

VILNIAUS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR VERSLO ADMINISTRAVIMO FAKULTETAS

VERSLO PROCESŲ VALDYMAS

Agnė Marija Rusecka
MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMAS ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE (LIETUVOS SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJIS)	CUSTOMER EXPERIENCE ASSESSMENT IN THE CONTEXT OF CORPORATE CONSOLIDATION (THE CASE OF THE LITHUANIAN SMALL ANIMAL VETERINARY SECTOR)
--	--

Darbo vadovė:
Doc. dr. Asta Fominienė

Vilnius, 2026

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	4
ĮVADAS.....	5
KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMO ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJU TEORINIAI ASPEKTAI	9
1.1. Klientų patirties koncepcija	9
1.1.1. Kliento patirties (angl. <i>Customer Experience</i>) ir kliento kelionės (angl. <i>Costumer Journey</i>) samprata	9
1.1.2. Klientų patirties dimensijos.....	14
1.1.3. Klientų pasitenkinimas ir lojalumas	17
1.2. Klientų patirties vertinimas ir valdymas.....	19
1.3. Klientų patirties koncepcijos ištyrimas sveikatos paslaugų sektoriuje	24
1.4. Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugos ypatumai ir klientų patirties vertinimas veterinarijos sektoriuje.....	27
1.4.1. Smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriaus ypatumai.....	27
1.4.2. Klientų patirties vertinimas veterinarijos sektoriuje.....	31
1.5. Įmonių konsolidacijos samprata ir tipai.....	36
1.6. Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacija	39
1.6.1. Sveikatos priežiūros paslaugų konsolidacija	39
1.6.2. Veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacija	44
KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMO ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJU TYRIMO METODIKA	51
2.1. Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugos ypatumai ir tendencijos	51
2.2. Klientų patirtis renkantis tinklo ar nepriklausomos veterinarijos klinikos paslaugas (Jungtinės Karalystės klientų apklausos duomenys).....	54
2.3. Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos klinikų tinklų analizė.....	56
2.4. Mokslinio tyrimo tikslas, kokybinio naratyvinio tyrimo pagrindimas, numatoma imtis ir uždaviniai	57
3. KLIENTŲ PATIRTIES TYRIMO DUOMENŲ ANALIZĖ.....	63
3.1. Tyrimo eiga ir dalyvių charakteristika	63
3.2. Kokybinė turinio analizė	66
3.3. Apibendrinimas.....	83
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	85
LITERATŪROS IR ŠALTINIŲ SĄRAŠAS	91
SANTRAUKA.....	99
SUMMARY	101
PRIEDAI	103

LENTELIŲ SĄRAŠAS

- 1 lentelė.** *Klientų patirties valdymo teorijos*
- 2 lentelė.** *Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacijos įtaka*
- 3 lentelė.** *Pusiaus struktūruoto interviu klausimyno pagrindimas*
- 4 lentelė.** *Tyrimo dalyvių charakteristika*
- 5 lentelė.** *Lietuvos pagrindinių smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų tinklų gydyklų sąrašas*
- 6 lentelė.** *Kokybinės analizės kategorijos ir subkategorijos*

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

- 1 paveikslas.** *Kliento kelionės cikliškumas*
- 2 paveikslas.** *Kliento patirties dimensijos*
- 3 paveikslas.** *Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų kliento kelionę kuriantys elementai*
- 4 paveikslas.** *Smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų konsolidacijos įtaka*
- 5 paveikslas.** *Lietuvos veterinarijos tinklų gydyklų išsidėstymas žemėlapyje*
- 6 paveikslas.** *Klientų patirties vertinimo įmonių konsolidacijos kontekste Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos atveju mokslinio tyrimo planas*

IVADAS

Darbo temos aktualumas. Pastarųjų dešimtmečių tendencijos: augantis veterinarinių paslaugų sektorius, gerėjanti paslaugų kokybė, didėjantis gyvūnų savininkų sąmoningumas bei apsišvietimas, gyvūnų augintinių humanizavimas bei smulkių gyvūnų veterinarinių paslaugų verslo konsolidacija verčia domėtis šia sritimi vis daugiau žmonių.

Ypač aktuali pastarojo meto diskusijų tema veterinarijos specialistų tarpe yra privataus kapitalo įsitraukimas ir veterinarijos gydyklų tinklų aktyvus kūrimasis išstumiant iš rinkos smulkų nepriklausomą verslą. Reiškiamas susirūpinimas tokiais etiniais klausimais, kaip smulkaus verslo konkurencingumo galimybės (maždaug 1,9% veterinarijos gydyklų yra priverstos parduoti verslą arba užsidaryti (Steinbach, 2025)), kylančių kainų įtaka klientų pasirinkimui (finansišškai jautresni klientai gali rinktis ne optimaliausią sprendimą kalbant apie augintinio gerovę ar net ryžtis eutanazijai dėl lėšų gydymui trūkumo (Diana ir kt., 2025)), gyvūnų gerovės užtikrinimas (išsakomi nuogąstavimai dėl perdėtų, nereikalingų diagnostinių bei gydymo procedūrų (Diana ir kt., 2025)) bei veterinarijos sektoriaus darbuotojų perdegimas (remiantis tyrimais, Lietuvos veterinarijos sektoriaus darbuotojai jaučia labai didelį stresą darbe ir yra vieni iš dažniausiai planuojančių keisti profesiją Europoje (Azevedo, 2024)). Svarstoma apie susijungimų bei įsigijimų veiklą reguliuojančių priemonių ir antimonopolinės politikos sugriežtinimą siekiant padidinti konkurencingumą ir tuo pačiu pagerinti klientų galimybes (Ferguson, 2023).

Kliento patirties konceptas taip pat iškyla, kaip aktuali tema modeliuojant šiuolaikinio verslo sėkmę. Šis terminas minimas dažniausiai pastarųjų dešimtmečių moksliniuose straipsniuose kliento kelionės tema (Mele, 2025). Asmens ankstesnės patirties, elgsenos, ketinimo pirkti, pasirinkimo, pasitenkinimo, įsitraukimo bei lojalumo aspektai susijungia į kliento kelionės sampratą. Pripažįstama, kad kliento patirtis yra multidimensinė sąvoka, kuriai didelę įtaką daro kliento charakteristika ir paslaugos kontekstas (Kaunaitė, 2023). Todėl iškyla poreikis analizuoti bei nustatyti kliento patirties matavimo ir gerinimo galimybes skirtinguose sektoriuose bei vertinti įvairių verslo modelių įtaką kliento kelionei.

Šiuolaikinė prekybos ir paslaugų įmonių veikla grindžiama santykių rinkodaros principais, kur didžiausias dėmesys skiriamas tiesioginiam ryšiui su vartotoju ir jo lojalumo skatinimui. Paslaugų sektoriuje klientų patirtis tampa kritiniu sėkmės faktoriumi: teigiama patirtis tiesiogiai koreliuoja su vartotojų pasitenkinimu ir pakartotiniu paslaugos naudojimu. Todėl holistinis patirties valdymas vertinamas kaip strateginis įmonės

pagrindas, užtikrinantis veiklos tęstinumą ir konkurencingumą (Kaunaitė, 2023). Taigi paslaugų sektoriuje įmonės sėkmė yra tiesiogiai proporcinga sukurto ryšio kokybei, o kliento patirtis yra pagrindinis elementas, lemiantis paslaugas teikiančios įmonės veiklos sėkmę.

Kliento kelionės ištyrimui pasirinktas kokybinis naratyvinis tyrimas, kuris leidžia ypač giliai ir jautriai iškelti svarbius organizacijos pokyčio aspektus. Naudojant pasakojimą, siekiama suprasti daugiamatės visuomenės, kultūros, žmonių veiksmų ir gyvenimo reikšmes, bandoma prieiti prie dalyvių gyvenimo patirties ir įsitraukti į pasakojimo procesą (Kim (2016) cituoja Leavy). Šis tyrimas taip pat labai tinka nagrinėjant tarpdisciplinines temas, kur vietoj to, kad ieškotų vienos universalios tiesos ar dėsningumų (kaip tai daro kiekybiniai tyrimai), kokybinis tyrėjas pripažįsta, jog realybė yra subjektyvi ir priklauso nuo konteksto. Pagrindinis dėmesys čia skiriamas ne „kiek?“, o „kaip?“ ir „kodėl?“ žmonės supranta savo patirtis.

Lietuvos veterinarijos rinka nors ir pakankamai prisotinta, visgi nėra labai didelė, o įmonių, patyrusių tikrąją suliejimo ir įsigijimo (angl. *mergers and acquisitions*) transformaciją yra vos kelios. Taigi atliekant tyrimą susidurta su tam tikrais iššūkiais. Tam, kad pavyktų rasti reorganizaciją patyrusių klinikų klientų asmeniniam interviu, nepažeidžiant BDAR reikalavimų, tyrimas buvo atliekamas etapais. Pirmajame etape panaudota atrankos anketa, siekiant iliustruoti bendrą Lietuvos veterinarijos paslaugų klientų kontekstą bei tikslingai atrinkti pagrindinio – antrojo – etapo dalyvius – savanorius. Daugelis vertingą patirtį turinčių respondentų neišreiškė noro dalyvauti antrajame tyrimo etape ir atvirkščiai – daug norinčių dalyvauti dalyvių neatitiko iškeltų kriterijų. Dar vienas iššūkis atliekant tyrimą buvo dalyvių nuoširdus noras papasakoti apie savo patirtį naudojantis veterinarijos paslaugomis, bet nesiejant pasakojimo su konkrečia šio tyrimo tema. Pusiaus struktūruoto interviu klausimai padėjo grįžti į temą pasakojimo metu. Pagrindiniai šio tyrimo apribojimai tai klientų informacinė asimetrija veterinarijos įmonių konsolidacijos kontekste ir galbūt nepakankamai diversifikuoti tyrimo dalyviai arba per mažas jų skaičius. Platesnio masto tarptautiniai tyrimai padėtų atskleisti daugiau šios temos niuansų.

Analizuojamos temos ištyrimo lygis. Kadangi veterinarinių paslaugų konsolidacijos tendencija Europoje atsirado pastarųjų kelių dešimtmečių laikotarpyje, mokslinių straipsnių nagrinėjančių vartotojų patirtis šiame kontekste galima rasti tik keletą. Tyrimų susijusių su Lietuvos veterinarijos paslaugų vartotojų pasitenkinimu, elgsena ar patirtimi rasti nepavyko.

Darbo naujumas. Kaip žmonių, taip ir veterinarinės medicinos srityje atliekama daug tiesioginių, su sveikata, organizmo savybėmis, su įvairiomis diagnostinėmis bei gydymo technikomis, prognostiniais faktoriais susijusių tyrimų. Tuo tarpu verslo procesai, modeliai bei inovacijos veterinarijos paslaugų versle nesulaukia pakankamo dėmesio.

Vartotojų lūkesčių, pasitenkinimo ir patirties koncepcijos yra gerai išnagrinėtos ir ištirtos temos, bet kokią įtaką kliento patirčiai daro skirtingi verslo modeliai bei jų procesai yra naujas kontekstas, juo labiau, kai kalbama apie veterinarijos sektorių, kur kliento emocinė patirtis yra labai reikšminga, o pagrindinis naudos gavėjas ir klientas yra skirtingi subjektai.

Darbo problema. Trūksta empirinių, kiekybinių bei kokybinių duomenų, leidžiančių identifikuoti ir palyginti pagrindinius klientų patirties bei motyvacijos kriterijus, kurie lemia jų pasirinkimą lankytis smulkiose, nepriklausomose arba didelėse, konsoliduotose Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos įmonėse. Moksliniuose straipsniuose įmonių konsolidacijos kontekste tiriami darbuotojai (Kogan ir Rishniw, 2023; Diana ir kt., 2025), taikoma meta teorinė analizė (Tewfik ir kt., 2024; Steinbach, 2025), nagrinėjamos valstybinio reguliavimo galimybės (Wilke, 2023; Ferguson, 2023), tačiau apie įmonių suliejimų ir įsigijimų įtaką klientų bei jų globotinių patirčiai tik spėliojama. Tuo tarpu siekiant sukurti holistinį vykstančių pokyčių poveiklį būtina įvertinti visas suinteresuotąsias šalis, juo labiau, kad pagrindinis vertės gavėjas – gyvūnas – yra nebylus, o jo šeimininkas dažnai patiria sunkiai pakeliamą finansinę ir emocinę naštą. Socialiai atsakinga brandi visuomenė taip pat negali likti abejinga sunkumus patiriantiems asmenims bei gyvūnų gerovei, todėl šios temos ištyrimas gali prisidėti prie smulkių naminių gyvūnų laikytojų patirties gerinimo ir valstybiniu lygmeniu. Iš čia iškyla pagrindinė darbo problema: kokią įtaką daro veterinarijos paslaugų verslo konsolidacija pagrindinio naudos gavėjo (gyvūno) gerovei ir jo atstovo (augintinio šeimininko) patirčiai?

Darbo tikslas. Įvertinti klientų patirtį įmonių konsolidacijos kontekste Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriaus atveju ir pateikti išvadas bei rekomendacijas.

Darbo uždaviniai.

