tyrimo tikslas buvo kiekybiškai ir kokybiškai ištirti tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje. Mišrus metodas (kiekybinis ir kokybinis) pasirinktas, siekiant geriau suprasti tiriamą problemą – kokios aplinkos tvarumo vystymo galimybės sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijos veikloje. Tiek kiekybinių, tiek kokybinių tyrimų klausimai apėmė: taikomų priemonių ir veiksnių, skatinančių tvaraus vystymosi veiksmus vertinimą. Be to kokybiniame tyrime dar buvo prašyta pateikti konkrečius siūlymus tvarumo vystymo atžvilgiu.

Kiekybiniame tyrime išanalizuoti respondentų atsakymų rezultatai į pateiktus kiekvieno klausimo teiginius, atskleidė, kad didžioji dauguma kiekvieną teiginį vertino palankiai (pritarė) arba buvo neutralios nuomonės (nei pritarė, nei nepritarė), ir tik nedidelis respondentų kiekis kiekvienam teiginiui nepritarė, o visiškai nepriarė tik vienetai. Kadangi kiekybinėje apklausoje dalyvavo įvairias pareigas užimantys darbuotojai, tikėtina, kad neutralios nuomonės ar nepritariantys pateiktiems teiginiams buvo ne specialistai, o kitas pareigas užimantys darbuotojai.

Apskritai apie gautus rezultatus galima pasakyti, kad tiriamos įstaigos tvarumo vystymasis apima socialinę, ekonominę bei aplinkos tausojimo dimensijas, nors tyrimas vyko akcentuojant aplinos tausojimo aspektą. Paaiškėjo, kad šioje įstaigoje dėmesys skiriamas socialiniam (darbuotojų lygioms teisėms, sveikatai, saugai) tvarumui bei aplinkos tausojimui (poveikio aplinkai mažinimą).

Išanalizavus kokybinio tyrimo metu interviu dalyvavusių 4 apklausos dalyvių pasisakymus apie tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu tiriamoje ligoninėje, išgryninti šie bendri matmenys: tvaraus vystymosi koncepcija, tvaraus vystymosi pasireiškimas įstaigoje, pagrindinės priemonės taikomos įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu, taikomos priemonės, veikiančios kasdienius įstaigos procesus/veiklas, pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduriama tvaraus vystymo atžvilgiu įstaigoje, veiksniai, skatinantys tvaraus vystymosi veiksmus, konkretūs siūlymai. Šiais analizės duomenimis atskleista, kad tiriamoje ligoninėje siekiama tvarumo tikslų: tausojama aplinka, taupomi ligoninės ir gamtiniai ištekliai, optimizuojami veiklos procesai, vykdomi žalieji pirkimai, tačiau visa tai riboja finansinių išteklių trūkumas. Tyrimo eigoje išaiškėjo ir esminiai tvarumo vystymo ligoninėje trūkumai, tokie kaip finansų, ilgalaikio planavimo susijusio su tvariomis iniciatyvomis trūkumas, darbuotojų sąmoningumo ir pritarimo šioje srityje, darbuotojų noro prisidėti prie tvaraus vystymo, domėjimosi, motyvacijos, vidinių mokymų, kurie įtrauktų ligoninės darbuotojus į tvarumo procesus. Tai iš dalies atitinka teorinėje darbo dalyje Pinzone ir kt. (2015) išsakytą mintį, kad viena pagrindinių kliūčių, įgyvendinant aplinkosaugos projektus, yra organizacinio įsipareigojimo aplinkos tausojimo klausimais trūkumas. Kadangi, pasak Nijaki ir Worrel (2012), kaip buvo minėta teorinėje darbo dalyje, viešajam sektoriui keliami reikalavimai yra dideli, daugialypiai bei inicijuojami įvairių visuomenės sluoksnių, politikų, tad kyla nemažai iššūkių vystant tvarumą. Tirtoje įstaigoje susidurta ir su ribotu finansavimu, žaliųjų pirkimų srityje konkurencijos trūkumu, griežtų infekcijų kontrolės reikalavimų, medicininių preparatų utilizavimo, prognozavimo, pagalbos, paslaugų ir gydymo prireikio nustatymo pacientams iššūkiais.

Apskritai tvarų vystymąsi galima apibūdinti kaip nesibaigiantį procesą, kadangi suformuluoti baigtinio tvaraus vystymosi tikslo neįmanoma. Tvarus vystymasis priskiriamas kokybinės kaitos procesui. Nepaisant nemažo indėlio tvarumo vystyme, ligoninė turėtų spręsti nustatytus trūkumus ir iššūkius, susijusius su tvarumu, ugdant darbuotojų atsakomybę už tvarų vystymą bei ieškant naujų veiklos formų, rengiant strategijas tolimesnio tvaraus vystymo srityje.

IŠVADOS

1. Išnagrinėjus tvaraus organizacijų vystymosi teorines prielaidas, galima teigti, kad vykstantys globalūs pokyčiai pasaulyje nepalieka nuošalyje ir organizacijų. Kad organizacija būtų tvari, jos vystymasis turi apimti visas tris tvarumo dimensijas (aplinkosauginę, socialinę ir ekonominę) bei turi būti orientuota į ilgalaikį tikslą, kas organizacijoms ilgalaikėje perspektyvoje suteiks konkurencinį pranašumą, geresnę reputaciją, didesnį visuomenės palaikymą bei naudą. Be to, kiekviena organizacija, tvaraus vystymosi procese, turėtų pasirinkti savo konkrečius siekius ir požiūrį į organizacijos tvarumą. Savo tvarumo kelyje organizacijos turėtų praeiti tam tikrų vystymosi etapų seką ir išsikeltus tvarumo tikslus derinti su savo veiklos strategija, kuri yra veikiama vidinės ir išorinės aplinkos.

2. Išanalizavus organizacijų tvaraus vystymo gerąsias patirtis aplinkos tausojimo aspektu galima teigti, kad daug organizacijų visame pasaulyje į savo veiklą pradėjo integruoti aplinkosauginę praktiką, kad būtų sumažintas daromas neigiamas poveikis aplinkai. Su aplinkos tvarumu susijusios ligoninių pastangos, dažniausiai yra nukreiptos į pastatų renovaciją ar naujų „žaliųjų“ ligoninių statybą bei projektavimą, tačiau svarbu ir „žalioji“ arba tvarioji statyba – tai praktika projektuoti, statyti, eksploatuoti, prižiūrėti ir reanovuoti pastatus taip, kad būtų tausojami gamtos ištekliai ir mažinama tarša. Taip pat svarbu yra „Sveikatos priežiūra be žalos“, kur ligoninių veikla labiau orientuota į aplinkos tvarumo išsaugojimą, kurių programose numatyta rūpintis tokiais klausimais, kaip medicininės atliekos, toksinės medžiagos, saugesnės cheminės medžiagos, ekologiška energetika, sveikas maistas, tvarūs viešieji pirkimai, klimatas ir sveikata, transportas bei vanduo; į tvaraus vystymosi veiklą yra įtraukiama ir medikų bendruomenė, nepamirštant pagrindinės sveikatos priežiūros sektoriaus paskirties – tinkamos sveikatos priežiūros.

3. Ištyrus viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklas aplinkos tausojimo aspektu, galima teigti, kad tvaraus vystymo aspektu, sveikatos priežiūros organizacijos skiriasi nuo kitų sektorių organizacijų vienu esminiu reiškiniu – darbo pobūdžiu ir kompromisais, kurie yra nepriimtini tvarios aplinkos vystymosi kontekste, nėra numatyta specialių su tvarumo iniciatyvomis susijusių gairių, skirtų sveikatos priežiūros įstaigoms. Savo vykdomoje veikloje sveikatos priežiūros organizacijos siekia laikytis tvarumo principų, ieškoma sprendimų tvariam vystymui plėtoti, sprendžiami klausimai ir iššūkiai susiję su tvarumu, o tai skatina vystyti organizacijų naujas veiklos formas, strategijas, tikslus bei perspektyvas.

4. Atlikus empirinį tyrimą, ištiriant tvaraus vystymosi galimybes sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje aplinkos tausojimo aspektu, nustatyta:

4.1. Kiekybiniu tyrimu atskleista, kad įstaiga turi nepakankamą veiksmų planą tvaraus vystymosi atžvilgiu, egzistuojančios žinios apie tvarų vystymąsi neatitinka socialinių, ekonominių ir aplinkos tausojimo aspektų sampratų. Daugumos darbuotojų nuomone, įstaigoje yra atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą, atsižvelgiama į valgyklos aptarnavimo ir maisto tiekimo/maitinimo valdymą, atsižvelgiama į lygias darbuotojų teises, atsižvelgiama į atliekų tvarkymą ir perdirbimą, o nepakankamai atsižvelgiama į tvarų transportą, tvaraus gyvenimo būdo skatinimo programas. Taip pat atskleista, kad tvarumo vystymuisi didžiausią teigiamą įtaką turi technologiniai pokyčiai, vadovų palaikymas, esama organizacinė kultūra, tačiau konkretūs mokymai, vidinio efektyvumo paieškos, laiko kaštai (efektyvus laiko valdymas) turi gerokai mažiau teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams.