1. Apibrėžti klientų patirties sampratą bei identifikuoti klientų patirties vertinimo galimybes paslaugų sektoriuje
2. Nustatyti smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų patirties specifiką ir vertinimo ypatumus
3. Išgryninti įmonių konsolidacijos sampratą, tipus ir nustatyti konsolidacijos apraiškas sveikatos bei smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriuje

4. Remiantis kokybiniu naratyviniu tyrimu nustatyti, kaip smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų klientai vertina įmonių konsolidaciją ir ar jiems svarbu, kas valdo jų organizaciją

5. Išanalizavus naratyvinius interviu, išskirti pagrindinius kriterijus, kurie formuoja smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų patirtį įmonių konsolidacijos kontekste.

Darbo metodai. Tyrimo metu naudojami aprašomasis, lyginamasis, sisteminis, mokslinės literatūros šaltinių analizės metodai siekiant atskleisti kliento patirties (kelionės), įmonių konsolidacijos sampratą bei veterinarijos sektoriaus naujausias tendencijas. Naudojamas empirinis kokybinis naratyvinio tyrimo metodas, kuris labiausiai tinka asmeninei jautriai patirčiai atskleisti. Kokybiniams duomenims analizuoti taikyti hibridinis indukcinis - dedukcinis metodas.

Mokslinių šaltinių paieškai ir specifinių terminų vertimui bei išaiškinimui buvo panaudotas dirbtinis intelektas Google AI.

Darbo struktūra. Magistro darbą sudaro įvadas, literatūros apžvalga, tyrimo metodologija, išvados bei rekomendacijos.

KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMO ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJU TEORINIAI ASPEKTAI

1.1. Klientų patirties koncepcija

1.1.1. Kliento patirties (angl. *Customer Experience*) ir kliento kelionės (angl. *Customer Journey*) samprata

Kliento patirties samprata tai vis dažniau išskylanti ir nagrinėjama tema. Mokslinėje literatūroje kliento pasitenkinimas, įsitraukimas ir bendras vertės kūrimas neatsiejamai nagrinėjamas kartu su kliento patirties koncepcija.

Pasak Kaunaitės (2023), klientų patirtis neturėtų būti tapatinama tik su kokybišku aptarnavimu; tai kur kas platesnė koncepcija, apimanti visų vartotojo ir organizacijos sąveikų visumą. Ši sąvoka apibrėžiama per kliento emocinių reakcijų, kognityvinio suvokimo ir konkrečių veiksmų sintezę, kuri susiformuoja naudojantis paslaugomis bei sprendžiant išskylančias problemas. Esminė užduotis organizacijoms yra transformuoti vartotojų lūkesčius į personalizuotą ir vertę kuriančią patirtį. Becker ir Jaakkola (2020) identifikuoja dvi fundamentalias klientų patirties tyrimų tradicijas. Pirmoji kryptis fokusuojasi į *reakcijas į kontroliuojamus stimulus*, tokius kaip kaina, aplinka ar prekės ženklas, pabrėžiant įmonės galimybes valdyti patirtį per konkrečius sąlyčio taškus. Antroji tradicija patirtį interpretuoja plačiau – kaip *reakciją į visą vartojimo procesą*, įskaitant nekontroliuojamus veiksnius (kitus vartotojus, aplinkos kontekstą) bei asmeninę kliento interpretaciją. Autoriai siūlo atskirti spontaniškas, nesąmoningas reakcijas nuo sąmoningo paslaugos vertinimo, teigdami, kad pasitenkinimas ar suvokiama kokybė yra patirties pasekmė, o ne jos sudedamoji dalis.

Vartotojų patirtis yra subjektyvi, ji skiriasi priklausomai nuo vartotojo vertybių, poreikių bei konteksto, be to, vartotojų patirtis yra dinamiška, nuolat besikeičianti ir daugialypė (Kaunaitė, 2023; Becker ir Jaakkola, 2020). Ji vystosi, kaip patirčių serija per *klientų sąlyčio taškus* (angl. *touchpoints*) su organizacija ir taip pat per daugybę kanalų. Mokslininkai sutaria, kad patirtis neturėtų būti vertinama kaip pavienis įvykis; tai greičiau nenutrūkstama **kliento kelionė**, susidedanti iš emocinių, kognityvinių, elgesio ir sensorinių reakcijų įvairiuose sąlyčio taškuose tiek skaitmeninėje, tiek fizinėje erdvėje. Pasak Gahler, Klein ir Paul (2022), kiekviena sąmoninga patirtis yra unikali, nes ją formuoja keturių bazinių elementų – individo, konkretaus veiksmo, terpės ir laiko momento – sąveika, todėl net minimalus vieno iš šių veiksnių pokytis modifikuoja galutinį kliento suvokimą.

Remiantis fundamentaliu metateoriniu Lemon ir Verhoef (2016) moksliniu straipsniu, šiuolaikinė klientų patirtis pasižymi sudėtingumu ir ryškiu socialiniu pobūdžiu, nes vartotojai su organizacija sąveikauja per gausybę kanalų bei medijų. Šiame kontekste daugiakanalis valdymas tampa būtinybe, reikalaujančia integruoti ne tik vidines įmonės funkcijas (rinkodarą, IT, žmogiškuosius išteklius), bet ir išorinius partnerius (Lemon ir Verhoef, 2016; Gahler ir kt., 2022). Tuo tarpu Mele ir kt. (2025) papildo, kad socialinė žiniasklaida ir išmaniosios technologijos veikia kaip esminiai moderatoriai, galintys sustiprinti arba susilpninti ryšį tarp kliento elgsenos ir galutinės patirties, kartu suteikdami vartotojams galimybę daryti įtaką kitiems kelionės dalyviams skleidami su prekės ženklu susijusias žinias arba teikdami rekomendacijas.

Mokslininkai sutaria, kad klientų patirtis yra kompleksinis, subjektyvus ir daugiamatis konstruktas, apimantis holistinį vartotojo atsaką į organizacijos siunčiamus dirgiklius (Lemon ir Verhoef, 2016; Kaunaitė, 2023). Pasak Gahler ir kt. (2022), tai yra specifinė psichinė reakcija, kylanti sąveikos su partneriu metu ir formuojanti tolesnį kliento požiūrį bei lojalumą. Šis procesas integruoja įvairius konteksto elementus – nuo konkretaus sąlyčio taško iki bendro kliento kelionės etapo.

Lemon ir Verhoef (2016 m.) kelia svarbų klausimą – kiek naujas yra kliento patirties konceptas, kaip jis yra susijęs su ankstesnėmis ir esamomis rinkodaros tyrimų kryptimis, tokiomis, kaip antai klientų pasitenkinimas, paslaugų kokybė, ryšių su klientu valdymas, orientacija į klientą ir klientų įsitraukimas. Mele, Hollebeek, Di Bernardo ir Russo-Spena (2025) pabrėžia, kad šiuolaikinė kliento kelionė integruoja tokias kritines sritis kaip vartotojų įsitraukimas, daugiakanalis valdymas ir pasitenkinimas. Mokslininkai pastebi ryškėjančią technologinę transformaciją, kurioje skaitmeniniai sprendimai tampa neatsiejama kliento kelionės dalimi, taip formuodami hibridinę ekosistemą, kurioje persipina fizinės ir virtualios patirtys. Paslaugų įmonėse pats paslaugos gavimo procesas tampa patirtimi, kuri formuojasi skaitmeninės, fizinės ir socialinės sričių sankirtoje (Beyer, 2023).

Bendra klientų patirtis mokslo darbuose pristatoma kaip dinamiškas, trijų etapų (iki pirkimo, pirkimo ir po pirkimo) procesas, kuriame persipina ankstesnė vartotojo patirtis bei išoriniai veiksniai (Lemon ir Verhoef, 2016). Arslan Kurtuluş ir Cengiz (2022) papildo, kad galutinę patirtį formuoja tiek organizacijos kontroliuojami (kaina, aplinka), tiek nekontroliuojami (pirkimo motyvai, socialinė įtaka) elementai. Dėl individualių vartotojo savybių bei emocinių ir juslinių aspektų sudėtingumo, tiesioginis patirties matavimas išlieka komplikuotas, todėl tyrėjai dažnai pasitelkia netiesioginius rodiklius, pavyzdžiui, suvokiamą paslaugų kokybę ar elgsenos ketinimus. Heinonen ir Lipkin (2023), remiasi

Becker ir Jaakkola (2020); Bolton ir kt. (2018); Lipkin ir Heinonen (2022); McColl-Kennedy ir kt. (2020) ir teigia, kad holistinis vaizdas apie klientų patirtį gali būti sudarytas tik vertinant ją kaip skirtingų patirčių visumą, kuri peržengia įmonės kontroliuojamos aplinkos ribas. Patirtis traktuojama kaip dinamiškas procesas, kylantis pačių vartotojų pasirinktose ekosistemose. Ši perspektyva įgalina klientą kaip pagrindinį veikėją, kuris formuoja savo patyrimą remdamasis asmeninėmis vertybėmis, o įmonės vaidmuo tampa tik dalinis, integruotas į sudėtingą *vartotojo gyvenimo pasaulio* mozaiką.

Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad nors klientų patirtį tikslinga vertinti holistiškai, jos valdymą bei empirinį tyrimą palengvina proceso skirstymas į nuoseklius etapus. Lemon ir Verhoef (2016) suformuotas fundamentalus modelis išskiria tris esmines kliento kelionės fazes: etapą prieš pirkimą (*pre-purchase*), pirkimą (*purchase*) ir patirtį po pirkimo (*post-purchase*). *Išankstinė pirkimo* stadija apima visą vartotojo patyrimą nuo poreikio atsiradimo iki sprendimo priėmimo, kur kritinę reikšmę turi informacijos prieinamumas (Kaunaitė, 2023). *Pirkimo etapas* apibrėžiamas kaip tiesioginė sąveika su prekės ženklu ir jo aplinka paslaugos teikimo metu, o *etapas po pirkimo* fokusuojasi į vartojimą, klientų aptarnavimą ir „lojalumo ciklo“ formavimąsi. Šiame etape vartotojo patirtis gali tapti arba ilgalaikio lojalumo pagrindu, arba paskata grįžti į pradinį paieškos etapą svarstant alternatyvius pasiūlymus (Lemon ir Verhoef, 2016). Beyer (2023) remiasi anksčiau suformuotais kliento kelionės etapais aprašydama veterinarijos paslaugų kliento patirtis. Etape prieš pirkimą dalyvauja informacijos paieška, lūkesčių formavimas, klinikos įvaizdžio vertinimas, pirminė komunikacija. Paslaugos teikimo (pirkimo) metu vyksta registracija, laukimas, konsultacija, tyrimai, operacija, bendravimas su personalu, apmokėjimas. Etapui po pirkimo priskiriamas gijimas, papildoma komunikacija (pvz., skambutis po operacijos), atsiliepimų teikimas, lojalumo programos, kito vizito planavimas.

Lemon ir Verhoef (2016) pasiūlytas klientų patirties modelis pristato vartotojo kelionę kaip ciklišką procesą, kuriame kiekviena fazė daro tiesioginę įtaką vėlesniems etapams. Šis modelis integruoja pirkimo įpročius, elgsenos ypatumus bei skirtingus klientų tipus, kartu identifikuodamas kritinius ryšio taškus. Siekdami susisteminti organizacijos įtakos sferas, Lemon ir Verhoef (2016) klasifikuoja sąlyčio taškus į keturias pagrindines kategorijas:

✓ *Prekės ženklo valdomi taškai* - apima įmonės tiesiogiai kontroliuojamus elementus, tokius kaip kainodara, reklaminė komunikacija bei pati paslauga

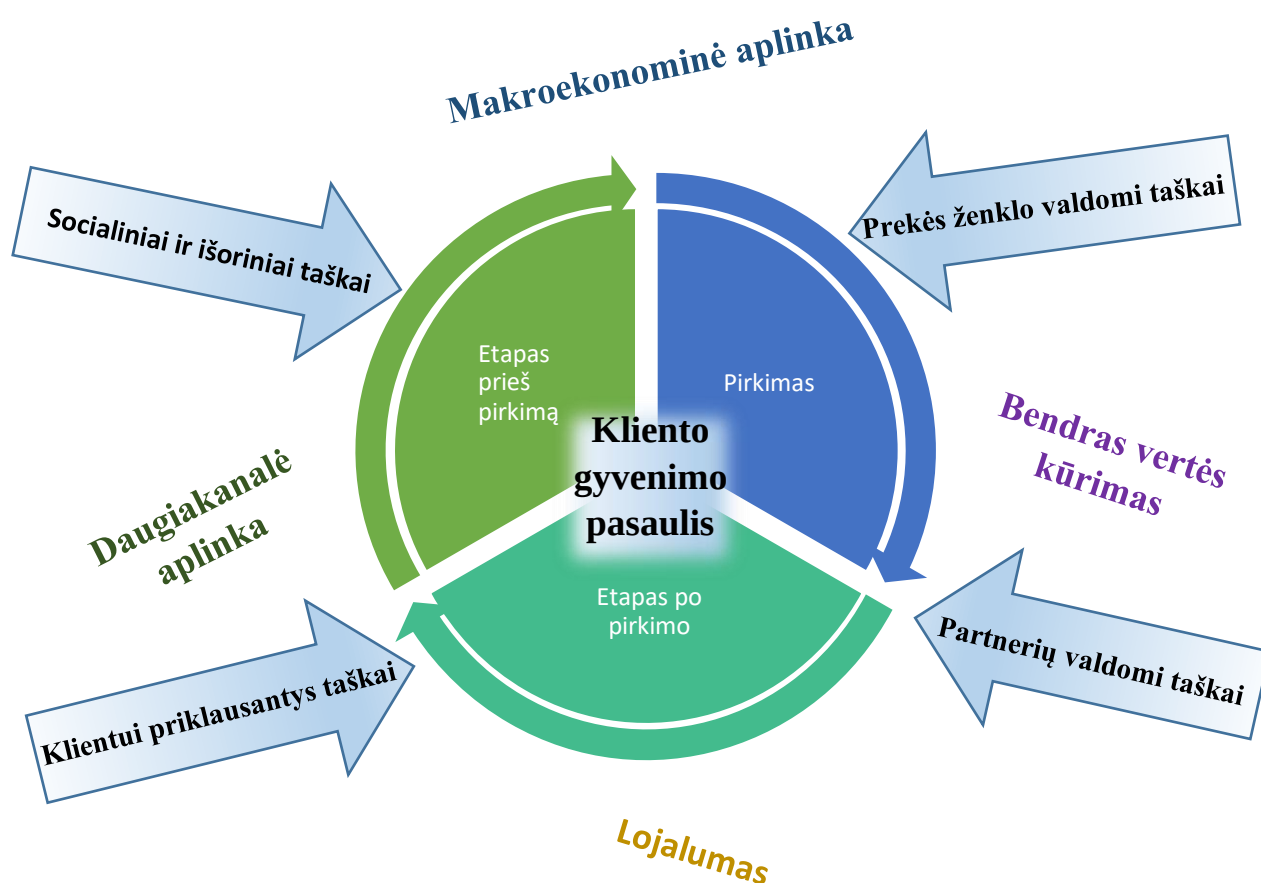
- ✓ *Partnerių valdomi taškai* - kuriami bendradarbiaujant su išoriniais subjektais (pavyzdžiui, logistikos partneriais ar tiekėjais)
- ✓ *Klientui priklausantys taškai* - apima individualius vartotojo poreikius bei pirkimo procesus, kuriems organizacija turi minimalią įtaką
- ✓ *Socialiniai ir išoriniai taškai* - atspindi aplinkinių poveikį, pavyzdžiui, kitų klientų atsiliepimus ar bendrą rinkos aplinką

Kliento kelionės cikliškumas su reikšmingais sąlyčio taškais ir įtaką darančia aplinka pavaizduotas 1 paveiksle.

Toks skirstymas leidžia organizacijoms identifikuoti sritis, kuriose jos gali įtakoti kliento patirtį, ir suprasti nekontroliuojamus kelionės etapus. Svarbu pažymėti, kad kiekvienos kategorijos reikšmė ir stiprumas gali varijuoti priklausomai nuo konkretaus patirties etapo (Lemon ir Verhoef, 2016).

1 paveikslas.

Kliento kelionės cikliškumas



Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Lemon ir Verhoef (2016), Gahler ir kt. (2022), Heinonen ir Lipkin (2023) ir Monferrer Tirado ir kt. (2024)

Mokslinėje literatūroje klientų patirtis interpretuojama kaip dinamiškas procesas, kuriame ankstesni patyrimai tiesiogiai formuoja dabartinį pasitenkinimo lygį ir nulemia ateities vartojimo ketinimus. Lemon ir Verhoef (2016) pabrėžia, kad šis procesas yra evoliucinis – keičiantis pačiam vartotojui ir kaupiantis naujoms patirtims, kinta ir jo lūkesčiai bei reakcijos. Be vidinių veiksnių, patirties formavimuisi kritinę įtaką daro makroekonominė aplinka ir išoriniai trikdžiai. Besikeičianti išorinė aplinka, tokia kaip ekonominės recesijos ar globalios krizės, taip pat konkurentų veiksmai nuolat modifikuoja kliento patirtį (Lemon ir Verhoef, 2016). Monferrer Tirado, Moliner Tena ir Estrada (2024) savo moksliniame darbe analizuoja kliento patirtį paslaugų tiekėjų ekosistemoje ir bendrą vertės kūrimą (angl. Co-creation). Remdamiesi Vargo ir Lusch (2016) autoriai vadovaujami SD logika (angl. *Service-Dominant Logic*), kuri klientų patirtį nagrinėja kaip sudėtinę paslaugų ekosistemos dalį. Ši ekosistema apibrėžiama kaip save reguliuojanti sistema, kurioje įvairūs veikėjai, saistomi bendrų institucinių susitarimų ir taisyklių, sąveikauja tarpusavyje per paslaugų mainus ir taip bendrai kuria vertę. Remdamiesi Moliner ir kt. (2023) straipsnio autoriai klientų patirtį skirsto į bazinę aptarnavimo patirtį ir prioritetinę įsimintiną patirtį, pripažįstant, kad kiekvienas paslaugos teikėjas prisideda prie bendros ekosistemos patirties generavimo. Šiuolaikiniame paslaugų modelyje, kuriame dominuoja skaitmenizavimas ir platformų integravimas (pvz., „Airbnb“, „Uber“), sėkmė priklauso nuo daugiašalės (angl. *multi-stakeholder*) perspektyvos ir gebėjimo įtraukti vartotoją į bendrą vertės kūrimo procesą. Lemon ir Verhoef (2016) taip pat pabrėžia ekosistemos reikšmingumą, nurodydami, kad kliento kelionė nėra izoliuotas procesas, o veikiau sąveikų su įvairiais ekosistemos dalyviais išdava. Toks požiūris leidžia suprasti, kad vertė nėra tiesiog perduodama klientui, bet sukurama aktyviai bendradarbiaujant visiems sistemos nariams. Galiausiai, paslaugų ekosistemos požiūris (Monferrer Tirado ir kt., 2024) akcentuoja, kad vertė nėra perduodama, o kuriama kartu su klientu (*co-creation*). Specialistų bei klientų vertybių panašumas ir aktyvus vartotojo dalyvavimas procese yra kritiniai pasitikėjimo veiksniai, ypač svarbūs specifinėse paslaugų srityse (Sampet, Sarapaivanich, Ekasingh ir Patterson., 2024). Visgi mokslinių tyrimų autorių pastebima, kad vis dar trūksta duomenų lyginant skirtingą kliento patirties kontekstą ir pačių klientų gyvenimo įtaką patirčiai (Lemon ir Verhoef, 2016; Kaunaitė, 2023).

Heinonen ir Lipkin (2023) praplečia klientų patirties sampratą, greta tradiciškai tiriamų išskirtinių ar įsimintinų įvykių akcentuodamos kasdienių, įprastų patirčių reikšmę. Nors tokios patirtys dažnai laikomos tiesiog vidutinėmis ar patenkinamomis, nes jos tik

atitinka bazinius lūkesčius, autorės pabrėžia jų svarbų vaidmenį formuojant ilgalaikį vartotojo pasitenkinimą ir lojalumą. Įprasta patirtis, kylanti iš patogaus ir pažįstamo elgesio, yra neatsiejama klientų gyvenimo būdo dalis, kuriai būdingos subtilios, laikui bėgant besikaupiančios emocijos. Pasak Heinonen ir Lipkin (2023), nuoseklus ir patikimas kasdienių paslaugų teikimas yra kritinis sėkmės veiksnys, todėl organizacijos turėtų orientuotis ne tik į unikalių momentų kūrimą, bet ir į stabilų kokybės užtikrinimą įprastose situacijose. Toks holistinis požiūris leidžia suprasti, kaip per kasdienį prasmės kūrimą formuojasi bendras kliento suvokimas apie prekės ženklą ir teigiama kliento patirtis.

Apibendrinant mokslinės literatūros analizę, galima daryti išvadą, kad klientų patirtis yra subjektyvus, dinamiškas ir daugiamatis konstruktas, apimantis kognityvines, emocines, elgesio, sensorines ir dvasines reakcijas į visas sąveikas su įmone (Lemon ir Verhoef, 2016; Kaunaitė, 2023). Nors ši koncepcija glaudžiai susijusi su pasitenkinimo bei paslaugų kokybės terminais, šiuolaikiniai tyrimai pabrėžia kliento patirties unikalumą – ji formuojasi ne tik per tiesioginius sąlyčio taškus, bet ir kliento „gyvenimo pasaulyje“ bei asmeninėje erdvėje (Heinonen ir Lipkin, 2023). Kaunaitė (2023) atkreipia dėmesį į mokslinę problemą: nepaisant didelio susidomėjimo klientų patirties (angl. *customer experience*) konceptu, mokslinėje literatūroje vis dar trūksta išsamių lyginamųjų tyrimų, skirtų specifinėms paslaugų sritims. Dėl šios priežasties klientų patirties vertinimas ir valdymas praktikoje išlieka komplikuotas ir neaiškus, o tai pagrindžia išsamesnių tyrimų poreikį.

1.1.2. Klientų patirties dimensijos

Lemon ir Verhoef (2016) cituoja Brakus, Schmitt ir Zarantonello (2009), kurie prekės ženklo patirtį apibrėžia, kaip subjektyvias, vidines vartotojų reakcijas (pojūčius, jausmus ir pažinimo procesus) ir elgesio reakcijas. Šias reakcijas sukelia dirgikliai, susiję su prekės ženklo dizainu. Autoriai daro išvadą, kad kliento patirtis yra daugiamatis konstruktas, kurį formuoja kliento *kognityvinės, emocinės, elgesio, sensorinės ir socialinės* reakcijos į įmonės pasiūlymus per visą kliento pirkimo kelionę. Verbauskienė (2014) išskiria du pagrindinius patirties susijusios su produktais bei paslaugų teikėjais tipus: *racionalią patirtį* (kurią lemia fiziniai ir racionalūs pasirinkimo motyvai) ir *emocinę patirtį* (kurią lemia patirti jausmai bei emocijos). Ši patirtis gali būti teigiama, neigiama arba neutrali. Be šių dviejų tipų autorė išskiria dar *jutiminę* (sensorinę, formuojamą penkių jausmų pagalba) bei *socialinę* patirtį, kuri atsiranda sąveikaujant klientui su kitais klientais arba socialinėmis grupėmis (Verbauskienė, 2014).

Kaunaitė (2023) nurodo, kad daugelis mokslininkų (Shaw ir kt., 2018; Wiedmann ir kt., 2018; Nugroho, 2021) aprašo panašias klientų patirties dimensijas ir išskiria, kad klientų patirtis formuojama 5 pagrindinių komponentų: *kognityvinių, emocinių, fizinių, jutiminių ir socialinių*. Kognityviniai – tai klientų racionalus įvertinimas ir suvokimas; emociniai – tai subjektyvūs įspūdžiai ir jausmai; fiziniai – tai funkcionalumas, patvarumas, dizaino ir išvaizdos elementai; jutiminiai susiję su žmogaus suvokimu ir pojūčiais per jutimo organus; socialiniai komponentai perteikiami per bendravimą ir socialinę interakciją su kitais žmonėmis. Socialinis komponentas apima ir bendravimą su darbuotojais arba kitais klientais, socialinio priklausomumo jausmą, bendruomeniškumą. Nors akademinėje diskusijoje pripažįstama visų šių komponentų svarba holistiniam patirties formavimui, pažymėtina, kad kol kas trūksta vieningo klientų patirties dimensijų susistemavimo vertinant galutinį pasitenkinimą (Kaunaitė, 2023).

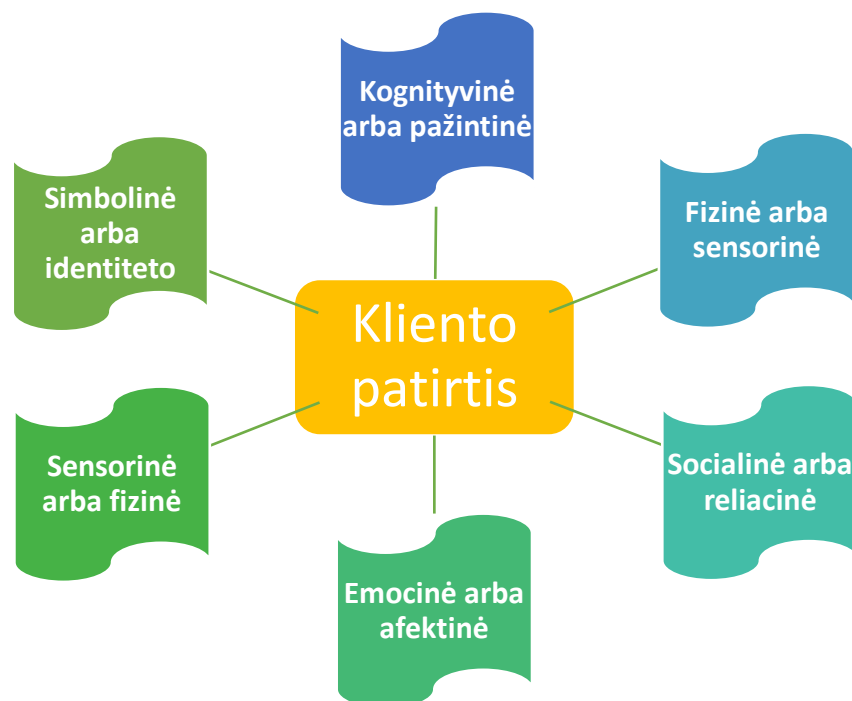
Gahler ir kt. (2022) nagrinėja klientų patirtį ir kelionę daugiakanalėje aplinkoje. Pasak autorių, kiekvieną klientų sąveikos kontekstą apibrėžia klientas (individas), sąveikaujantis su *patirties partneriu* (įvykiu) tam tikro *tipo sąlyčio taške* (terpėje) tam tikro *kliento kelionės etapo* (laiko momento) metu. Patirties partneris gali būti prekės ženklas (pvz., įmonės, produkto), darbuotojas (pvz., skambučių centro agentas, pardavėjas) arba kiti klientai (pvz., draugai, kiti), o sąlyčio taško tipas gali būti internetinis (pvz., el. paštas, internetinė parduotuvė) arba neprisijungus (pvz., reklaminis stendas, parduotuvė) – fizinis (Gahler ir kt., 2022). Kliento kelionės etapai yra šie: prieš pirkimą (poreikio atpažinimas, paieška, svarstymas), pirkimas (produkto ar paslaugos pasirinkimas) ir po pirkimo (naudojimas ir suvartojimas, išitraukimas, paslaugos užklausa). Taigi, klientų patirtį galima konceptualizuoti ir matuoti įvairiuose klientų sąveikos kontekstuose (Gahler ir kt., 2022). Taip pat Gahler ir kt. (2022) įvardina tris patirties turinio požymius: subjektyvų, nukreiptą ir daugiamatį. Pasak mokslininkų patirtys yra *subjektyvios*, nes tik individas žino, ką reiškia patirti duotąją situaciją, tik tas asmuo gali papasakoti apie patirties turinį ir tai, kiek ji yra neigiama ar teigiama. Todėl patirčių matavimui reikia rinkti subjektyvius duomenis, kuriuos vėliau galima analizuoti individualiai arba apibendrinti imčiai. Patirtys yra *nukreiptos* į įvestis ir sukelia psichines reakcijas į tas įvestis (emocijas), patirties turinys atsiranda asmeniui subjektyviai apdorojant ir suvokiant įvestis (Gahler ir kt., 2022). Galiausiai patirtys yra *daugiamatės*, apimančios skirtingas psichines reakcijas.