4.2. Kokybiniu tyrimu atskleista, kad įstaigoje tausojama aplinka, vykdomi žalieji pirkimai, taupiai ir racionaliai naudojamos priemonės ir ištekliai. Ligoninės darbuotojai, atsakingi už tvarumo iniciatyvų įgyvendinimą įstaigoje, turi pakankamai žinių ir įgalinimų, kad šios iniciatyvos būtų sėkmingai realizuojamos. Didelę reikšmę įstaigos tvarumo vystyme turi kokybiškų medžiagų ir priemonių pirkimas ir racionalus jų naudojimas, procesų optimizavimas, aplinkos tausojimas. Taikant tvarumo priemones, taupomi ligoninės ištekliai, gerinamas darbo procesas, racionaliai paskirstomos, naudojamos ir utilizuojamos farmakologinės priemonės bei preparatai. Nustatyta, kad pagrindiniai iššūkiai su kuriais susiduria įstaiga tvaraus vystymo atžvilgiu, yra ribotos finansinės galimybės, organizacijos išorinės aplinkos įvykiai bei vidinės įstaigos problemos, konkurencijos žaliųjų pirkimų srityje nebuvimas ir patikimų partnerių stygius. Taip pat išsiaiškinta, kad pagrindiniai trūkumai tvaraus vystymo atžvilgiu yra: ilgalaikio planavimo, susijusio su tvariomis iniciatyvomis trūkumas, vykstančių procesų kontrolės trūkumas; finansinių išteklių trūkumas, darbuotojų noro, domėjimosi, sąmoningumo trūkumo prisidedant prie tvaraus vystymo; vidinių mokymų tvarumo klausimais trūkumas.

SIŪLYMAI

1. Ligoninės vadovybei, atsakingai už tvarumo vystymą, siūlytina parengti veiksmingą ilgalaikį tvaraus vystymo planą ir tikslus, susijusius su tvariomis iniciatyvomis. Jame turėtų būti numatytos tarpdisciplininės ir daugiadisciplininės darbo grupės, nes tokiu būdu bus sutelkta įvairi patirtis, kuri padės atlikti įmonės tvarumo analizę, spręsti problemas, iššūkius ir apskritai tobulinti projektus tvarumo klausimais. Šios darbo komandos galėtų veikti kurdamos orientuotą į

tvarumą įstaigos kultūrą, parengiant tvaraus gyvenimo būdo skatinimo programas, o taip pat ir ugdyti darbuotojų sąmoningumą, gebėjimą būti atviriems pokyčiams, nes naujų darbo tvarkų ir pasiūlymų, susijusių su tvarumu, įgyvendinimas reikalauja kultūrinių ir elgesio pokyčių.

2. Ligoninės vadovybei, atsakingai už tvarumo vystymą, deklaruoti darbuotojams tvaraus vystymo svarbą ir naudą, šviesti darbuotojus, organizuoti ir pravesti vidinius mokymus, kad įgytų daugiau žinių ir kompetencijų susijusių su tvaraus vystymosi tikslais visose jo dimensijose.

3. Siekiant vidinio efektyvumo paieškos, darbo laiko kaštų gerinimo, kad darbuotojai labiau prisidėtų prie tvaraus vystymo, ligoninė turėtų parengti strateginį planą, kuris padėtų apibrėžti, kuria kryptimi bus einama, įtraukti darbuotojus į tvarumo vystymą, kad būtų pasiekti tvaraus vystymosi tikslai. Šis komponentas, pradedant stipriu valdymu, prisideda prie tvarumo valdymo strateginiu, vadybiniu ir įstaigos veiklos lygmenimis, padėtų sprendimų priėmimo procesuose, įstaigos veiklos gerinime, taikomųjų veiksmų įgyvendinime.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės ir kiti normatyviniai aktai:

1. *Aukščiausioji audito institucija, 2022. Sveikatos priežiūros tvarumo užtikrinimas esant ekstremaliosioms situacijoms Nr. VAE-2.* Prieiga per internetą: file:///C:/Users/user/Downloads/sveikatos-prieziuros-tvarumo-uztikrinimas-esant-ekstremaliosioms-situacijoms.pdf.
2. *European Council, 2019. Indicative media programme.* Prieiga per internetą: https://www.consilium.europa.eu/lt/press/press-releases/2019/12/02/indicative-media-programme-european-council-12-and-13-december-2019/
3. *Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2008/98/EB. Dėl atliekų ir panaikinti kai kurias direktyvas.* Prieiga per internetą: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32008L0098&qid=1710498846977.
4. *Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2022/2464. Dėl įmonių informacijos apie tvarumą teikimo.* Prieiga per internetą: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32022L2464.
5. *Lietuvos higienos norma HN 66:2013. Medicininių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai.* Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.453959.
6. *Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. D1-508. Dėl aplinkos apsaugos kriterijų taikymo, vykdant žaliuosius pirkimus, tvarkos aprašo patvirtinimo.* Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.403512/asr.
7. *Lietuvos Respublikos Seimo 2012 nutarimas Nr. XI-2015. Dėl Valstybės pažangos strategijos „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030" patvirtinimo".* Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.425517.
8. *Lietuvos Respublikos Seimo 2023 nutarimas Nr. XIV-2466. Dėl Valstybės pažangos strategijos „Lietuvos ateities vizija „Lietuva 2050" patvirtinimo".* Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a8b03ef0a55511ee8172b53a675305ab?jfwid=1z7qr.
9. *Lietuvos Respublikos Seimo 2014 nutarimas Nr. XII-964. Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos patvirtinimo.* Prieiga per internetą: https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g.

10. *Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2023.* Prieiga per internetą: https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/darbo-rinka-uzimtumas/imoniu-socialine-atsakomybe-isa/nacionalinis-tvarumo-ir-atsakingumo-indeksas/.

Moksliniai šaltiniai:

1. Aleknevičienė J., Pocienė A. ir Šupa M. (2020). Kaip parašyti mokslinį rašto darbą? Mokomoji priemonė Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto kriminologijos ir sociologijos studentams. Prieiga per internetą: https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/Kaip_parasyti_mokslini_darba_2020_EL.pdf.
2. Alsawaf, E. S. ir Albadry, A. M. (2022). Principles for the sustainable design of hospitals buildings. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 17(6), 1797-1808. doi.org/10.18280/ijsdp.170614.
3. Amiri, M., Hashemi-Tabatabaei, M., Ghahremanloo, M., Keshavarz-Ghorabaee, M., Zavadskas, E. K. ir Antucheviciene, J. (2020). A new fuzzy approach based on BWM and fuzzy preference programming for hospital performance evaluation: a case study. *Applied soft computing*, 92. doi: 10.1016/j.asoc.2020.106279.
4. Ball, A., Hughes, P. ir Milne, M. (2007). Will carbon – neutral public sevices help stop climate change? *Public management and policy association,* 39.
5. Bandhauer, K., Gerber, M. A., Simon, S., Buffo, C., Gitlin, S. ir kt. (2013). Sustainable design and greeen building toolkit for local governments. *Environmental protection agency (US),* EPA904B10001, p. 100. Prieiga per internetą: http://www.epa.gov/greenbuilding/pubs/about.htm.
6. Balocco, C. ir Petrone, G. L. (2021). Sustainability and wellbeing in healthcare facilities. An investigation inside a historic hospital. *IIETA,* 16(5), 477-485. doi: 10.18280/ijdne.160501.
7. Barnard, Ch. I. (1938). *The functions of the executive*. Cambridge: Massachusetts Harvard university press. Prieiga per internetą: https://dn790003.ca.archive.org/0/items/in.ernet.dli.2015.190485/2015.190485.TheFunctions-Of-T.
8. Bawaneh, K., Nezami, F.H., Rasheduzzaman, Md. ir Deken, B. (2019). Energy consumption analysis and characterization of healthcare facilities in the United States. *Energies,* 12(3775), 1-20. doi: 10.3390/en12193775.
9. Benaim, C. A., &; Raftis, L. (2008). *The Social Dimension of Sustainable Development:* Guidance and Application: Thesis submitted for completion of Master of Strategic Leadership towards Sustainability, Blekinge Institute of Technology, Karlskrona, Sweden.

10. Bensalem, S. (2010). Sustainable healthcare architecture – designing a healing environment. UTSoA. 17. Prieiga per internetą: https://www.academia.edu/10842853/Sustainable_Healthcare_Architecture_Designing_a_Healing_Environment?email_work_card=view-paper.
11. Bijl, R. (2011). Never waste a good crisis: toward a social sustainable development. *Social indicators research*, 102, 157-168. doi: 10.1007/s11205-010-9736-y.
12. Brambilla, A., Buffoli, M. ir Capolongo, S. (2019). Measuring hospital qualities. A preliminary investigation on health impact assessment possibilities for evaluating complex buildings. *Acta biomed*, 90(9), 54-63. doi: 10.23750/abm.v90i9-S.8713.
13. Brundtland. Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. (1987). Prieiga per internet: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5987our-common-future.pdf
14. Brüseke, F. J., 1996. Desestruturação e desenvolvimento. In: VIOLA, E.; FERREIRA, L. C. (Org.). Incertezas de sustentabilidade na globalização. Campinas: Unicamp. p. 103-132.
15. Buffoli, M., Gola, M., Rostagno, S., Capolongo, S. ir Nachiero, D. (2014). Making hospitals healthier: how to improve sustainability in healthcare facilities. *Annali di igiene*, 5(26). doi: 10.7416/ai.2014.2001.
16. Bulakh, I., Didichenko, M., Kozakova, O. ir Chala, O. (2020). Sustainable futures in the context of architectural design of hospitals. *The International Conference on Sustainable Futures: Environmental, Technological, Social and Economic Matters*,166. doi: 10.1051/e3sconf/202016608001.
17. Burkšienė, V. (2016). *Darnaus vystymosi sėkmės veiksniai viešojo sektoriaus kontekste.* Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
18. Chaerul, M., Tanaka, M. ir Shekdar, A.V. (2008). A system dynamics approach for hospital waste management. *Waste management*, 28(2), 442-449. doi: 10.1016/j.wasman.2007.01.007.
19. Cohen, A. J., Brauer, M., Burnett, R., Anderson, H., R., Frostad, J., Estep, K., Balakrishnan, K., Brunekreef, B. ir kt. (2017). Estimates and 25-year trends of the global burden of disease attributable to ambient air pollution: an analysis of data from the global burden of diseases study 2015. *Lancet*, 389(10082), 1907-1918. doi: 10.1016/S0140-6736(17)30505-6.
20. Čiegis, R., Zeleniūtė R. (2008). Lietuvos ekonomikos plėtra darnaus vystymosi aspektu. *Taikomoji ekonomika: sisteminiai tyrimai,* 11-28. Prieiga per internetą: https://etalpykla.lituanistika.lt/object/LT-LDB 0001:J.04~2008~1367163013267/J.04~2008~1367163013267.pdf

21. Declaration on the human envitronment. 1972. Stockholm. Prieiga per internet: https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/29567/ELGP1StockD.pdf.
22. Denhardt, R. B. ir Catlaw, T. J. (2008). *Theories of public organization*. JAV: Thomson wadsworth. Prieiga per internetą: https://lazytrader.org/wp-content/uploads/2023/07/9781305332850-p.pdf.
23. Domarkas, V., Juknevičienė, V. ir Kareivaitė, B. (2012). Institucinės dimensijos vaidmuo darnaus vystymosi koncepcijoje. *Viešoji politika ir administravimas.* 11(3), 461-472.
24. Domingues, A. R., Lozano, R., Ceulemans, K. ir Ramos, T. B. (2017). Sustainability reporting in public sector organizations: exploring the relation between the reporting process and organizational change management for sustainability. *J environ manage,* 192, 292-301. doi: 10.1016/j.jenvman.2017.01.074.
25. Dyllick, T., Muff, K. (2015). Clarifying the Meaning of Sustainable Business: Introducing Typology from Business-as-Usual to True Business Sustainability, *Organization an Environment.* 1-19. doi: 10.1177/1086026615575176.
26. Elg, M., Ellstrom, P. E., Klofsten, M. ir Tillmar, M. (2015). *Sustainable development in organizations.* 1-15. doi: 10.4337/9781784716899.00006.
27. Feil, A. A. ir Schreiber, D. (2017). Sustainability and sustainable development: unraveling overlays and scope of their meanings. *Cadernos EBAPE.BR. Rio de Janeiro, RJ*. 14(3), 667-681.
28. Franco, A., Shaker, M., Kalubi, D. ir Hostettler, S. (2017). A review of sustainable energy access and technologies for healthcare facilities in the Global South. *Sustainable energy technologies and assessments,* 22, 92-105. doi: 10.1016/j.seta.2017.02.022.
29. Gaižauskaitė, I. ir Valavičienė, N. (2016). *Socialinų tyrimų metodai: kokybinis interviu*. Vadovėlis. UDK 303 (075.8).
30. World summit on sustainable development – the Johannesburg conference. Springer Gareeva, I. A., 2019. The *Current Issues* of the *Sustainable Development* of the *Health Care System. Advances in Economics, Business and Management Research,* 79, 52-54.
31. Gelderman, C. J., Semeijn, J. ir Vluggen, R. (2017). Development of sustainability in public sector procurement. *Public money and management,* 435-442. doi.org/10.1080/09540962.2017.1344027.
32. Hafsa, N.E. (2019). Mixed Methods Research: An Overview for Beginner Researchers. *Journal of Literature, Languages and Linguistics*, 58: 45-49.

33. Hall, W., Williams, I., Smith, N., Gold, M., Coast, J., Kapiriri, L., et al. (2018). Past, present and future challenges in health care priority setting: findings from an international expert survey. *J Health Organ Manag*., 32 (3): 444–62.
34. Hatch, M. J. (2013). *Organization Theory*. Oxford. Prieiga per internetą: https://www.academia.edu/42559418/Organization_Theory?sm=b.
35. Hens, L.; Nath, B. (2005). The Science & Business. p. 1-421.
36. Holden, E., Linnerud, K., Banister, D., Schwanitz, V. J., Wierling, A. (2018). The imperatives of sustainable development: Needs, Justice, Limits. London: Routledge.
37. Hu, H., Cohen, G., Sharma, B., Yin, H. ir McConnell, R. (2022). Sustainability in health care. *Annual review environment and resourses,* 47, 173-196. doi: 10.1146/annurev-environ-112320-095157.
38. James, M. B. (2022). The polymer medical waste: a tough challenge for environmental sustainability. *International journal for research in applied science and engineering technology*, 10(12), 24-28. doi: 10.22214/ijraset.2022.47790.
39. Joas, M. (2001). Democratic and environmental effects of local Agenda 21: a comparative analysis over time. *Local Environment.* 2(6), 213-221. doi: 10.1080/13549830120052836.
40. Kamath, S., Kamath, R., Kamath, L., Salins, P., Soman, B., Raj, A., ir D'Souza, R. M. C. (2019). Engineering green hospitals: An imperative for a sustainable future. *International Journal of Civil Engineering and Technology*, *10*(2), 538-544. Prieiga per internetą: https://iaeme.com/MasterAdmin/Journal_uploads/IJCIET/VOLUME_10_ISSUE_2/IJCIET_10_02_054.pdf.
41. Kardelis, K. (2017). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
42. Karliner, J. ir Guenther R. (2011). Global green and healthy hospitals agenda. *Health care without harm*, 41. Prieiga per internetą: www.greenhospitals.net
43. Karliner, J., Slotterback, S., Boyd, R., Ashby, B. ir Steele, K. (2019). Health care's climate footprint. *Health care without harm*
44. Kaur, A. ir Lodhia, S. K. (2019). Sustainability accounting, accountability and reporting in the public sector: an overview and suggestions for future research. *Meditari accountancy research.* 27(4), 498-504. doi: 10.1108/MEDOR-08-2019-510.
45. Kruk, M.E., Gage, A.D., Arsenault, C., Jordan, K. ir kt. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health Commission*, 6: 1196-1252.

46. Kumasaka, J. V. M. C., Dias, B.G., Henrique, J. S., Braga, B. C. ir Sandri, E. C. (2021). Sustainability in public organization: a study in the sustenta parana network. *Revista de administracao da UFSM,* 14, 1160-1181. doi: 10.5902/1983465963992.
47. Landrum, N. E. (2017). Stages of corporate sustainability: integrating the strong sustainability worldview. *Organization and environment,* 31(4), 287-313. doi: 10.1177/1086026617717456.
48. Marrewijk, M. ir Were, M. (2003). Multiple Levels of Corporate Sustainability. *Journal of Business Ethics*, 44 (2), 107–119. doi: 10.1023/A:1023383229086.
49. McGain, F., McAlister, S., McGavin, A. ir Story, D. (2010). The financial and environmental costs of reusable and single-use plastic anaesthetic drug trays. *Anaesthesia and intensive care,* 38(3), 538-544. doi: 10.1177/0310057X1003800320.
50. McNeill, A. J., McGain, F. ir Sherman, J. (2021). Planetary healthcare: a framework for sustainable health systems. *The Lancet planetary health systems,* 5(2), E66-E68. doi: 10.1016/S2542-5196(21)00005-x.
51. Mensah, J. (2019). Sustainable development: Meaning, history, principles, pillars, and implications for human action: Literature review. *Cogent Social Sciences*, *5*(1), 1–21. doi:10.1080/23311886.2019.1653531.
52. Morris, M. (2012). Sustainability: An Exercise in Futility. *International Journal of Business and Management*, 2(7), 36-44. doi:10.5539/ijbm.v7n2p36.
53. Nijaki, L. K. ir Worrel, G. (2012). Procurement for sustainable local economic development. *International journal of public sector management, 25*(2), 133-153. doi: 10.1108/09513551211223785.
54. Oželienė, D. (2019). *Įmonės darnios plėtros veiksnių modeliavimas* (daktaro disertacija). Prieiga per internetą: http://dspace.vgtu.lt/bitstream/1/3825/1/Ozelienes_Disertacija%20.pdf
55. Oželienė, D., Drejeris, R. (2015). Įmonių darnios plėtros vertinimo metodinio potencialo analizė. *Verslas XXI amžiuje.* 7(2), 189-198. doi:10.3846/mla.2015.745.
56. Pantzartzis, E., Edum-Fotwe, F. T. ir Prise, A. D. F. (2017). Sustainable healthcare facilities: reconciling bed capacity and local needs. *International journal of sustainable built environment,* 6, 54-68. doi: 10.1016/j.ijsbe.2017.01.003.
57. Pinzone, M., Lettieri, E. ir Masella, C. (2015). Proactive environmental strategies in healtcare organisations: drivers and barriers in Italy. *Journal of business ethics,* 131(1), 183-197. doi: 10.1007/s10551-014-2275-8.
58. Raipa, A., Štaras, K. ir Čepuraitė, D. (2017). Pokyčiai ir inovacijos Lietuvos sveikatos apsaugos sistemos institucijose Lietuvoje: kompleksinio viešojo valdymo kontekstas.

Viešasis administravimas, 1-2(53-54), 105-114. Prieiga per internetą: https://web-p-ebscohost-com.skaitykla.mruni.eu/ehost/detail/detail?vid=0&sid=6960bd13-7303-4c42-9d16-48c89e0a9a95%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=asn&AN=123876927.

59. Rasheed, T., Anwar, M.T., Ahmad, N. ir kt. (2021). Valorisation and emerging perspective of biomass based waste-to-energy technologies and their socio-environmental impact: a review. *Journal of environmental management,* 287. doi: 10.1016/j.jenvman.2021.112257.
60. Razali, S. S. ir Ishak, M. B. (2010). Clinical waste handling and obstacles in Malaysia. *Journal of urban and environmental engineering,* 4(2), 47-54. doi: 10.4090/juee.2010.v4n2.047054.
61. Regragui, H., Sefiani, N., Azzouzi, H. ir Cheikhrouhou, N. (2022). A hybrid multi-criteria decision-making approach for hospitals' sustainability performance evaluation under fuzzy environment. *International journal of productivity and performance management,* 1-35. doi: 10.1108/IJPPM-10-2022-0538.
62. Resolution of United Nations „The future we want". A/RES/66/288. Prieiga per internetą: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_66_288.pdf.
63. Rodriguez, R., Svensson, G. ir Wood, G. (2019). Sustainability trends in public hospitals: efforts and priorities. *Evaluation and program planning,* 78. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2019.101742.
64. Sahamir, Sh. Ir Zakaria, R. (2014). Green assessment criteria for public hospital building development in Malaysia. *Procedia environmental sciences,* 20, 106-115. doi: 10.1016/j.proenv.2014.03.015.
65. Setyowati, E., Harani, A.R. ir Falah, Y.N. (2013). Green building design concepts of healthcare facilities on the orthopedic hospital in the tropics. *Procedia-Social and Behavioral Sciences,* 101. doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.192.
66. Sharma, S. (2018). Various Research Methods Analysis. PHD 650: Qualitative & Quantitative Methods *Horizons University,* Paris.
67. Sheth, A., Price, A. D. F., Glass, J. ir Achour, N. (2008). Reviewing the sustainability of existing healthcare fasilities. 1193-1202. Prieiga per internetą: https://www.academia.edu/66295203/Reviewing_the_sustainability_of_existing_healthcare_facilities.