Gahler ir kt. (2022) klientų patirtį pateikia per šešis matmenis, kurie apibūdina vartotojo reakcijas sąveikos metu. *Afektinis matmuo* apima emocinį atsaką ir nuotaikų kaitą bendraujant su prekės ženklu ar personalu, kai klientas subjektyviai suvokia

patiriamą malonumą ar nepasitenkinimą. *Kognityvinė dimensija* reprezentuoja intelektualinę stimuliaciją bei klientų mokymosi procesą, kurio metu gauta informacija yra sisteminama ir lyginama su turimomis žiniomis. *Fizinis matmuo* fokusuojasi į kūno pojūčių ir padėties suvokimą, kurį nulemia mechaniniai-sensoriniai neuronai, reaguodami į fizinę aplinką. *Reliacinis aspektas* atspindi kliento suvokiamą socialinį ryšį su patirties partneriais, varijuojantį nuo paviršutiniškų kontaktų iki gilių, asmeninių santykių. *Sensorinis matmuo* integruoja visus penkis išorinius pojūčius, per kuriuos vartotojas priima aplinkos dirgiklius, o *simbolinis matmuo* leidžia klientui per sąveiką patvirtinti savęs suvokimą bei vertybinę sistemą, taip siekiant išlaikyti stabilų identitetą. Šių matmenų visuma leidžia vertinti kliento patirtį kaip sudėtingą kognityvinių, emocinių ir sensorinių procesų sintezę (2 paveikslas).

2 paveikslas.

Kliento patirties dimensijos.



Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Lemon ir Verhoef (2016), Gahler ir kt. (2022), Beyer (2023), Kaunaitė (2023)

Beyer (2023) taip pat remiasi anksčiau jau aprašytais kliento patirties dimensijomis, tik jas adaptuoja smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriui. *Kognityvinė* (pažintinė) dimensija čia siejama su mąstymu, informacija ir racionalumu. Klientas

vertina, ar paslauga buvo lengvai prieinama, aiški, suprantama, informatyvi. *Emocinė* dimensija susijusi su jausmais ir emocijomis. Klientas vertina, ar aptarnavimo metu jautėsi gerbiamas, išklausytas, saugus. *Fizinė* (sensorinė) dimensija atspindi fizinę aplinką ir pojūčius. Tai apima klinikų švarą, kvapą, patogumą, dizainą, darbuotojų išvaizdą, skaitmeninių platformų (svetainės, programėlės) patogumą. *Socialinė/Ryšų* dimensija susijusi su santykiu, kuris užmezgamas tarp kliento ir paslaugos teikėjo.

Taigi, mokslinėje literatūroje įvardinamos klientų patirties dimensijos turi bendrų gairių, ir tik šiek tiek skiriasi. Visi nagrinėti autoriai aprašo intelektualinę/kognityvinę, afektinę/emocinę, fizinę ir socialinę/reliacinę dimensijas. Keli mokslininkai išskiria dar sensorinę/jutiminę dimensiją (Verbauskienė, 2014; Gahler ir kt., 2022; Kaunaitė, 2023) o Gahler ir kt. (2022) atranda dar vieną - simbolinę matmenį.

1.1.3. Klientų pasitenkinimas ir lojalumas

Mokslinėse diskusijose pabrėžiama, kad tradicinių paslaugų kokybės rodiklių nebeužtenka konkurenciniam pranašumui užtikrinti, todėl organizacijos privalo orientuotis į visapusišką klientų patirtį. Klientų pasitenkinimas, suvokiamas kaip rezultatas, gaunamas palyginus faktinį paslaugos atlikimą su pradiniais lūkesčiais, išlieka viena iš standartinių rinkodaros metrikų, tiesiogiai priklausančių nuo kokybiškos patirties formavimo (Lemon ir Verhoef, 2016).

Dėl specifinių paslaugų savybių, tokių kaip neapčiuopiamumas ir asmeninė sąveika, paslaugų rinkodara evoliucionavo išskirdama paslaugų kokybę kaip vieną pamatinių koncepcijų. Parasuraman, Zeithaml ir Berry (1988) suformuotas SERVQUAL modelis bei vėlesnės jo modifikacijos (pvz., Cronin ir Taylor, 1992, 1994) tapo pagrindiniu instrumentu vertinant paslaugų kokybę įvairiuose verslo kontekstuose. Lemon ir Verhoef (2016) pažymi, kad paslaugų rinkodaros raida paskatino pirmuosius bandymus vizualizuoti kliento kelionę kartu pripažįstant „tiesos akimirką“ bei kritinių incidentų svarbą. Ypatingas dėmesys skiriamas paslaugos teikimo atmosferai ir fizinei aplinkai, kurios veikia kaip esminiai dirgikliai, formuojantys galutinę kliento patirtį ir lojalumą. Tuo tarpu Sampet ir kt. (2024) pabrėžia, kad lojalumas ir pasitenkinimas paslaugomis kyla iš trijų psichologinių komponentų: kokybės suvokimo, kliento dalyvavimo bei specialisto ir kliento panašumo. Tyrimas išryškina kliento žinių lygio (ekspertiškumo) svarbą: „ekspertai“ pasitenkinimą sieja su paslaugos atlikimo kokybe, o „pradedantieji vartotojai“ – su pasitikėjimu, grįstu emociniu artumu bei vertybiniu suderinamumu. Tokios įžvalgos leidžia organizacijoms efektyviau individualizuoti aptarnavimo procesus,

atsižvelgiant į kliento patirties lygį. Santykių rinkodaros teorija papildė šį supratimą emociniais aspektais, tokiais kaip aistra ir intymumas, tačiau šiuolaikinis ryšių su klientais valdymas vis dažniau orientuojasi į kliento vertės ir pelningumo optimizavimą, o ne tik į ilgalaikių santykių palaikymą (Lemon ir Verhoef, 2016). Tai kelia diskusijų apie galimą atotrūkį tarp organizacijos finansinių tikslų ir realios vertės kūrimo vartotojui.

Kaip jau aprašyta aukščiau, išskiriami trys pagrindiniai etapai: išankstinis pirkimas, pirkimas (paslaugos teikimas) ir patirtis po pirkimo. Būtent etapas po pirkimo pastaruoju metu įgauna didžiausią reikšmę, nes jame formuojasi „lojalumo ciklas“, nulemiantis kliento grįžimą (Lemon ir Verhoef, 2016).

Mokslinėje diskusijoje pabrėžiama, kad sėkmingas klientų patirties valdymas reikalauja holistinio požiūrio, integruojant visus sąlyčio taškus (prekės ženklo, partnerių, kliento ir socialinius). Šiuolaikinėje rinkoje šie taškai tampa hibridiniais (angl. *phygital*), sujungiančiais fizines ir skaitmenines patirtis (Mele ir kt., 2025). Tačiau svarbu pastebėti, kad lojalumą stiprina ne tik išskirtiniai „vau“ momentai, bet ir patikimumas užtikrinant įprastas, kasdienes patirtis (Heinonen ir Lipkin, 2023).

Apibendrinant mokslinę diskusiją, galima teigti, kad kliento patirtis traktuojama kaip holistinis, daugiamatis ir procesinis reiškiny, peržengiantis pavienės transakcijos ribas. Autoriai sutaria, kad tai yra sudėtinga pažintinių, emocinių, sensorinių ir elgsenos reakcijų visuma, kuri tiesiogiai priklauso nuo specifinio aplinkos konteksto. Esminis šiuolaikinių tyrimų tikslas – nustatyti koreliacijas tarp kliento kelionės kokybės, jo pasitenkinimo bei lojalumo. Lemon ir Verhoef (2016) darbas tarnauja kaip fundamentalus metateorinis pagrindas, sintetinantis visą klientų patirties tyrimų sritį, o Kaunaitė (2023), Verbauskienė (2014) bei Beyer (2023) reziumuoja ir įtvirtina šią sampratą skirtinguose paslaugų kontekstuose. Becker ir Jaakkola (2020) bei Mele ir kt. (2025) praplečia tradicinį klientų patirties supratimą integruodami technologinius ir hibridinius elementus, o Heinonen ir Lipkin (2023) pabrėžia kasdienės patirties reikšmę ilgalaikiam lojalumui. Monferrer Tirado ir kt. (2024) pagrindžia daugiašalės perspektyvos svarbą, įrodydami, kad trečiųjų šalių įtaka yra neatsiejama nuo galutinio vartotojo patyrimo paslaugų ekosistemoje. Taip pat moksliniuose straipsniuose kalbama apie būtinybę matuoti klientų patirtį bei ją valdyti, kuriant klientų kelionės žemėlapius (angl. *journey mapping*).

1.2. Klientų patirties vertinimas ir valdymas

Įmonės, siekdamos sėkmingai konkuruoti rinkoje bei sukurti lojalų klientų bazę, privalo kurti išskirtinę ir patrauklią patirtį, taip pat gebėti ją matuoti ir valdyti. Analizuojant mokslinę literatūrą, daugelyje straipsnių pripažįstama klientų patirties vertinimo ir valdymo svarba, tačiau pastebima spraga, trūksta vieningų rekomendacijų, konkrečių valdymo modelių pritaikomų atskirose paslaugų sferose bei išsamesnių lyginamųjų tyrimų (Kaunaitė, 2023).

Kliento kelionė interpretuojama kaip daugialypis procesas, kurį determinuoja vartotojų poreikiai, lūkesčiai bei emocinės būsenos. Šio proceso analizė įgalina organizacijų vadovus identifikuoti kritinius „skausmo taškus“ ir optimizuoti sąlyčio vietas, priimant pagrįstus strateginius sprendimus dėl kainodaros ir paslaugų modifikavimo. Lemon ir Verhoef (2016) pabrėžia, kad šiuolaikinis kliento patirties valdymas reikalauja holistinės integracijos, apimančios visą vertės grandinę. Autoriai išskiria tris esmines patirties kūrimo perspektyvas: įmonės inicijuotą projektavimą, subjektyvų kliento patyrimą bei bendros kūrybos (*co-creation*) modelį, kuriame patirtis gimsta sąveikaujant visai ekosistemai, pripažįstant aktyvų paties vartotojo vaidmenį.

Lemon ir Verhoef (2016) pasisako, kad idealiu atveju reikėtų turėti patikrintus bendros **klientų patirties matavimo** metodus kiekviename kliento kelionės etape (prieš pirkimą, pirkimą ir po pirkimo) ir visuose sąlyčio taškuose, tačiau ši sritis yra ankstyvoje vystymosi stadijoje ir daugelis sukurtų skalių vis dar yra nepakankamos. Kaip pavyzdį jie pateikia Klaus ir Maklan (2012, 2013) pasiūlytą klientų patirties kokybės matavimo skalę, kurioje išskirti keturi klientų patirties aspektai: *ramybė*, „*tiesos akimirkos*“, *orientacija į rezultatus ir produkto patirtis*. Tačiau kol kas nėra vieningų ir patvirtintų matavimo metodų, skirtų įvertinti daugialypius klientų patirties aspektus visoje kliento kelionėje. Iki šiol patvirtinti ir naudojami klientų pasitenkinimo tyrimai, tokie kaip pvz.: SERVQUAL galėtų būti atspirties taškas, o kelios klientų patirties matavimo skalės geriau prognozuotų klientų elgesį, nei viena (Lemon ir Verhoef, 2016). Autoriai pripažįsta, kad pagrindinis mokslinis iššūkis tai poreikis sukurti glaustą, bet pakankamai išsamią skalę, kuri gebėtų tiksliai fiksuoti patirties turtingumą skirtinguose sąlyčio taškuose, neprarandant praktinio pritaikomumo (Lemon ir Verhoef, 2016; Gahler ir kt., 2022). Siekdami optimizuoti kliento kelionę, Lemon ir Verhoef (2016) išskiria tris esminius elementus: *paslaugų procesų modeliavimą*, *daugiakanalį valdymą* bei *mobiliųjų komunikacijos priemonių integraciją*. Nors paslaugų plano sudarymas padeda detaliam suplanuoti paslaugos eigą, ši metodika dažnai kritikuojama dėl per didelės orientacijos į vidinius įmonės procesus. Autoriai

pastebi, kad projektavimas, paremtas vien darbuotojų įžvalgomis, dažnai nepakankamai atspindi tikruosius vartotojo poreikius, todėl veiksmingas planavimas turėtų prasidėti nuo subjektyvios kliento perspektyvos, o ne tik nuo vidinių kokybės valdymo nuojautų. Daugiakanalė perspektyva suteikia galimybę suprasti, kaip skirtingos platformos veikia vartotojo patirtį visame pirkimo cikle, ypač kai derinami skaitmeniniai ir fiziniai informacijos paieškos bei pirkimo būdai. Bene svarbiausią vaidmenį šiuolaikinėje kliento kelionėje užima mobilieji įrenginiai, kurie tapo tiesioginiais sąlyčio taškais, leidžiančiais įmonėms teikti klientams aktualius pasiūlymus. Nors mobilieji kanalai suteikia plačias personalizavimo galimybes, jie kartu dar labiau komplikuoja kliento kelionės struktūrą, todėl organizacijos turi užtikrinti sklandų platformų suderinamumą.