68. Shaw, C. (2003). How can hospital performance be measured and monitored? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; http://www.euro.who.int/document/e82975.pdf.
69. Sherman, J., D., Thiel, C., MacNeill, A., Eckelman, M., J., Dubrow, R., Hopf, H. ir kt. (2020). The green print: advancement of environmental sustainability in healthcare. *Resources, conservation and recycling,* 161, 1-11. doi: 10.1016/j.resconrec.2020.104882.
70. Srinivas, S. Technical bulletin: green hospitals. *Confederation of Indian industry.* Prieiga per internetą: http//igbc.in/igbc/html_pdfs/technical/Green%20Hospitals.pdf.
71. Stankevičiūtė, Ž. (2015). *Tvarumo dimensija organizacijos žmonių išteklių valdyme* (daktaro disertacija). Prieiga per internetą: http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:15103389/datastreams/MAIN/content.
72. Stasiukynas, A. (2014). *Rekreacinių kompleksų darnios plėtros vertinimas* (daktaro disertacija). Prieiga per internetą: http://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:7849721/datastreams/MAIN/content.
73. Svensson, G. Ir Wagner, B. (2012). Business sustainability and e-footprints on Earth's life and ecosystems. *European business review,* 24(6), 543-552. doi: 10.1108/09555341211270555.
74. United Nations General Assembly. (2000). United Nations Millennium Declaration. Fifty-fifth session, Agenda item 60 (b). Prieiga per internetą: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_55_2.
75. United Nations (UN). 2015. Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations, New York. Prieiga per internetą: https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication.
76. Vaišnoras, A. (2011). Europos sąjungos aplinkos politika.
77. Valackienė, A. ir Trofimovas, V. (2015). Pokyčių komunikacija viešajame sektoriuje: tyrimo metodologinis konstruktas. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai,* 121-141. doi: 10.7220/MOSR.2335.8750.2015.73.7.
78. Visser, W. (2011). The age and stages of CSR: towards the future with CSR 2.0. *CSR international papers series,* 3, 278-290. Prieiga per internetą: https://books.google.lt/books?hl=en&lr=&id=V22uEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA278&dq=visser,+w+2011,+The+age+and+stages+of+CSR:+towards+the+future+with+CSR+2.0&ots=A0Cp2V1pHB&sig=Nw9KeaVDqfb7krTWPpcVx4I6Hmo&redir_esc=y#v=onepage&q=visse

r%2C%20w%202011%2C%20The%20age%20and%20stages%20of%20CSR%3A%20towards%20the%20future%20with%20CSR%202.0&f=false.

79. Weiland, S., Hickmann, T., Lederer, M., Marquardt, J. ir Schwindenhammer, S. (2021). The 2030 agenda for sustainable development: transformative change through the sustainable development goals? *Politics and governance,* 9(1), 90-95. doi: 10.17645/pag.v9i1.4191.
80. Weisz, U., Haas, W., Pelikan, M. ir Schmied, H. (2011). Sustainable hospitals: a socio-ecological approach. *Gaia*, 20(3), 191-198. doi: 10.14512/gaia.20.3.10.
81. World Health Organization. (2017). Environmentally sustainable health systems: a strategic document (No. WHO/EURO: 2017-2241-41996-57723). World Health Organization. Regional Office for Europe, p. 1-20. Prieiga per internetą: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2017-2241-41996-57723.
82. Wu, Z. (2011). *Evaluation of a sustainable hospital design based on its social and environmental outcomes* (thesis). Prieiga per internetą: https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/blogs.cornell.edu/dist/a/3723/files/2013/09/Ziqi-Wu-2011-19cxn60.pdf.
83. Žemeckė, A. (2014). Darnaus vystymosi realizavimo indikacijos problematika**.** *Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka,* 11, 255-268. Prieiga per interneta: file:///C:/Users/user/Desktop/Darnaus%20vystymosi%20problematika%202014%20Žemeckė.pdf.

SANTRAUKA

Pastaruoju metu aiškiai pradedama suprasti, kad sveikatos priežiūros sektorius, o ypač ligoninės, savo kuriama tarša netiesiogiai kenkia visuomenės sveikatai ir tuo pačiu didina sveikatos priežiūros paslaugų poreikį. Atsižvelgiant į tai, kad vis labiau pripažįstamas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų veiklos poveikis aplinkai, būtina apie tai kalbėti ir gilintis į galimybes keisti esamą situaciją, nes tvarus vystymasis ir sveikata tarpusavyje yra glaudžiai susiję. Todėl buvo iškelta pagrindinė tyrimo problema – kokios aplinkos tvarumo vystymo galimybės sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijos veikloje? Tyrimo objektas – tvarus organizacijos vystymas. Šio tyrimo tikslas yra ištirti tvaraus vystymosi galimybes aplinkos tausojimo aspektu sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje. Taip pat buvo iškelti ir tyrimo uždaviniai: išnagrinėti tvaraus organizacijų vystymosi teorines prielaidas, išanalizuoti organizacijų tvaraus vystymo gerąsias patirtis aplinkos tausojimo aspektu, ištirti viešojo sektoriaus sveikatos priežiūros organizacijų veiklas aplinkos tausojimo aspektu, atlikti empirinį tyrimą ištiriant tvaraus vystymosi galimybes sveikatos priežiūros VšĮ RVUL organizacijoje aplinkos tausojimo aspektu. Tyrimo metodika: mokslinės literatūros loginės analizės ir sintezės metodu išanalizuotos tvaraus vystymosi bei tvarios organizacijos samprtatos, pusiau struktūruotas interviu ir anketinė apklausa.

Kiekybinio tyrimo metu buvo nustatyta, kad, daugumos darbuotojų nuomone, įstaigoje taikomos šios tvaraus vystymosi priemonės: atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą, į lygias darbuotojų teises, atsižvelgiama į valgyklos aptarnavimo ir maisto tiekimo/maitinimo valdymą, atsižvelgiama į atliekų tvarkymą ir perdirbimą. Tuo tarpu tvarumo vystymuisi didžiausią teigiamą įtaką turi technologiniai pokyčiai, vadovų palaikymas, esama organizacinė kultūra. Kokybinio tyrimo metu išsiaiškinta, kad įstaiga tausoja aplinką, yra vykdomi žalieji pirkimai, taupiai ir racionaliai naudojamos priemonės ir ištekliai. Didelę reikšmę įstaigos tvarumo vystyme turi kokybiškų medžiagų ir priemonių pirkimas ir racionalus jų naudojimas, darbo ir valdymo procesų optimizavimas, taikant tvarumo priemones, taupomi ligoninės ištekliai, gerinamas darbo procesas ir racionalus farmakologinių priemonių pasiskirstymas ligoninėje. Iššūkiai su kuriais įstaiga susiduria tvaraus vystymosi atžvilgiu yra: ribotos finansinės galimybės, išoriniai įvykiai ir vidinės įstaigos problemos, konkurencijos nebuvimas žaliųjų pirkimų srityje, patikimų partnerių stygius.

Magistro baigiamojo darbo pabaigoje pateikiamos išvados bei siūlymai dėl tvaraus vystymosi įstaigoje galimybių gerinimo aplinkos tausojimo aspektu.

Raktiniai žodžiai: tvarus vystymas, tvari organizacija, aplinkos tausojimas, žaliosios ligoninės.

SUMMARY

In recent times, it has become evident that the environmental damage created by the health sector, particularly hospitals, is indirectly affecting the overall health of our society, as well as increasing the need for resources due to more people becoming ill as a result. The environmental impact of the health sector is now more recognized than ever before: it is essential to talk about the topic more, as the development of sustainability and health are both closely related. So, appropriately, the topic of the study is "What are the sustainability development opportunities within the current health sector RVUL"? The main aim of the study is to measure the sustainable organizational development.

The goal of the study is to theoretically analysis an organization's sustainable development and, secondly, to measure the positive aspect of the sustainable aspects of the organization. Thirdly, to analysis the current practices when it comes to sustainability and environmental consciousness within the organization, and, lastly, to conduct an empirical study to determine sustainable possibilities in the organization RVUL. The methodology includes the analysis of scientific literature followed by a brief overview of key findings of sustainable organizational development, as well as half-structured interviews and surveys.

The survey found that, according to most employees within the organization, these are current sustainability practices: the employer is taking into account the health and safety and equal rights of its employees, as well as adhering to food safety, with consideration for food waste and recycling. Meanwhile, the biggest factors for the positive development of sustainability are technological advances, support from leadership and the existing culture within the organization.

The study concluded that the organization takes care of the environment by buying green and using its resources wisely. One of the biggest causes of sustainable development are the purchase of quality materials and mindful use of said materials, as well as the optimization of current operating procedures implementing sustainable practices, the conservation of hospital resources, better work processes and the mindful allocation of pharmacological products within the hospital.

The challenges which an organization faces when it comes to the implementation of sustainability are limited financial means, outside influences out of anyone's control, internal organizational struggles, the lack of green buying competition, the lack of reliable partners and the need for more authoritative and responsible organizations to get involved.

The conclusion and suggestions for positive sustainable organizational development can be found at the end of the Master's thesis.