Remdamiesi Lemon ir Verhoef įžvalgomis tokias klientų patirties matavimo skales daugiakanalėje aplinkoje bando sukurti Gahler ir kt. (2022). Autoriai sutinka, kad empiriniai klientų patirties tyrimai išlieka fragmentiški, o paslaugų įmonės neturi patikimo įrankio klientų patirčiai vertinti. Mokslininkai iškelia tikslą sukurti klientų patirties matavimo skalę, kuri neapsiribotų konkrečiu sąveikos kontekstu, o būtų pritaikoma skirtingoms sritims bei apimtų visus patirties matmenis su įvairiais patirties partneriais, sąlyčio taškais ir kelionės etapais. Gahler ir kt. (2022) atsižvelgdami į klientų patirties subjektyvumą (kur vertinama kiek neigiamai, neutraliai ar teigiamai klientas suvokia patirtį), kryptingumą (konstruktas apima įvairius kontekstus, patirties partnerius, sąlyčio taškus ir klientų kelionės etapus) ir daugialypiškumą (matuojami šeši pagrindiniai klientų patirties matmenys: afektinis, kognityvinis, fizinis, santykinis, sensorinis ir simbolinis) sukūrė ir patvirtino šešių dimensijų, 18 punktų kliento patirties matavimo skalę daugiakanalėje aplinkoje.

Hornik ir Rachamim, (2025) pateikia novatorišką požiūrį į klientų patirties valdymą, siūlydami pasitelkti dirbtinį intelektą - „skaitmeninius dvynius“ (angl. *digital twins*) klientų kelionėms B2C sektoriuje modeliuoti. Ši technologija apibrėžiama kaip virtualus realaus pasaulio subjektų bei procesų atspindys, parodantis fizines ir psichines klientų charakteristikas realiuoju laiku. „Kliento skaitmeninis dvynys“ veikia kaip žmogaus skaitmeninė kopija kibernetinėje erdvėje, leidžianti ne tik vizualizuoti bei aprašyti vartotojų elgseną, bet ir tiksliai prognozuoti jų reakcijas įvairiose aplinkose (Hornik ir Rachamim, 2025). Anot autorių, tokios platformos integruotų ir pojūčių skaitmenizavimą, apimančią emocinius duomenis pagal keturis pagrindinius kriterijus: kokybę, intensyvumą, trukmę ir apimtį. Imituojant klientų sąveikas su produktu ar paslauga virtualioje erdvėje, organizacijos įgyja galimybę identifikuoti dizaino trūkumus bei išbandyti patobulinimus dar prieš juos diegiant fizinėje rinkoje. Pagrindinis šio

technologinio sprendimo tikslas – personalizuoti paslaugas ir optimizuoti klientų pasitenkinimą, taip sukuriant gaires patirties valdymo strategijoms (Hornik ir Rachamim, 2025).

Šiuolaikinėje, technologijų valdomoje ir itin konkurencingoje verslo aplinkoje vartotojų suvokiamas saugumas tampa vienu iš svarbiausių klientų patirties komponentų. Rahman, Carlson, Noman Chowdhury, Siegfried ir kt. (2025) nurodo, kad saugi klientų patirtis (angl. *Safe Customer Experience – SafeCX*) yra kritinis veiksnys, darantis tiesioginę įtaką tiek individualiai, tiek bendruomeninei vartotojų gerovei bei pačių įmonių finansiniams rodikliams. Tyrėjai parengė kompleksinę „SafeCX“ skalę, kurią sudaro 12 skirtingų saugumo dimensijų, apimančių technologinius sprendimus (saugius mokėjimus, stebėsenos sistemas bei duomenų privatumą). Tyrimas patvirtina, kad kai klientas jaučiasi saugus bendraudamas su organizacija, tai ne tik palaiko jo bendrą gerovės pojūtį, bet ir skatina pirkimo elgseną: tokie vartotojai yra linkę išleisti daugiau lėšų ir tampa aktyviais paslaugos rėmėjais, rekomenduojančiais ją kitiems. Taigi, saugumo užtikrinimas tampa ne tik etine atsakomybe, bet ir strateginiu įrankiu organizacijų rezultatams gerinti (Rahman ir kt., 2025).

Klientų patirtis vertinama nebe kaip vienkartinis veiksmas, o kaip nuolatinė, daugiakanalė kelionė, reikalaujanti subjektyvių duomenų ir nuolatinio stebėjimo. Didžiausias iššūkis išlieka tai, kad klientų patirtis yra subjektyvi ir kontekstinė. Sunku sukurti vieną, universalų kiekybinį matą, kuris apimtų visus emocinius, kognityvinius ir fizinius aspektus.

Klientų patirties valdymas tampa aktuali tema šiuolaikinėms organizacijoms norint pagerinti kliento kelionę ir patirtį sąlyčio taškuose, tuo pačiu siekiant ilgalaikių santykių su klientu ir lojalumo.

Pasak Lemon ir Verhoef (2016) klientų patirties valdymo tema išnagrinėta pakankamai mažai, remiamasi Schmitt (2003), kuris apibrėžia klientų patirties valdymą kaip procesą, kurio metu strategiškai valdoma visa klientų patirtis su produktu ar įmone, Schmitt sistemoje klientų patirties valdymas susideda iš penkių žingsnių: klientų patirtinio pasaulio analizė, patirtinės platformos kūrimas, prekės ženklo patirties kūrimas, klientų patirties struktūrizavimas ir nuolatinis inovacijų diegimas. Tačiau šioje teorijoje nėra akcentuojami sąlyčio taškai, todėl Lemon ir Verhoef (2016) iškelia savo klientų patirties valdymo aspektus: kliento kelionės ir sąlyčio taškų dizainas, tinklo partnerių vaidmuo bei vidinė organizacija. Lemon ir Verhoef (2016) teigia, kad į *klientą orientuotas dėmesys* yra svarbus veiksnys įmonėse, kuriant stipresnę klientų patirtį. Klientų patirties valdymui reikalingas *daugiadisciplininis požiūris*, kai kelios funkcijos (pvz., IT, rinkodara,

operacijos, klientų aptarnavimas, žmogiškieji ištekliai) bendradarbiauja, kad būtų užtikrinta gera klientų patirtis, be to, įmonėms reikalingi *specialūs gebėjimai* (pvz., partnerių tinklo valdymas, klientų analizė), kad būtų galima sukurti sėkmingą klientų patirties strategiją (Lemon ir Verhoef, 2016). Autoriai pabrėžia būtinybę pereiti nuo tradicinio paslaugų planavimo prie duomenimis grįsto kliento kelionės žemėlapių sudarymo, išnaudojant naujausias skaitmenines technologijas bei įtraukiant patį vartotoją į suasmenintos patirties kūrimą. Pastebima, kad sėkmingas patirties valdymas priklauso nuo gebėjimo subalansuoti skirtingų kartų pirmenybes fiziniam ar skaitmeniniam kontaktui hibridinėje „phygital“ aplinkoje, kurioje, pasak Mele ir kt. (2025), sąveikos taškai tampa neatsiejami vienas nuo kito.

Becker ir Jaakkola (2020) savo tyrime apie klientų patirties koncepciją kelia esminį klausimą: ar įmonės iš tikrųjų gali valdyti klientų patirtį? Autoriai teigia, kad įmonės negali nei sukurti vartotojo klientų patirties, nei kontroliuoti subjektyvių klientų reakcijų į tą patirtį, tačiau pastebi, kad organizacija gali stebėti, formuoti ir valdyti daugybę stimulų, kurie savo ruožtu daro įtaką klientų kelionei. Nors Lemon ir Verhoef (2016) pažymi empirinių tyrimų trūkumą dėl vieningos vertinimo skalės nebuvimo, Klopfer, Steul-Fischer ir Zitzmann (2022) akcentuoja, kad sėkmingas klientų patirties valdymo diegimas organizacijoje privalo remtis keturiais klasikiniiais vadybos etapais: analize, planavimu, įgyvendinimu ir kontrole. Autoriai pabrėžia, kad šis procesas apima ne tik teigiamų emocijų generavimą, bet ir proaktyvią neigiamų patirčių prevenciją. Pasak Klopfer ir kt. (2022), moksliniai tyrimai patvirtina, kad aukštesnė įmonės klientų patirties valdymo branda turi tiesioginę teigiamą koreliaciją su jos finansiniais veiklos rezultatais. Autoriai nagrinėja praktinį klientų patirties valdymo įgyvendinimą, remiantis „NÜRNBERGER Versicherung“ atvejo analize. Tyrimas parodo, kad efektyvi įmonės strategija remiasi dviejų analitinių sistemų – periodinių pasitenkinimo apklausų ir operatyvios kasdienio matavimo sistemos – integracija, pasitelkdamos debesijos technologijas, modernios organizacijos užtikrina „uždaro ciklo“ (angl. *closed-loop*) valdymą, kuris apima ne tik detalų klientų kelionės žemėlapių sudarymą, bet ir nuolatinę sąlyčio taškų kontrolę (Klopfer ir kt., 2022). Tokia centralizuota metodika paverčia klientų patirties valdymą nuoseklia kasdiene veikla, leidžiančią operatyviai reaguoti į vartotojų poreikius.

Kerr, Weeks, Janda, Obemair, Weaver ir kt. (2025) tyrimas praplečia tradicinę vartotojų patirties sampratą, čia išskiriamos „nepageidaujamos, bet būtinos“ paslaugos, tokios kaip medicininės procedūros. Autoriai sveikatos priežiūros paslaugų teikimą įtraukia į vartotojų patirties valdymo (angl. *Customer Experience Management*) sistemą, kurioje išskiriami specifiniai bruožai: paslaugų teikėjo kontroliuojami sąlyčio taškai,

sprendimų priėmimo atidėjimas ir ribota paciento pasirinkimo galia. Tyrimo metu išskirti du klientų tipai: „Aš renkuosi“ (angl. „*I choose*“) personos, pasižyminčios aktyvesniu įsitraukimu per asmeninius tinklus (šeimą, draugus), ir „Aš priimu“ (angl. „*I accept*“) personos, kurios remiasi beveik tik oficialiais medicinos įstaigos kanalais. Išvados rodo, kad tinkama parama neigiamuose sąlyčio taškuose gali užtikrinti aukštą pasitenkinimą net ir nemalonių patirčių metu, nors sprendimų vengiantys pacientai dažniausiai lieka labiau nepatenkinti paslaugos procesu. Šis tyrimas, papildydamas skaitmeninę, fizinę ir socialinę sritis, nagrinėja vertės bendrą kūrimą ir klientų pasirinkimą.

Velasco, Reinoso-Carvalho, Barbosa Escobar, Gustafsson ir Petit (2024) paliečia svarbią *etiško klientų patirties valdymo* temą, akcentuodami kylančią įtampą tarp siekio didinti pelningumą ir būtinybės išlaikyti etišką komunikaciją bei vartotojų privatumą. Etiškas klientų patirties valdymas šiuolaikinėje organizacijoje reikalauja kompleksinės pusiausvyros tarp verslo pelningumo, paslaugų suasmeninimo ir duomenų apsaugos. Esminis iššūkis – vengti nesąžiningų manipuliacijų (fiktyvių modelių) ir užtikrinti skaidrų vartotojų duomenų naudojimą. Siekiant etiško santykio, įmonės privalo kartu su išorės partneriais kurti etikos gaires bei teisinės sistemas, kurios apsaugotų vartotojų teises dinamiškoje skaitmeninėje aplinkoje (Velasco ir kt., 2024). Klientų patirties valdymo teorijos susistemintos 1 lentelėje.

1 lentelė

Klientų patirties valdymo teorijos

Autoriai	Fokusas	Esminis teiginys
Lemon ir Verhoef (2016)	➤ kliento kelionės ir sąlyčio taškų dizaina ➤ partnerių vaidmuo ➤ vidinė organizacija	Svarbus į klientą orientuotas dėmesys, daugiadisciplininis požiūris ir specialūs gebėjimai.
Becker ir Jaakkola (2020)	➤ kiek įmonė gali valdyti kliento patirtį?	Įmonė gali stebėti, formuoti ir valdyti daugybę stimulų įtakančių kliento patirtį.
Klopfer ir kt. (2022)	➤ teigiamų emocijų generavimas ➤ proaktyvi neigiamų patirčių prevencija ➤ klientų kelionės žemėlapių sudarymas ➤ nuolatinė sąlyčio taškų kontrolė	Klientų patirties valdymas remiasi analize, planavimu, įgyvendinimu ir kontrole
Kerr ir kt. (2025)	➤ „nepageidaujamos, bet būtinos“ paslaugos	Tinkama parama neigiamuose sąlyčio

	➤ paslaugų teikėjo kontroliuojami sąlyčio taškai ➤ sprendimų priėmimo atidėjimas ➤ ribota paciento pasirinkimo galia ➤ du klientų tipai: „Aš renkuosi“ ir „Aš priimu“	taškuose gali užtikrinti aukštą pasitenkinimą net ir nemalonių patirčių metu.
Velasco ir kt. (2024)	➤ etiškas klientų patirties valdymas	Etiškas klientų patirties valdymas reikalauja kompleksinės pusiausvyros tarp verslo pelningumo, paslaugų suasmeninimo ir duomenų apsaugos.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal Lemon ir Verhoef (2016), Becker ir Jaakkola (2020), Klopfer ir kt. (2022), Kerr ir kt. (2025) ir Velasco ir kt. (2024).

Naujausi tyrimai teikia didelę vertę verslui ir mokslui, siūlydami inovatyvius, į ateitį orientuotus metodus, kurie padeda tiksliau ir giliau suprasti klientą sudėtingoje šiuolaikinėje rinkoje, tačiau visgi kliento patirties vertinimas ir valdymas daugiausia nagrinėjamas teoriniame lygmenyje, nėra nustatyta aiškių universalių gairių ir nors organizacijos matuoja klientų pasitenkinimą ir lojalumą, trūksta patikimų instrumentų integruojančių klientų patirties valdymą į bendrą įmonės strategiją. Atskiruose sektoriuose kliento patirties sąvoka ir jos dimensijų svarba gali taip stipriai skirtis (pvz.: sveikatos paslaugų sektorius), kad galima daryti išvadą, jog kliento patirties matavimo bei valdymo temai reikalingas dar gilesnis ir specifikuotas ištyrimas.

1.3. Klientų patirties koncepcijos ištyrimas sveikatos paslaugų sektoriuje

Naujausioje tarptautinėje mokslinėje literatūroje aktyviai nagrinėjami holistiniai klientų patirties vertinimo modeliai, technologijų įtaka klientų patirčiai ir specifiniai paslaugų poskyriai (pvz., svetingumo, sveikatos apsaugos).

Sukurti puikią kliento patirtį yra sunku bet kuriame sektoriuje be išimties, tačiau sveikatos paslaugų srityje tą padaryti yra dar sudėtingiau (Arslan Kurtuluş ir Cengiz, 2022). Tam kad suprasti kliento patirtį sveikatos paslaugų sektoriuje, reikia įsigilinti į šių paslaugų specifiką. Sveikatos priežiūros sektorius pasižymi unikaliais veiksniais, kurie iš esmės diferencijuoja kliento patirtį nuo kitų paslaugų sričių. Arslan Kurtuluş ir Cengiz

(2022) išskiria *aukštą emocinį krūvį*, paciento (arba sprendimą priimančio asmens) *pažeidžiamumą* bei ryškią *informacinę asimetriją* tarp profesionalo ir paslaugos gavėjo, kuri dažnai neleidžia klientui objektyviai įvertinti gautos paslaugos kokybės. Be to, pabrėžiama, kad asmuo dažnai tampa „klientu“ ne savo noru, o dėl fiziologinės būtinybės, todėl tradiciniai rinkodaros modeliai čia turi būti taikomi itin atsargiai. Nors viešajame sektoriuje vertė ilgą laiką buvo siejama tik su klinikiniais rezultatais (pvz., mažu mirtingumu), šiuolaikinėje medicinoje teigiama kliento patirtis jau pripažįstama strateginiu prioritetu. Remiantis Beryl instituto apibrėžimu, paciento patirtis formuojasi per emociškas, sensorines, kognityvines bei santykio dimensijas visame gydymo procese (Arslan Kurtuluş ir Cengiz, 2022). Ši patirtis yra kuriama bendrai (angl. *co-creation*) sąveikaujant su medicinos personalu, administracija bei kliento aplinka (šeima). Nors vertinimui naudojami standartizuoti įrankiai, pavyzdžiui, HCAHPS (angl. *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*) apklausa, mokslininkai pastebi, kad tokie instrumentai dažnai per daug nukrypsta į techninę kokybę, neįvertindami holistinio „patyrimo“, kurį formuoja ir aplinkos veiksniai – nuo klinikos kvapo iki technologinio lygio bei vartotojo vertybinių nuostatų.

Tuo tarpu Kerr ir kt. (2025) savo straipsnyje teigia, kad net ir nepageidaujamų paslaugų kontekste vartotojai gali optimizuoti savo patirtį per aktyvų dalyvavimą arba sąmoningą sprendimų priėmimo delegavimą kitiems. Autoriai teigia, kad supratimas apie individualius pacientų skirtumus ir jų sprendimų priėmimo motyvus yra esminis veiksnys, siekiant stiprinti vartotojų įsitraukimą net ir emociškai sudėtingų medicininių patirčių metu. Sveikatos priežiūros paslaugų vartotojų patirtis iš esmės skiriasi nuo patirčių teigiamose vartojimo aplinkose, sveikatos priežiūros sektoriuje informacija dažnai yra sunkiai prieinama ir emociškai apkrauta, dėl didelio sprendimų sudėtingumo pacientai linkę juos perleisti kitiems, o intensyvūs jausmai kyla dėl nepakankamo problemos rimtumo supratimo bei kontrolės trūkumo (Kerr ir kt., 2025). Moksliniame straipsnyje sveikatos priežiūros specialistams pateikiamos įžvalgos, kad skirtingi pacientų tipai reikalauja specifinių komunikacijos strategijų. Kerr ir kt. (2025) pabrėžia, kad vartotojams, priskiriamiems „priimančiųjų“ grupei, rekomenduojamas paprastesnis informacijos pateikimas, apribojant jų sprendimų priėmimo našta ir taip išvengiant „informacinio perkrovimo“ bei su tuo susijusio streso ir, priešingai, „besirenkančiųjų“ personoms vertę kuria bendro paslaugos kūrimo (angl. *co-creation*) principas, suteikiantis daugiau galimybių rinktis įstaigą, reabilitacijos metodus ir pan., taigi, net kai sprendimas priimamas specialistų, būtina užtikrinti, kad „besirenkantys“ vartotojai išliktų informuoti – tai padeda išvengti bejėgiškumo jausmo ir kontrolės praradimo streso. Kerr ir kt.

(2025) tyrimas atskleidžia, kad jei paslaugos teikėjas sėkmingai palaiko vartotoją emociškai sunkių sąlyčio taškų metu, pasiekiamas itin aukštas pasitenkinimo lygis. Autoriai daro prielaidą, kad „nepageidaujamų, bet būtinų“ paslaugų atveju, vartotojai, susiduriantys su sudėtingomis situacijomis, yra linkę mažiau kritiškai vertinti procesą ir jaučia didesnę dėkingumą pasiekus teigiamą galutinį rezultatą. Panašią klientų charakteristiką pateikia ir Sampet, Sarapaivanich, Ekasingh ir Patterson (2024) savo straipsnyje: klientų pasitenkinimas ir pasitikėjimas tiesiogiai priklauso nuo jų subjektyvaus patirties vertinimo bei aktyvaus įsitraukimo. Autoriai pabrėžia, kad paslaugų teikėjai turi atsižvelgti į kliento žinių lygį: „*ekspertams*“ svarbi proceso kokybė ir įtraukimas, o „*ne specialistams*“ – asmeninis panašumas ir vertybinis ryšys.

Anot Šaltenytės (2024), darbas su emociškai jautriomis patirtimis pasižymi dideliu subtilumu ir reikalauja specifinio pasirengimo. Jos tyrimas atskleidė, kad pagrindinis iššūkis siekiant teigiamos kliento patirties yra pradinio nepasitikėjimo įveikimas ir saugaus ryšio kūrimas. Tai lėtas, kantrybės reikalaujantis procesas, kuriame specialistas turi ypač atidžiai ir atsargiai reaguoti į kliento skausmą. Šaltenytės (2024) atlikta 30 specialistų apklausa išryškino didelę emocinį krūvį, kurį patiria pagalbą teikiantys asmenys. Darbas su sudėtingomis situacijomis neretai sukelia beviltiškumo jausmą, tačiau kartu suteikia ir didelį prasmės suvokimą, jei pavyksta pasiekti teigiamų pokyčių. Tyrime akcentuojama, kad specialistas, norėdamas kokybiškai padėti kitam, privalo rūpintis savo psichologine gerove ir nuolat tobulinti profesines kompetencijas. Išskiriamos trys esminės sėkmingo darbo temos: proceso subtilumas, asmeninis patyrimas ir savipagalba. Šios įžvalgos gali būti pritaikomos kuriant specialistų mokymo programas, siekiant geriau parengti juos darbui su emociškai pažeidžiamais klientais.

Dar kitokią reikšmę įgauna kliento patirtis per tarpininkus arba įgaliotus, atstovaujančius asmenis (angl. *proxy*). Atstovaujamosios arba patirties per tarpininką (angl. *proxy experience*) vertinimą apsunkina daugybė subjektyvių, emocinių, vertybinių, tarpasmeninio ryšio, įsipareigojimų, fizinių bei finansinių galimybių faktoriai. Dažniausiai tiriamos tarpininkų grupės ir jų bendra patirtis pediatrijos, neįgaliųjų, demencija sergančių asmenų aptarnavimo paslaugų srityse.

Dagne, Doherty, Campbell, Saul ir Roydhouse (2025) įvardina, kad tiesioginė asmeninė patirtis ir atstovaujamoji atskaitomybė remiasi skirtingais informacijos šaltiniais: tiesiogine patirtimi ar stebėjimu bei komunikacija. Dėl šio esminio skirtumo atstovų pateikiama informacija gali ne visada ar neviseiškai sutapti su tuo, ką praneštų pats subjektas, jei galėtų tai padaryti. Atstovaujamajai atskaitomybei įtaką daro tokie faktoriai, kaip subjektyvus suvokimas, atmintis, motyvacija bei pranešamos informacijos pobūdis.

Taip pat kritinę reikšmę turi atstovo ir subjekto tarpusavio ryšio tipas bei jų bendravimo dažnumas, emocinis ryšys. Tyrime „netiesioginio informavimo patirtis“ (angl. *proxy reporting experience*) apibrėžiama kaip bet kokia informacija apie tai, kaip atstovas jaučiasi pildydamas anketą už kitą asmenį, įskaitant jo pasitikėjimą savo atsakymais. Šios patirties fiksavimas publikuotuose straipsniuose padeda atskleisti realaus pasaulio iššūkius, su kuriais susiduria neformalūs prižiūrėtojai, teikdami informaciją apie kitų sveikatą.

Lass-Hennemann, Braun ir Lüder (2025) tiesiogiai lygina tėvų ir šunų savininkų patirtis per tarpininką (*proxy*). Straipsnyje atskleidžiama, kad nors abiem grupėms būdingas „netiesioginis sveikatos nerimas“ (angl. *health anxiety by proxy*), jo apraiškos skiriasi: šunų savininkai praneša apie bendrai aukštesnį nerimo lygį, tačiau tėvų nerimas stipriau susijęs su kitais psichologiniais simptomais (pvz.: depresija). Pagal Lass-Hennemann ir kt. (2025) šiuolaikinėje visuomenėje, ypač šeimose be vaikų, šunims neretai priskiriamas vaiko vaidmuo, o jų šeimininkai prisiima tėvams tapachias globėjų funkcijas. Šis tarpasmeninis ryšys pasižymi papildoma prisirišimo dinamika, kuriai būdingas saugaus pagrindo ieškojimas bei išsiskyrimo nerimas, todėl šunų šeimininkų psichologinis investavimas į augintinio gerovę yra analogiškas tėvų rūpesčiui vaikais, ypač ligos ar streso atvejais.

Apibendrinant galima teigti, kad sveikatos paslaugų klientų kelionė yra labiau komplikauta ir sudėtingiau vertinama ir valdoma. Be „nepageidaujamų, bet būtinų“ paslaugų, intensyvaus emocinio fono ir ribotų sprendimo galimybių, dažnai atsiranda tarpininko vaidmuo, kas dar labiau apsunkina bendros patirties vertinimą. Išanalizuotų straipsnių vertė nagrinėjamai temai yra ta, kad bendra kliento patirties koncepcija yra maksimaliai priartinama prie veterinarijos paslaugų kliento patirties supratimo. Kliento, kaip tarpininko patirčiai reikia tolimesnio ištjrymo, o kol kas šiai dienai norint vertinti atstovų, kaip klientų patirtį veterinarijos sektoriuje galima rasti sąsajų ir remtis atliktais tyrimais kitose panašaus atstovavimo srityse, pvz.: pediatrijoje arba neįgalių asmenų aptarnavime.