Key words: sustainable development, sustainable organization, environmental protection, green hospitals.

PRIEDAI

DARBUOTOJŲ APKLAUSOS ANKETA

Ar sutinkate dalyvauti šioje apklausoje? (pažymėkite tik vieną laukelį):

□ Aš sutinku dalyvauti šioje apklausoje

□ Aš nesutinku dalyvauti apklausoje (*toliau nepildykite*)

I. SOCIODEMOGRAFINIAI RODIKLIAI

1. Jūsų lytis:
□ Moteris
□ Vyras

2. Jūsų amžius:
□ 18-30 m.
□ 31-50 m.
□ 51 m. ir daugiau

3. Pajamos:
□ Iki 800 EUR
□ 800 – 1500 EUR
□ Virš 1500 EUR

4. Skyrius, kuriame dirbate:
□ Akių ligų skyrius
□ Chirurgijos skyrius
□ Ginekologijos skyrius
□ Konsultacijų skyrius
□ Laboratorinės diagnostikos skyrius
□ Radiologijos skyrius
□ Terapijos skyrius
□ Kita

5. Darbo patirtis šioje ligoninėje
□ Iki 5 m.
□ 5-10 m.
□ Virš 10 metų

II. TVARAUS VYSTYMOSI KONCEPCIJOS VERTINIMAS

„Tvari organizacija yra ta, kurioje gamta ir žmonės yra tinkamai įvertinami, tai sukuria didelį konkurencinį pranašumą“ *(Atkočiūnienė ir Radiunaitė, 2011).*

Tvarus vystymasis – tai toks vystymasis, kuris tenkina dabartinius visuomenės poreikius, bet kartu nemažina ateinančių kartų galimybių tenkinti savuosius *(Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future (OCF), 1987).*

6. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius, susijusius su tvaraus vystymosi koncepcija *(pažymėkite X, kur 1- visiškai nesutinku , 2- nesutinku, 3-nei sutinku, nei nesutinku , 4- sutinku, 5-visiškai sutinku, 6-neturiu nuomonės)*

Tvaraus vystymosi koncepcija	1- visiškai nesutinku	2- nesutinku	3- nei sutinku, nei nesutinku	4- sutinku	5- visiškai sutinku	6- Neturiu nuomonės
6.1. Tvarumo koncepcija yra pakankamai naujas reiškinys mano įstaigoje						
6.2. Tvaraus vystymosi koncepcija mano						

įstaigoje ragina gerinti gyvenimo kokybę nekeliant pavojaus žemės ekosistemoms ir aplinkai						
6.3. Mano įstaigoje egzistuojančios žinios apie tvarų vystymąsi apima socialinius, ekonominius ir aplinkos tausojimo aspektus.						
6.4. Mano įstaiga turi tinkamą veiksmų planą tvaraus vystymosi atžvilgiu						
6.5. Mano įstaiga nuolatos įsitraukia į įvairiausius tvarumu grįstus projektus ir iniciatyvas						

III. TVARAUS VYSTYMOSI TAIKOMŲ PRIEMONIŲ VERTINIMAS

7. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius, susijusius su tvaraus vystymosi taikomomis priemonėmis *(pažymėkite X, kur 1- visiškai nesutinku , 2- nesutinku, 3-nei sutinku, nei nesutinku , 4- sutinku, 5-visiškai sutinku, 6-neturiu nuomonės)*

Tvaraus vystymosi taikomos priemonės	**1- visiškai nesutinku**	**2- nesutinku**	**3- nei sutinku, nei nesutinku**	**4- sutinku**	**5- visiškai sutinku**	**6- Neturiu nuomonės**
7.1. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į poveikio aplinkai mažinimą kontroliuojant energijos ir gamtos išteklių, tokių kaip vanduo, dujos ir kt., naudojimą						
7.2. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į valgyklos aptarnavimo ir maisto tiekimo/maitinimo valdymą						
7.3. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į lygias darbuotojų teises						
7.4. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į darbuotojų sveikatą ir saugą						
7.5. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į tvarų transportą (pvz.: keliavimą į darbą dviračiu, viešuoju transportu)						
7.6. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į viešuosius pirkimus ir konkursus tvarumo atžvilgiu						
7.7. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama į atliekų tvarkymą ir perdirbimą						
7.8. Mano įstaigoje yra atsižvelgiama tvaraus gyvenimo būdo skatinimo programas						

IV. VEIKSNIŲ, SKATINANČIŲ TVARAUS VYSTYMOSI VEIKSMUS VERTINIMAS

8. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius, susijusius su veiksniais, skatinančiais tvarų vystymąsi *(pažymėkite X, kur 1- visiškai nesutinku , 2- nesutinku, 3-nei sutinku, nei nesutinku , 4- sutinku, 5-visiškai sutinku, 6-neturiu nuomonės)*

Veiksniai, skatinantys tvarų vystymąsi	**1- visiškai nesutinku**	**2- nesutinku**	**3- nei sutinku, nei nesutinku**	**4- sutinku**	**5- visiškai sutinku**	**6- Neturiu nuomonės**
8.1. Mano įstaigoje organizacinė kultūra turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.2. Mano įstaigoje finansiniai ištekliai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.3. Mano įstaigoje vidinio efektyvumo paieškos turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.4. Mano įstaigoje strateginis valdymas ir darbuotojų bendradarbiavimas turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.5. Mano įstaigoje konkretūs mokymai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.6. Mano įstaigoje pokyčių valdymas (lankstumas ir kt.) turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.7. Mano įstaigoje technologiniai pokyčiai turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.8. Mano įstaigoje vadovų palaikymas turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.9. Mano įstaigoje laiko kaštai (efektyvus laiko valdymas) turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.10.Mano įstaigoje bendradarbiavimas ir parama turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						
8.11.Mano įstaigoje struktūriniai veiksniai (pati įstaigos struktūra) turi teigiamos įtakos tvaraus vystymosi veiksmams						

AČIŪ UŽ JŪSŲ ATSAKYMUS

2 PRIEDAS

INTERVIU KLAUSIMYNAS

Tema	Klausimai
Informantai	1. Kokia Jūsų darbo patirtis sveikatos sektoriuje (metais)? 2. Kokia Jūsų darbo patirtis šioje įstaigoje (metais)? 3. Kokią darbo patirtį turite, susijusią su tvariu vystymu (konkretūs faktai)?
Tvaraus vystymosi koncepcija	4. Kas Jums yra tvarus vystymasis ir kaip jį suprantate? 5. Kokias žinias turite apie tvarų vystymasį, kurios padeda vystyti pastarąjį įstaigos veikloje? 6. Sakykite, kaip tvarus vystymasis pasireiškia Jūsų įmonėje?
Tvaraus vystymosi taikomos priemonės	7. Kokias pagrindines priemones taikote įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu? 8. Kaip taikomos priemonės veikia kasdienius įstaigos procesus/veiklas? 9. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriate tvaraus vystymo atžvilgiu savo įstaigoje?
Veiksniai, skatinantys tvaraus vystymosi veiksmus	10. Kokie pagrindiniai veiksniai turi teigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl? 11. Kokie pagrindiniai veiksniai turi neigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?
Konkretūs siūlymai	12. Kaip galvojate, ko Jūsų įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu? 13. Kaip siūlytumėte gerinti ar tobulinti tvarumo vystymo iniciatyvas savo įstaigoje?

I apklausos dalyvio (A1) atsakymai

1. Kokia Jūsų darbo patirtis sveikatos sektoriuje (metais)?

Virš 20 metų.

2. Kokia Jūsų darbo patirtis šioje įstaigoje (metais)?

Penki metai.

3. Kokią darbo patirtį turite susijusią su tvariu vystymu (konkretūs faktai)?

Inicijuoju šioje įstaigoje vykdomus viešuosius pirkimus, kurie yra vykdomi pagal žaliųjų pirkimų reikalavimus ir atsakau už žmogiškuosius išteklius, kurie siejasi su socialine tvarumo dimensija.

4. Kas Jums yra tvarus vystymasis ir kaip jį suprantate?

Sveikatos priežiūros įstaigose tvarumą suprantu kaip gebėjimą įstaigai prisitaikyti prie kintančios aplinkos ir greitai pasiruošti valdyti įvairius procesus ekstremalių situacijų valdyme, veiklų optimizavime, taip pat darbuotojų darbo procesų optimizavimas ir darbo sauga.

Ne sveikatos priežiūroje – kaip politinę atsakomybę, efektyvų išteklių naudojimą, ekonominė sritis, kasdieniai įpročiai maisto naudojime, atliekų šalinime, antrinis daiktų panaudojimas.

5. Kokias žinias turite apie tvarų vystymąsi, kurios padeda vystyti pastarąjį įstaigos veikloje?

Manau, kad privačiame sektoriuje siekti tvarumo lengviau, nei viešajame sektoriuje, nes verslas iš esmės yra konkurencingas, o viešasis sektorius dar nėra pasiruošęs tokiai konkurencijai. Viešasis sektorius labai atsilieka šioje srityje, nes tvarumą sunkiai supranta kaip praktinį panaudojimą.

6. Sakykite, kaip tvarus vystymasis pasireiškia Jūsų įmonėje?

Pasireiškia pagrinde per socialinę dimensiją – turime darbuotojų socialinės gerovės paketą. Ekonominėje ir aplinkosauginėje srityse – per žaliuosius pirkimus.

Galvojame ir apie antrinį daikto/priemonės panaudojimą – nenaudojamus mūsų įstagos įrenginius, pvz. pacientų lovas, perdavėme mokymo ir kitoms gydymo įstaigoms.

Turime socialinę darbuotojų akciją – raginame neišmesti, o atnešti nenaudojamus sutvarkytus savo drabužius, avalynę, kad galėtume juos panaudoti pakartotinai, kai reikia

pagelbėti socialiai remtiniems pacientams, benamiams ar tiems, kurie į ligoninę patenka be drabužių ir panašiais atvejais.