1.4. Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugos ypatumai ir klientų patirties vertinimas veterinarijos sektoriuje

1.4.1. Smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriaus ypatumai

Išnagrinėjus mokslinę literatūrą galima pažymėti, kad dauguma reikšmingų mokslinių straipsnių autorių patvirtina, kad kliento patirtis yra dinamiška, priklausoma nuo

konteksto ir yra paslaugai specifiška. Veterinarijos sektorius turi daug sąsajų su medicinos, ypač pediatrijos sektoriumi, bet visgi turi ir tik šiai sričiai būdingų ypatumų.

Veterinarijos paslaugų vadyba pasižymi specifiniu sudėtingumu dėl unikalios vartotojų struktūros: paslauga vienu metu orientuota į du subjektus – tiesioginį pacientą (gyvūną) ir jo savininką (globėją), kuris atlieka užsakovo bei vertintojo vaidmenį (Beyer, 2023). Šis dvilypumas lemia, kad klientų patirtis šiame sektoriuje vertinama per subjektyvią savininko prizmę, kurioje persipina augintinio sveikatos poreikiai ir stiprus emocinis ryšys. Beyer (2023) duomenimis, rinkos augimas ir stebimas vartotojų pasirengimas investuoti į gyvūnų ilgaamžiškumą rodo, kad klientų patirtis tampa neatsiejama nuo emocinės vertės kūrimo ir aukštos kokybės vadybinių sprendimų kintančioje aplinkoje. Šiuolaikinis veterinarijos sektorius demonstruoja didelį atsparumą ekonominiams svyravimams, tačiau kartu susiduria su fundamentaliais vartotojų elgsenos pokyčiais. Anot Beyer (2023), skaitmeninėje erdvėje suformuoti vartotojų įpročiai diktuoja poreikį diegti daugiakanalius (angl. *omnichannel*) komunikacijos sprendimus, kurie užtikrintų paslaugos operatyvumą ir patogumą. Nors globalios tendencijos skatina skaitmenizavimą, Juodžentė, Burbaitė, Stankevičius, Karvelienė, Rudejevienė ir kt. (2024) atlikta Lietuvos rinkos analizė rodo, kad vietos įmonėse telemedicinos potencialas vis dar išnaudojamas minimaliai (tik 1,85 % įmonių). Visgi Beyer (2023) teigimu, dinamiška veterinarijos sektoriaus kaita lemia ne tik paslaugų apimties augimą, bet ir fundamentaliai naujus vartotojų reikalavimus. Siekdamos išlaikyti konkurencingumą, šiuolaikinės klinikos privalo derinti paslaugų kompleksiškumą su siaura specializacija, taip sukuriant visapusiškos (holistinės) priežiūros ekosistemą. Ši ekosistema apima platų spektrą – nuo bazinės prevencijos ir aukštųjų technologijų diagnostikos iki specifinių reabilitacijos, mitybos planavimo ar gyvūnų elgsenos korekcijos paslaugų.

Pastarojo meto moksliniuose straipsniuose ir diskusijose dažnai atsiranda tokie terminai, kaip *viena sveikata*, *augintinių humanizavimas*, jaunųjų kartų polinkis turėti augintinį vietoj vaikų (angl. *pet-parenting*), vis aktualesni tampa ir gyvūnų augintinių sveikatos planai bei draudimas. Moksliniais tyrimais įrodomas teigiamas poveikis vaikų socialinei raidai, baimės jausmo mažinimui ir sveikimui įvairių fizinių bei mentalinių ligų atvejais; augintiniai, dažniausiai šunys, naudojami gyvūnų terapijos sesijose (Carlisle, Johnson, Wang, Bibbo, Cheak-Zamora ir kt., 2021; Policarpo, de Almeida ir Tereno, 2023; Curcio, Ivziku, Pirisinu, Bertocchi, Gioiello ir kt., 2025) - visi šie faktoriai rodo, kad gyvūnai kompanionai, kaip niekada anksčiau, atsidūrė arti žmonių ir užėmė reikšmingą vietą daugelyje šiuolaikinių šeimų.

Pasaulio Sveikatos Organizacijos (*World Health Organization*), Jungtinių Tautų Maisto ir Žemės Ūkio Organizacijos (*Food and Agriculture Organization of the United Nations*) bei Pasaulio Gyvūnų Sveikatos Organizacijos (*World Organisation for Animal Health*) bendrai parengtas COHFE (*Competencies for One Health Field Epidemiology*) modelis nustato vieningus standartus kovai su infekcinėmis ligomis žmonių, gyvūnų ir aplinkos sąsajoje. Ši sistema apibrėžia esmines kompetencijas, būtinas lauko epidemiologams ir veterinarijos specialistams, siekiant efektyviai valdyti grėsmes visuomenės sveikatai, ekonomikai ir maisto saugai. Modelis tarnauja kaip pagrindas veterinarijos mokymo programų tobulinimui bei specialistų rengimui, akcentuojant integruotą požiūrį į globalų sveikatos saugumą. Ranjan ir kt. (2025) knygoje nagrinėjamas globalus atsparumo antibiotikams poveikis per „Vienos sveikatos“ prizmę, pabrėžiant nenutrūkstamą antibiotikams atsparių mikroorganizmų cirkuliaciją tarp žmonių, gyvūnų ir aplinkos. Knygoje detalai analizuojami vaistams atsparių infekcijų plitimo mechanizmai, epidemiologija bei diagnostikos iššūkiai tiek žmonių, tiek veterinarijos medicinoje. Autoriai akcentuoja būtinybę diegti alternatyvias gydymo strategijas ir griežtas antimikrobinių medžiagų valdymo programas (angl. *antimicrobial stewardship*), kurios yra būtinos siekiant suvaldyti šią globalią grėsmę. Saxena (2024) knygoje nagrinėjamas „Vienos sveikatos“ požiūris kaip esminė strategija siekiant globalaus sveikatos saugumo ir tvaraus vystymosi tikslų. Autoriai pabrėžia, kad žmonių, gyvūnų ir ekosistemų sveikata yra neatsiejamai susijusi, todėl tokios problemos kaip zoonozės ar atsparumas antimikrobinėms medžiagoms reikalauja koordinuotų, tarpsektorinių veiksmų. Šis tarpdisciplininis požiūris tampa pagrindu šiuolaikinėms visuomenės sveikatos strategijoms, skatinant įrodymais grįstą sprendimų priėmimą ir glaudų įvairių sričių specialistų bendradarbiavimą.

Polikarpo ir kt. (2023) analizuoja šiuolaikinę šeimos sampratą, įtraukdami gyvūnus augintinius kaip aktyvius šeimos kūrimo dalyvius. Remdamiesi 24 Portugalijos šeimų naratyvais, mokslininkai nustatė, kad gyvūnai užima lygiavertę vietą šeimos dinamikoje, o jų buvimas „atgaivina“ namų erdvę ir suteikia jai emocinį gylį. Straipsnyje siūloma nauja vaikų ir gyvūnų praktikų (angl. *children-animal practices*) koncepcija, kuri apibrėžia kasdienę, banalią, tačiau prasmingą sąveiką: rūpinimąsi, žaidimą, glostymą ir bendrą buvimą. Tyrimas pabrėžia, kad gyvūnai šeimoje tampa pilnaverčiais socialiniais aktoariais, kurių biografijos glaudžiai persipina su šeimos istorija ir atmintimi. Autoriai daro išvadą, kad gyvūnas šiuolaikinėje Vakarų kultūroje yra ne tik „nuosavybė“ ar „auklėjamoji priemonė“ atsakomybei ugdyti, bet ir subjektas, užpildantis emocinę šeimos gyvenimo dimensiją, dažnai prilyginamas broliui, seseriai ar artimam draugui.

Stoica ir Hickman (2024) tyrimas analizuoja jaunųjų vartotojų, save identifikuojančių kaip „augintinių tėvus“ (angl. *pet parents*), pirkimo elgseną ir informacijos paieškos kanalus. Autoriai nustatė, kad priimant svarbius, su augintinio gerove susijusius sprendimus, Z kartos atstovai, kurie augintinį laiko savo asmenybės pratęsimu, vis dar teikia itin didelę reikšmę profesionalių paslaugų teikėjui, pavyzdžiui, veterinarijos gydytojui, nuomonei. Nustatyta, kad tiesioginė konsultacija su specialistu reikšmingai padidina tikimybę, jog pirkimas bus atliktas fizinėje prekybos vietoje, o ne internetu. Nors jaunoji karta yra stipriai įsitraukusi į socialinius tinklus, veterinarijos gydytojas jų sąmonėje užima unikalią poziciją kaip autoritetas, kurio rekomendacija vertinama dėl ekspertinių žinių ir nešališkumo. Stoica ir Hickman modelis siūlo hibridinį požiūrį: socialiniai tinklai naudojami įkvėpimui, o specialistų konsultacijos – galutiniam sprendimui priimti. Autoriai pabrėžia, kad prekės ženklai, siekiantys sėkmės ateities rinkoje, privalo ne tik aktyviai veikti socialinėje erdvėje, bet ir investuoti į veterinarijos specialistų edukaciją, nes būtent jie išlieka pagrindiniais jaunųjų vartotojų pasirinkimų formuotojais kritiniais augintinio sveikatos klausimais.

Volsche (2021) tyrime analizuojama, kaip demografiniai pokyčiai (urbanizacija, aukštesnis išsilavinimas bei sąmoningumas, lankstumas planuojant gyvenimo eigą) keičia asmenų pasirinkimą tarp vaikų auginimo ir gyvenimo su gyvūnais augintiniais. Volsche (2021) nustatė, kad asmenys, neturintys vaikų (angl. *nonparents*), pasižymi stipresniu bendroju prisirišimu bei didesniu emociniu jautrumu savo augintiniams, palyginti su tėvais. Tyrimo rezultatai rodo, kad vaikų neturintys „augintinių tėvai“ į gyvūnų priežiūrą investuoja panašiai kaip tėvai į vaikus, tačiau tai daro atsižvelgdami į specifinius rūšies poreikius. Autorė daro išvadą, kad šis reiškinys turėtų būti vertinamas ne kaip tiesioginis vaikų „pakaitalas“, o kaip evoliuciškai naujas tėvystės strategijų pritaikymas kintančioje socialinėje aplinkoje. Pastebima, kad dalis visuomenės sąmoningai renkasi gilų emocinį ryšį su gyvūnais kaip alternatyvą tradicinei tėvystei.

Visi paminėti pastarųjų dešimtmečių klientų gyvenimo būdo, asmeninės patirties, sąmoningumo ir preferencijų pokyčiai, taip pat naujų verslo modelių, skaitmenizavimo, pažangių technologijų bei DI intensyvi integracija daro reikšmingą įtaką smulkių gyvūnų veterinarijos medicinos paslaugų sektoriui versdami patirti esminę šio verslo transformaciją.

1.4.2. Klientų patirties vertinimas veterinarijos sektoriuje

Naujausi moksliniai straipsniai nagrinėja kliento patirtį smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriuje nauju kampu, akcentuodami psichoemocinę paslaugos pusę, bendrą vertės kūrimą ir santykius grindžiamą priežiūrą.

Sinmez, Aykun ir Cengiz (2024) tyrimas atskleidė, kad pagrindinės skundų prieš veterinarijos gydytojus priežastys yra medicininės klaidos (ypač gydymo ir diagnostikos etapuose), teisės aktų pažeidimai bei komunikacijos trūkumas. Autoriai pastebi, kad individualiai dirbančiose, mažose klinikose (angl. *single-handed practice*) medicininių klaidų dažnis yra didesnis dėl kolegiško palaikymo bei priežiūros trūkumo. Priešingai, didesnės struktūros, pavyzdžiui, gyvūnų ligoninės ar tinklai, pasižymi geresne diagnostine įranga, griežtesne vaistų saugos kontrole bei patyrusių kolegų mentoryste (angl. *coaching*), o tai leidžia reikšmingai sumažinti klaidų tikimybę ir užtikrinti aukštesnę paslaugų kokybę. Be to, nustatyta, kad savininkų nepasitenkinimą dažnai lemia skaidrumo trūkumas nustatant paslaugų kainas bei nepakankama empatija konsultacijų metu. Sinmez ir kt. (2024) daro išvadą, kad veterinarijos gydytojai, siekiantys išvengti skundų bei stiprinti klientų lojalumą, privalo investuoti ne tik į klinikinę kompetenciją, bet ir į skaidrią finansinę komunikaciją bei emocinio ryšio su klientu kūrimą.

Alagarsamy, Moorthy ir Banerjee (2025), savo straipsnyje pabrėžia konteksto svarbą. Indijos rinkos analizė atskleidė, kad vartotojai labiau vertina bazinės paslaugų savybes: *užtikrintumą, patikimumą ir reagavimą*. Šiems klientams svarbiausia yra paslaugos tęstinumas ir medicininė kompetencija, o inovacijos bei personalizavimas kol kas neturi lemiamos įtakos jų įsitraukimui. Priešingai, JAE rinkoje patikimumas yra tik būtinoji sąlyga, o realų konkurencinį pranašumą ir vartotojų įsitraukimą sukuria *paslaugų individualizavimas bei procesų inovacijos*. Autoriai rekomenduoja vadybininkams taikyti hibridinę strategiją: kurti tvirtą patikimumo pamatą, kartu integruojant technologines naujoves (pvz., dirbtiniu intelektu pagrįstą stebėseną), tačiau užtikrinant, kad skaitmeniniai sprendimai papildytų, o ne pakeistų žmogiškąją ekspertizę. Šis tyrimas iliustruoja kultūrinio konteksto ir bendro šalies išsivystymo įtaką klientų paslaugos kokybės suvokimui ir patirčiai.