Mūsų įstaiga statyta praeitame amžiuje, buvo labai reikalinga renovacija tiek išorės, tiek vidaus patalpų – per paskutinius metus pavyko renovuoti labiausiai pasenusias ligoninės patalpas, apsirūpinti tvaresniu inventoriumi.

7. Kokias pagrindines priemones taikote įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu?

Mūsų įstaiga pati organizuoja pacientų ir darbuotojų maitinimo paslaugą – pati perka žaliųjų pirkimų pagalba maisto produktus ir pati gamina. Darbuotojai turi galimybę ligoninėje papietauti už simbolinę 1 euro kainą, o pacientai gauna visada šviežią, reikiamos temperatūros maistą daugkartiniuose induose. Darbuotojus skatiname nenaudoti vienkartinių indų – maisto išsinešimui naudoti savo daugkartinio naudojimomo indus.

Mažiname medicininių ir buitinių atliekų susidarymo srautus ir galimybes, visas atliekas rūšiuojame, stengiamės atsisakyti nereikalingų pakuočių.

Visur keičiame apšvietimą – naudojame elektrą taupančias apšvietimo priemones.

Mažiname kenksmingų toksinių medžiagų naudojimą – pvz. per dezinfekcinių priemonių panaudojimą: sterilizacijos procesuose atsisakėme kenksmingo aplinkai formaldehido.

Stengiamės pirkti reikalingas priemones dideliais kiekiais, kad būtų pristatoma kuo rečiau ir kad būtų sunaudojama kuo mažiau pakuočių.

Pradėtas įgyvendinti darbuotojų medicininės aprangos projektas, kuris ilgainiui turėtų prisidėti prie tvaraus skalbinių tvarkymo galimybės pačioje ligoninėje, nesikreipiant į kitas įmones, kas sumažins transportavimo kaštus ir taršą.

Stengiamės vystyti organizacinį pilietiškumą – įdarbinami ir žmonės su negalia, sudarome galimybes edukacijoms ir savanoriavimui, bendradarbiaujame su įvairiomis mokymo įstaigomis, rūpinamės darbuotojų sveikata ir kt.

Procesų optimizavimas – pereinant nuo „popierinių“ dokumentų pildymo prie elektroninėje erdvėje pildomos dokumentacijos, pvz. dėl „popierinės“ paciento ligos istorijos atsisakymo – laukiama tik techninės galimybės, kaip išspręsti paciento elektroninio parašo galimybę. Bet padaryta jau labai daug – atsisakyta daug pildomų popierinių žurnalų, kurių nereglamentuoja kaip privalomų Sveikatos apsaugos ministerija, slaugos istorija pildoma tik elektroninėje erdvėje ir kt.

8. Kaip taikomos priemonės veikia kasdienius įstaigos procesus/veiklas?

Minėtos priemonės mažina darbuotojų darbo laiko sąnaudas. Atsisakius tam tikrų papildomų pakuočių, darbuotojams lieka daugiau laiko darbui su pacientais, mažinama žmogiškųjų klaidų tikimybė, mažėja nekvalifikuoto darbo poreikis, didėja pasitenkinimas pačiu darbo procesu.

Mažinamos administracinės išlaidos.

9. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriate tvaraus vystymo atžvilgiu savo įstaigoje?

Didžiausias iššūkis – tai ribojančios veiklą finansavimo galimybės, griežti infekcijų kontrolės reikalavimai, kurie riboja atsisakymą tam tikrų dezinfekcinių medžiagų ar vienkartinių medicinos priemonių.

Žaliųjų pirkimų srityje – trūksta konkurencijos, net ir norint nupirkti tvarių priemonių ar produktų, nėra tinkamos pasiūlos.

10. Kokie pagrindiniai veiksniai turi teigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Galbūt vienas iš pagrindinių veiksnių būtų organizacinės kultūros puoselėjimas, gebėjimas ištransliuoti tvarumo naudą darbuotojams, bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis, kurios galėtų prisidėti prie bendrų tvarių veiklų.

11. Kokie pagrindiniai veiksniai turi neigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Finansinių išteklių trūkumas arba ribojimas, teisės aktų nebuvimas ar perteklinis reglamentavimas, sena infrastruktūra, senas pastatas, kurį sunku renovuoti pagal tvarumo principus.

Labai riboja ir platus paslaugų spektras.

12. Kaip galvojate, ko Jūsų įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu?

Trūksta ilgalaikio planavimo susijusio su tvariomis iniciatyvomis, kontrolės, kad būtų vykdoma, kas numatyta. Norėtųsi greitesnių pokyčių.

Trūksta visuomenės sąmoningumo ir pritarimo šioje srityje.

13. Kaip siūlytumėte gerinti ar tobulinti tvarumo vystymo iniciatyvas savo įstaigoje?

Galėtume darbuotojus skatinti vykti į darbą ne asmeniniais automobiliais, o galbūt aplinkai draugiškesnėmis transporto priemonėmis.

Turėjome gražią iniciatyvą – ligoninės 30-mečio proga sodinome šalia ligoninės medelius.

Skatiname darbuotojų sveikatingumą – dalyvaujame įvairiose orientacinėse, ėjimo varžybose, organizuojame paskaitas apie psichinę sveikatą ir galimybę padėti ne tik pacientams, bet ir sau patiems.

II apklausos dalyvio (A2) atsakymai

1. Kokia Jūsų darbo patirtis sveikatos sektoriuje (metais)?
2. Kokia Jūsų darbo patirtis šioje įstaigoje (metais)?

Tiek sveikatos sektoriuje, tiek šioje įstaigoje darbo patirtis trys metai.

3. Kokią darbo patirtį turite susijusią su tvariu vystymu (konkretūs faktai)?

Nenorėčiau sutikti, kad tai turi ką nors bendra su tvarumo pasiekimais šioje įstaigoje. Nes manau, kad mano darbo patirtis kituose sektoriuose, ne sveikatos priežiūros, man davė daug patirties šioje srityje.

Turiu didelę patirtį tvarumo srityje, kuri yra susijusi su renovacijos procesais.

4. Kas Jums yra tvarus vystymasis ir kaip jį suprantate?

Harmonijos palaikymas tarp gamtos, žmonių, visuomenės, kurios dėka galėtume pasiekti geresnę gyvenimo kokybę. Tvaraus vystymosi komponentai yra socialinė, ekonominė ir aplinkosauginė, ir geriausias būdas – yra pradėti nuo savęs.

5. Kokias žinias turite apie tvarų vystymąsi, kurios padeda vystyti pastarąjį įstaigos veikloje?

Sunku atskirti – tai tapo mūsų kasdienybe: taupome elektrą, vandenį, šilumą, norime atitinkamos įrangos, kuri būtų naujos kartos.

6. Sakykite, kaip tvarus vystymasis pasireiškia Jūsų įmonėje?

Visi vykdomi projektai šioje įstaigoje yra susiję su tvarumu, viskas vykdoma per žaliuosius pirkimus, kuriuos įpareigoja vykdyti vyriausybės nutarimai (teisinis reglamentas).

Net ir su kitomis įmonėmis sudaromos sutartys dėl darbų atlikimo mūsų įstaigoje, įpareigoja tas įmones elgtis tvariai mūsų įstaigos aplinkos atžvigiu – pavyzdžiui, statybos rangovai patys turi pasirūpinti tvariu atliekų sutvarkymu, kaip numatyta atitinkamoje sutartyje.

Įstaigoje didelis dėmesys skiriamas atliekų rūšiavimui – tiek medicininių, tiek paprastų.

7. Kokias pagrindines priemones taikote įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu?

Visa perkama medicininė ar kita įranga yra įsigijama tik iš patikimų partnerių, su tinkamu ženklinimu ir techniniais parametrais. Apie 30 proc. visų pirkimų yra vykdoma per žaliuosius pirkimus.

8. Kaip taikomos priemonės veikia kasdienius įstaigos procesus/veiklas?

Padeda sutaupyti ligoninės lėšas – ant ligoninės stogo įrengus saulės kolektorius yra sutaupoma apie 25-30 proc. ligoninės lėšų skirtų elektros energijai įsigyti, tuo pat metu naudojame žalią energiją, tuo prisidėdami prie aplinkos tausojimo.

Ligoninės A ir B korpusų išorės sienos yra renovuotos (apšiltintos), kas įstaigai leidžia sunaudoti mažiau energijos, reikalingos šildymo procesui, tuo prisidedame ir prie CO2 pėdsako mažinimo.

9. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriate tvaraus vystymo atžvilgiu savo įstaigoje?

Pagrindinis iššūkis – finansinis, kai trūksta lėšų, ar nenumatytas finansavimas tam tikriems reikalingiems projektams. Kitas iššūkis, netiesioginis – patikimų partnerių trūkumas, kai numatyti darbai, planai ir projektai stringa dėl partnerių įsipareigojimų nevykdymų, tokiu būdu užsitesia visų darbų atlikimas, pabrangsta projektai dėl inflecijos.

Paminėtini ir pasaulinio mąsto įvykiai, kurių neįmanoma suplanuoti – ekonominė krizė, praėjusi pandemija ar dabartinis karas Ukrainoje, kai mums reikalinga įranga turi būti vežama iš Ukrainos ir ji nagali niekaip būti atvežta, dėl suprantamų priežasčių.

10. Kokie pagrindiniai veiksniai turi teigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Mano manymu, tai teigiamas darbuotojų požiūris į tvarumą ir noras gyventi tvariau, geriau. Kuo bus daugiau tokių žmonių, tuo bus lengviau siekti tvarumo šioje įstaigoje. Manau, kad mūsų įstaiga žygiuoja teisinga linkme tvarumo atžvilgiu – net nežinau, ką dar galėtume padaryti? Darbuotojų švietimas, mokymai ir įtraukimas į vykdomus su tvarumu susijusius procesus.

11. Kokie pagrindiniai veiksniai turi neigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Neįžvelgiu neigiamų veiksnių, nes viską, kas priklauso nuo mūsų, darome gerai. Trūksta tik visuotinio supratingumo, sąmoningumo.

12. Kaip galvojate, ko Jūsų įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu?

Kaip jau minėjau – šiandienai nieko nepasigendu tvarumo vystymo atžvilgiu, tačiau negali žinoti kas laukia mūsų rytoj.

13. Kaip siūlytumėte gerinti ar tobulinti tvarumo vystymo iniciatyvas savo įstaigoje?

Reikėtų tvarkyti ligoninės infrastruktūrą (aplinką), nes šiuo metu nėra poilsio, žalių zonų nei pacientams, nei darbuotojams, tačiau numatomi dideli renovaciniai darbai, statybos, kurių metu aplinka vėl būtų sudarkyta.

Taip pat siūlyčiau gerinti komunikaciją tarp ligoninės darbuotojų ir padalinių.

III apklausos dalyvio (A3) atsakymai

1. Kokia Jūsų darbo patirtis sveikatos sektoriuje (metais)?

Mano darbo patirtis sveikatos priežiūros sektoriuje 14 metų.

2. Kokia Jūsų darbo patirtis šioje įstaigoje (metais)?

Šioje įstaigoje – keturi metai.

3. Kokią darbo patirtį turite susijusią su tvariu vystymu (konkretūs faktai)?

Mano patirtis su tvariu vystymu siejasi per viešuosius pirkimus, konkrečiau – žaliuosius pirkimus. Sakyčiau – du metai, nes nuo 2022 m. buvo įvestas privalomas reikalavimas, kad ne mažiau 50 proc. kiekvienos įstaigos viešųjų pirkimų būtų žali. Todėl privalomai mus įpareigoja taikyti žaliuosius kriterijus, gilintis, aiškintis. Todėl ir kalbu apie aktyvius du metus susijusius su tvariu vystymu. Anksčiau reikalavimai žaliems pirkimams buvo mažesni, gal tik 10 proc., nebuvo kontrolės, todėl nelabai kas to laikėsi. Dabar – situacija pasikeitusi, dėl sustiprintos kontrolės buvome priversti visi gilintis ir aiškintis į žaliuosius pirkimus.

4. Kas Jums yra tvarus vystymasis ir kaip jį suprantate?

Tvarus vystymasis tai kai tenkinami mūsų poreikiai, bet nepakenkiant ateities kartoms. Įstaigoje – prekių, priemonių naudojimas, įsigijimas, kurios darytų kuo mažesnį neigiamą poveikį aplinkai.

5. Kokias žinias turite apie tvarų vystymąsi, kurios padeda vystyti pastarąjį įstaigos veikloje?

Kadangi buvo iškelti reikalavimai žaliesiems pirkimams, buvo organizuojama daug mokymų tvarumo tema – viešųjų pirkimų, aplinkos apsaugos ministerijos, gavome daug informacijos, kas tai yra ir kaip reikėtų dirbti šioje srityje. Aplinkos apsaugos ministerija net buvo išleidusi minimalius reikalavimus konkrečiai medicininiai įrangai, kuriuos mes turėtume taikyti. Vėliau jie vėl buvo panaikinti ir prieita prie išvados, kad neįmanoma visai medicininiai įrangai taikyti tuos pačius reikalavimus. Vieni iš reikalavimų buvo, kad na pavyzdžiui, nenaudoti tam tikrų cheminių medžiagų ar kad patys tiekėjai mus mokytų ir teiktų dokumentaciją, kaip naudoti medicininę įrangą, kad būtų taupoma energija. Tačiau tai ne kiekvienai įrangai gali būti pritaikoma – jeigu aparatas turi veikti ištisą parą, jo tiesiog negalime išjungti dėl energijos taupymo. Mokymai tvarumo tema ir toliau yra tęsiami.

Atskira tema maisto pirkimas ligoninėje – čia yra niuansų dėl tvarių pirkimų. Jeigu turetume pirkti patys maisto produktus, turėtumėm pirkti tik ekologiškus. Tačiau yra CPO (centrinė perkančioji organizacija), kuri daro maisto produktų pirkimus dinaminės sutarties pagrindu, o mes savo ruožtu jau perkame iš šios organizacijos, panašiai kaip iš specialios elektroninės parduotuvės. Kadangi CPO turi dinaminę sistemą (nuo 2019 m.), jiems yra taikoma išimtis, jie neturi ekologiškų produktų, bet visi reikalavimai taikomi pakuotėms ir prekių pristatymui – piko ar ne piko metu pristatymas. Tačiau pasibaigus šiai sistemai, nes ji irgi yra terminuota, neišvengiamai iškils klausimas – ar mes irgi pradėsime pirkti ekologiškus maisto produktus, kas labai išbrangina visą produkciją. Šiuo metu patys perkame, gaminame maistą, tačiau ar tai tvariau, nei kitų tiekėjų teikiamas maistas – reikėtų gilintis ir analizuoti, tačiau manome, kad tvariau.

6. Sakykite, kaip tvarus vystymasis pasireiškia Jūsų įmonėje?

Mes stengiamės visuose ligoninės procesuose skatinti tvarumą. Taikome tai ir savo tiekėjams – pavyzdžiui nupirktas prekes prašome vežti be pakuočių, kad mažiau būtų atliekų. Ribojame užsakymų kiekius – pavyzdžiui, kad ne kiekvieną dieną būtų vežamos prekės, o kartą per mėnesį, tokiu būdu mažiau teršiama aplinka.

Kasdienėje kiekvieno darbuotojo veikloje yra ugdomi tvarūs įpročiai, kai elektros ar vandens taupymas, kur tokia galimybė yra.

7. Kokias pagrindines priemones taikote įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu?

Viso pokalbio metu ir kalbame apie tai – mes bandome šias priemones taikyti per mūsų tiekėjus, gal ne visada tiesiogiai, tačiau tokiu būdu prisidedame prie tvaraus vystymosi, tausojame aplinką.

8. Kaip taikomos priemonės veikia kasdienius įstaigos procesus/veiklas?

Galbūt labai gražus pavyzdys, kad atsisakėme popieriaus dokumentų tvarkymui. Daug kas keliama į elektroninę erdvę, tokiu būdu taupome popierių, medžių saugojimas.. Atrodo smulkmena, bet visos įstaigos mąstu susidaro dideli kiekiai sutaupyto popieriaus.

9. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriate tvaraus vystymo atžvilgiu savo įstaigoje?

Kaip ir minėjau – tai yra finansiniai iššūkiai, nes tvarumas kainuoja. Įstaigos biudžetas yra ribotas, būtų labai smagu, kad ir valstybė prisidėtų prie žaliųjų pirkimų, nes nuo 2023 m.

numatytas pirkimų rodiklis yra 100 proc. ir viską turime pirkti žaliai. Aišku mes viską darome kas mūsų jėgose, bet vistiek stengiamės sutaupyti, gal kartais kai kur nustatome mažesnius kriterijus, nes viskas kas žalia, ekologiška – kainuoja.

Dar vienas iššūkis – vidiniai įpročiai ir senos nusistovėjusios taisyklės, dėl perteklinių parašų rinkimo ar kitų vidinių ligoninės procesų. Dar vis neatsisakėme popierinių pacientų ligos istorijų ar kitų dokumentų, kur dar laukia iššūkiai spręsti šiuos klausimus ir nusistovėjusius įpročius.

10. Kokie pagrindiniai veiksniai turi teigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Teigiamas veiksnys būtų ta atsiradusi privalomybė, kuri privertė įstaigą elgtis tvariai, įsigyjant prekes ar paslaugas.

Atskiri projektai skirti konkretiems žaliems pirkimams, kai būna numatomas atskiras finansavimas jų įgyvendinimui, tai paskatina labiau gilintis į šio reiškinio esmę. Jeigu būtų numatomas atskiras finansavimas, mes mielai pirktume tik ekologiškas prekes.

11. Kokie pagrindiniai veiksniai turi neigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Trūkumas rinkos – labai trūksta ekologiškų variantų. Tiesiog trūksta, nėra pasiūlos. Na pavyzdžiui tos pačios vienkartinės medicininės kaukės gaminamos Kinijoje, kurioms mes negalime iškelti jokių reikalavimų, nei pakuotėms, nei dar kažkaip įtakoti gamintojo.

Dėl teisės aktų reikalavimų labai daug naudojama vienkartinių medicininių priemonių, kurių tvari pasiūla yra labai ribota ir jos yra išstūmusios daugkartinio naudojimo medicinines prekes. Nors paskutiniais metais stebima ir daugkartinio panaudojimo priemonių grąžinimas į rinką, nors dar tik pavieniai atvejai, kai kuriai medicininiai įrangai ar pan. Tai yra ir pigiau ir tvariau, nors vien mūsų noro tam nepakanka, reikalinga tinkama rinka ir tiekėjai. Visada naudoti daugkartines priemones yra ir pigiau, ir tvariau. Valstybės turėti ne tik mus įpareigoti elgtis ir pirkti tvariai, bet turėtų įpareigoti ir didžiuosius gamintojus elgtis tapačiai. Tokiu būdu atsiras didesnė pasiūla ir mes galėsime sklandžiau vykdyti savo įsipareigojimus.

12. Kaip galvojate, ko Jūsų įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu?

Ne visi supranta, ne visi nori gilintis ar keistis tvarumo linkme. Kažką perkant ar darant reikia įsigilinti į vykdomą procesą, ne visi darbuotojai į tai gilinasi, gal dėl laiko trūkumo, ar dėl asmeninių savybių.

Na ir žinoma – finansai.

13. Kaip siūlytumėte gerinti ar tobulinti tvarumo vystymo iniciatyvas savo įstaigoje?

Ugdyti, šviesti ligoninės personalą, daugiau pasakoti apie vykdomus projektus susijusius su tvarumo vystymu. Na ir motyvuoti darbuotojus.

IV apklausos dalyvio (A4) atsakymai

1. Kokia Jūsų darbo patirtis sveikatos sektoriuje (metais)?

Sveikatos priežiūros sektoriuje apie 20 metų.

2. Kokia Jūsų darbo patirtis šioje įstaigoje (metais)?

Šioje įstaigoje beveik penki metai.

3. Kokią darbo patirtį turite susijusią su tvariu vystymu (konkretūs faktai)?

Vaistų ir kitų farmakologinių priemonių racionalus vartojimas, nesunaudotų vaistų saugus utilizavimas, pastovi analizė, kad nepirkti perteklinio vaistų kiekio. Sutarčių sudarymas dėl vaistų tiekimo, kai keliami reikalavimai tiekėjams, dėl tvaraus medikamentų pristatymo į gydymo įstaigą.

4. Kas Jums yra tvarus vystymasis ir kaip jį suprantate?

Tvaraus vystymosi sąvoka apima platų spektrą – pradedant ekonomine veikla baigiant aplinkosauga, atsakomybė už susidarančias atliekas, antrinis daiktų panaudojimas, bet kokių priemonių racionalus naudojimas, nešvaistymas. Ligoninėje – ieškojimas būdų kaip išvengti naudojimo agresyvių cheminių medžiagų, kiek įmanoma mažinti antibakterinių preparatų naudojimą.

5. Kokias žinias turite apie tvarų vystymąsi, kurios padeda vystyti pastarąjį įstaigos veikloje?

Mokymai ir žinios žaliųjų pirkimų srityje leidžia racionaliau planuoti medikamentų pirkimą, kelti tiekėjams su tvarumu susijusius reikalavimus.

6. Sakykite, kaip tvarus vystymasis pasireiškia Jūsų įmonėje?

Kaip ir minėjau – aiškus poreikio planavimas kokių ir kiek medikamentų ar kitų priemonių pirkti, kad išvengti perteklinių medicininių priemonių pirkimo, ypatingai farmakologijoje, nes šių priemonių utilizavimas pavojingas aplinkai.

7. Kokias pagrindines priemones taikote įstaigoje tvaraus vystymosi atžvilgiu?

Stengiamės įsigyti kuo kokybiškesnes priemones ar medžiagas, kurios galėtų būti naudojamos ne vieną kartą arba kiek įmanoma ilgiau.

Svarbi taikoma priemonė – atskirų įstaigos padalinių kontrolė, kaip nupirktos priemonės yra racionaliai naudojamos, ar nekaupiamos per didelės medikamentų priemonės skyriuose, kurių ilgainiui baigiasi galiojimo laikas ir jos yra nepanaudojamos bei išmetamos.

Atsisakyta popierinių važtaraščių rašymo, ši funkcija perkelta į elektroninę erdvę. Pradžioje tai buvo daroma dėl tikslesnės apskaitos ir planavimo, tačiau ilgainiui atliepė ir tvaraus vystymosi tikslus.

8. Kaip taikomos priemonės veikia kasdienius įstaigos procesus/veiklas?

Kontrolės priemonės padeda racionaliai paskirstyti farmakologinių priemonių pasiskirstymą ligoninėje – didelės ligoninės dėka, todėl kad turime daug skyrių, pavyksta užsigulėjusius, besibaigiančio galiojimo medikamentus ir kitas vienkartines priemones išskirstyti po visus skyrius, tokiu būdu pagreitiname jų suvartojimą.

Griežta antibakterinių preparatų skyrimo kontrolė ir analizė padeda išvengti perteklinio šių preparatų naudojimo, kurio pavojus aplinkai neginčytinas.

Popierinių važtaraščių atsisakymas ir elektroniniai atsakingų asmenų parašai turi teigiamos įtakos susijusių darbuotojų darbo laiko kaštams, gerina darbuotojų pasitenkinimą darbu.

9. Su kokiais pagrindiniais iššūkiais susiduriate tvaraus vystymo atžvilgiu savo įstaigoje?

Nors ir stengiamasi viską planuoti, tačiau labai sunku prognozuoti kokios pagalbos ir gydymo prireiks pacientui – dažnai gydymo eigoje keičiami medikamentai ar kitos medicininės reikmės priemonės, kurios buvo pirktos konkrečiam atvejui gydyti, ir tokios priemonės vėliau gali likti nepanaudotos, tenka utilizuoti. Sunku visada laikytis tvaraus vystymo reikalavimų, nes pacientas šiuo atveju yra prioritetas.

10. Kokie pagrindiniai veiksniai turi teigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Bendradarbiavimas su partneriais, tiekėjais, ieškojimas bendrų tvarių sprendimų padeda pasiekti gerų rezultatų šioje srityje.

Susiklostęs veiksmingas bendradarbiavimas tarp visų ligoninės padalinių ir įstaigos vadovybės palaikymas, nes įstaiga dirba viena linkme.

11. Kokie pagrindiniai veiksniai turi neigiamos įtakos tvarumo vystymui Jūsų įstaigoje? Kodėl?

Perteklinis kai kurių cheminių priemonių naudojimas, kuris yra reglamentuotas teisės aktais ir darbuotojų, specialistų ne visada tvarus požiūris į ligoninės veiklas bei uždavinius.

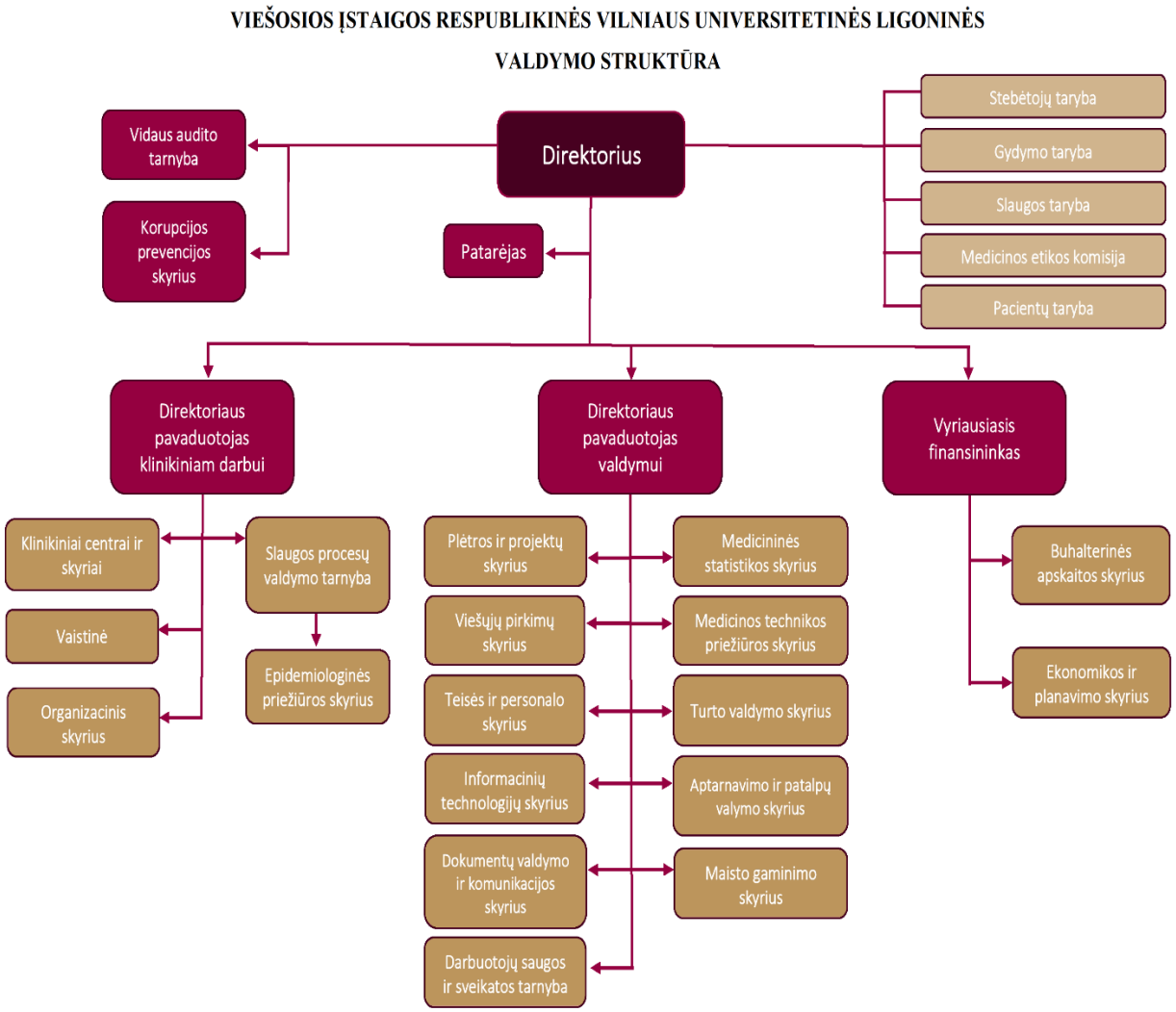
12. Kaip galvojate, ko Jūsų įstaigoje vis dar trūksta/pasigendama tvarumo vystymo atžvilgiu?

Mano nuomone labiausiai trūksta pačių darbuotojų noro prisidėti prie tvaraus vystymo, domėjimosi, samoningumo, vidinių mokymų ir aiškinimų, kurie įtrauktų ir medikų bendruomenę į šiuos procesus.

13. Kaip siūlytumėte gerinti ar tobulinti tvarumo vystymo iniciatyvas savo įstaigoje?

Toliau glaudžiai bendradarbiauti su visais struktūriniais ligoninės padaliniais, kad būtų išvengta perteklinio farmakologinių priemonių naudojimo ir utilizavimo.

Viešosios įstaigos respublikinės vilniaus universitetinės ligoninės valdymo struktūra



Ligoninės korpusai



RVUL fotovoltinė elektrinė



Ligoninės infrastruktūra