Rohlf, Manfrenuzzi, Rehman ir Bennett (2025) nagrinėja trauma pagrįstos priežiūros (angl. *Trauma-informed care*) metodiką ir jos įtaką klientų patirčiai. Autoriai pabrėžia, kad veterinarijos sektoriuje galima adaptuoti šią metodiką, kuri sėkmingai taikoma žmonių medicinoje. Šis požiūris remiasi šešiais esminiais principais: saugumu, skaidrumu, kolegų parama, bendradarbiavimu, įgalinimu bei kultūriniu

jautrumu. Autorių teigimu, integravus šiuos principus į veterinarijos praktiką, galima ne tik sumažinti pakartotinės traumos riziką klientams ir personalui, bet ir reikšmingai padidinti bendrą klientų pasitenkinimą bei optimizuoti gydymo rezultatus. Šiuolaikiniame veterinarijos kontekste augintinis dažnai suvokiamas kaip pagrindinis emocinės paramos ir saugaus prisirišimo šaltinis, o tai lemia itin aukštus lūkesčius priežiūros kokybei (Rohlf ir kt., 2025). Tyrimai rodo, kad dėl traumų paplitimo visuomenėje klientai streso metu gali demonstruoti specifinę elgseną, kurią personalas neretai interpretuoja kaip „sunkią“. Rohlf ir kt. (2025) akcentuoja, kad nesugebėjimas atpažinti šių trauminių patirčių ne tik blogina paciento sveikatos rezultatus, bet ir didina skundų skaičių bei specialistų perdegimo riziką. Autoriai nurodo, kad probleminių vizitų metu kylantis klientų nerimas bei kognityvinis disonansas tiesiogiai trukdo įsisavinti medicininę informaciją, o šią būseną dar labiau sustiprina augintinio demonstruojama baimė (būtina atsižvelgti į abipusio emocinio užkrato reiškinių, kai augintinio ir savininko stresas sustiprina vienas kitą). Rohlf ir kt. (2025) adaptavę SAMHSA (angl. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*) modelį, nustatė, kad skaidrus bendravimas, galios disbalanso tarp gydytojo ir kliento mažinimas bei aktyvus savininko įgalinimas priimti sprendimus yra kritiniai veiksniai, prognozuojantys pasitenkinimą paslauga. Tai rodo, kad vartotojų lojalumas formuojamas ne per problemos sudėtingumą, o per klinikos gebėjimą užtikrinti emocinį saugumą ir informuotą sutikimą net ir krizinių situacijų metu (Rohlf ir kt., 2025).

Pyatt, Walley, Wright ir Bleach (2020) savo straipsnyje taip pat pastebi, kad veterinarijos paslauga savo esme yra grįsta tarpusavio santykiais, kuriuose klientas veikia kaip aktyvus vertės kūrėjas. Tyrimas išskiria tris kritines pasitikėjimo formas – *bičiulystės*, *kompetencijos ir įsipareigojimo*, kurios yra būtinos sėkmingam klinikos ir kliento bendradarbiavimui. Pabrėžiama, kad šiuolaikiniai vartotojai tikisi ne tik profesionalių veterinarijos gydytojo žinių, bet ir autentiškos empatijos bei abipusiškumo sprendimų priėmimo procese. Autorių nuomone, paslaugos tęstinumas tampa didžiausiu iššūkiu modernioms organizacijoms, tačiau būtent jis užtikrina lojalumą ir geresnius klinikinius rezultatus. Remiantis Pyatt ir kt. (2020), aukšta veterinarijos paslaugų kokybė apibrėžiama per šešių dimensijų sistemą, kurią sudaro: empatija, individualizuota priežiūra, profesinis integralumas, vertės ir kainos santykis, pasitikėjimu grįsti santykiai bei fizinis prieinamumas. Šis modelis numato esminį galios poslinkį, kai veterinarijos gydytojas pripažįsta kliento žinias ir įsitraukimą. Sėkmingas bendras vertės kūrimas (angl. *co-production*) transformuoja pasyvų paslaugos gavėją į aktyvų partnerį, o tai tiesiogiai koreliuoja su geresniu gydymo rekomendacijų laikymusi bei augintinio gerove.

Mokslinėje literatūroje veterinarijos paslaugų teikimas vis dažniau analizuojamas per bendro vertės kūrimo (angl. *co-production*) prizmę, pabrėžiant paradigminį lūžį nuo į paslaugų teikėją orientuotos priežiūros link į pacientą orientuoto modelio (Pyatt et al., 2020). Ši vadybinė sąveika tarp veterinarijos gydytojo ir kliento turi ne tik procesinę reikšmę, bet ir gilų psichologinį pagrindą. Tuisku, Ilves, Lylykangas, Surakka ir Ainasoja (2018) tyrimas empiriškai įrodo, kad gydytojo elgsena bei komunikacijos stilius sukelia tiesiogines fiziologines reakcijas kliento organizme, kurios per emocinio užkrato mechanizmą veikia ir patį gyvūną. Atsižvelgiant į tai, sėkmingas bendro vertės kūrimo procesas reikalauja, kad veterinarijos specialistas valdytų ne tik medicininius aspektus, bet ir trišalę sąveiką (gydytojas–klientas–pacientas), užtikrinant emocinį stabilumą, kuris yra būtinas galutinei vertei sukurti. 59 tyrimo rezultatai atskleidžia, kad veterinarijos gydytojų elgsena ir komunikacijos įgūdžiai daro tiesioginę įtaką klientų emocinei būsenai bei fiziologinėms reakcijoms net ir rutininių vizitų (pvz., vakcinacijos) metu. Autoriai pabrėžia „tarprūšinės empatijos“ ir emocinio užkrato svarbą: šeimininko jaučiamas stresas tiesiogiai persiduoda augintiniui, todėl gydytojo gebėjimas nuraminti klientą yra būtina sąlyga paciento ramybei užtikrinti. Tyrimas įrodo, kad neverbaliniai ženklai – akių kontaktas, balso tonas ir kūno kalba – sukelia išmatuojamus fiziologinius pokyčius kliento organizme (veido raumenų aktyvumo ar odos elektrinio laidumo pokyčius). Kaip teigia Tuisku ir kt. (2018), nustatyta, kad veterinarai dažnai linkę fokusuotis į pacientą-gyvūną, apleisdami tiesioginį akių kontaktą su šeimininku, o skaitmeninių ligos istorijų naudojimas vizito metu gali dar labiau susilpninti į klientą orientuotą ryšį. Empatiškas bendravimo stilius, pasireiškiantis suprantamos kalbos vartojimu, užuojauta ir tiesioginiu dėmesiu savininkui, yra esminis veiksnys, didinantis klientų pasitenkinimą ir sąlygojantis teigiamą patirtį.

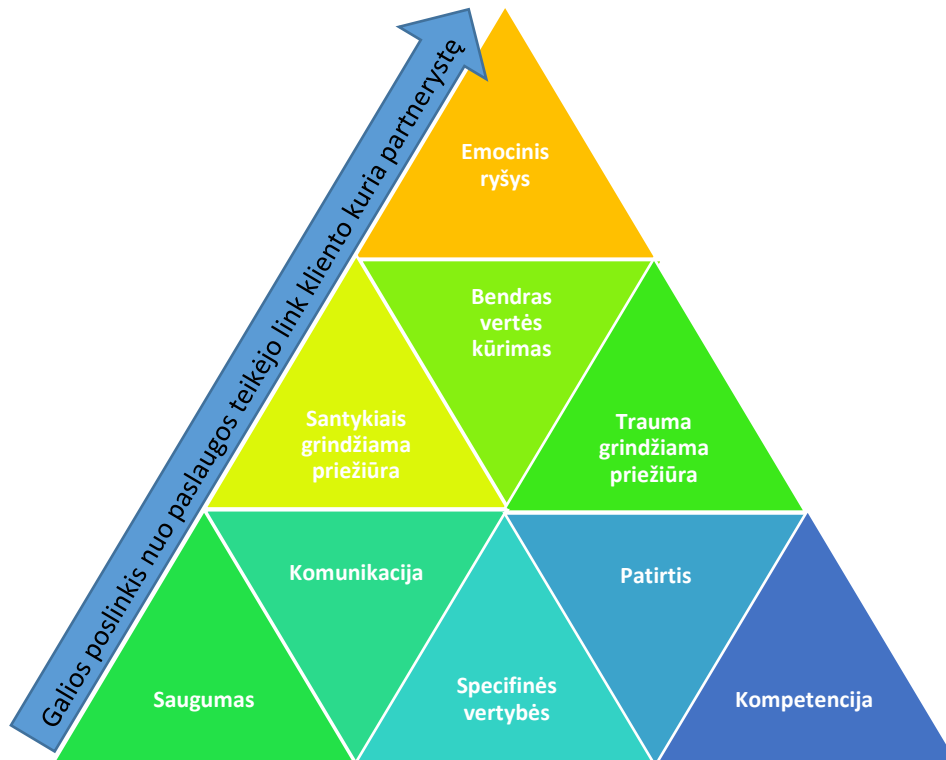
Brown ir Jones (2024) atliktas naratyvinis tyrimas atskleidė keturias esmines temas, formuojančias kliento ir veterinarijos gydytojo santykį bei tolesnę vartotojų elgseną. Pirmiausia nustatyta, kad klientus prie konkrečios klinikos pritraukia *specifinės paslaugos*, viršijančios standartinį gydymo paketą. Antroji tema pabrėžia *holistinį aptarnavimo procesą* – jausmą, kad klientu rūpinamasi visais sąveikos etapais. Trečioji ašis fokusuojasi į *santykius grindžiamos priežiūros* (angl. *relationship-centred care*) svarbą, kurios nebuvimas tiesiogiai prognozuoja konfliktines situacijas. Galiausiai Brown ir Jones (2024) daro išvadą, kad *stiprus emocinis ryšys* su klinika bei *sąžiningumu grįstas neigiamų pasekmių valdymas* leidžia klientams būti atlaidesniems net ir nesėkmingų medicininių baigčių atvejais. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad klientų suvokimui apie veterinarijos paslaugų kokybę pirminę įtaką daro ne gydytojų techniniai įgūdžiai,

bet *komunikacija* – verbalinė, neverbalinė ir rašytinė. Pastebėta, kad esant stipriam tarpusavio ryšiui ir skaidriam bendravimui, klientai yra linkę atlaidžiau vertinti galimas medicininės klaidas. Priešingai, jei santykis su klinika yra silpnas, bet kokie techniniai trūkumai ar paslaugų kaina tampa nepasitenkinimo priežastimi (Brown ir Jones, 2024). Autoriai pabrėžia, kad šiuolaikinis klientas aktyviai renkasi kliniką ne tik pagal jos vietą, bet ir pagal *specifines vertybes* (pvz., augintiniui palankią aplinką), *galimybę nuolat lankytis pas tą patį specialistą* bei *įmonės vertės pasiūlymą* (angl. *Customer Value Proposition*). Sėkmingas klientų patirties valdymas reikalauja holistinio požiūrio, apimančio tiek priimamojo darbą, tiek visos komandos sąžiningumą ir integralumą. Santykiais grindžiama priežiūra (angl. *relationship-centred care*) veterinarijoje suvokiama kaip trišalė partnerystė tarp personalo, kliento ir gyvūno, kurioje esminį vaidmenį vaidina gebėjimas išklausyti kliento lūkesčius ir bendrai priimti sprendimus.

Kliento kelionės smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų sektoriuje pagrindiniai kūrimo ir valdymo elementai pavaizduoti 3 paveiksle.

3 paveikslas

Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų kliento kelionę kuriantys elementai



Šaltinis: sudaryta autorės remiantis Pyatt ir kt., 2020; Brown ir Jones, 2024; Sinmez ir kt., 2024; Alagarsamy ir kt., 2025 ir Rohlf ir kt., 2025

Taigi mokslinėje literatūroje veterinarijos klientų patirtis analizuojama kaip kompleksinė trišalė ekosistema, kurioje matomas ryškus poslinkis nuo pasyvaus paslaugos teikimo link bendro vertės kūrimo (angl. *co-production*). Tokią transformaciją sąlygoja kokybiškai pakitę vartotojų lūkesčiai bei stiprėjantis emocinis ryšys su augintiniu. Šiuolaikinis holistinis požiūris į kliento patirtį smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų sektoriuje, be profesinių žinių ir skaidrios finansinės komunikacijos (Sinmez ir kt., 2024), kultūrinių bei kontekstinių faktorių (Alagarsamy ir kt., 2025) privalo įtraukti dar daugiau sąlygų. Sąžiningumu ir santykiais grįstas bendravimas (Brown ir Jones 2024), trauma grįstos priežiūros taikymas (Rohlf ir kt., 2025), specifinių vertybių diegimas ir bendras paslaugos kūrimas (Pyatt ir kt., 2020; Brown ir Jones, 2024) formuoja vartotojų lojalumą ir leidžia paslaugos procesą transformuoti į partnerystę grįstą gyvūnų sveikatos priežiūrą, net ir esant ribotam skaitmeninių inovacijų, pavyzdžiui, telemedicinos, paplitimui vietos rinkoje.

1.5. Įmonių konsolidacijos samprata ir tipai

Verslo konsolidacija (angl. *Business Consolidation*) yra procesas, kurio metu dvi ar daugiau atskirų įmonių sujungia savo operacijas, turtą, valdymą ir išteklius į vieną, didesnį ir dažnai teisiškai naują subjektą. Tikslas – pasiekti masto ekonomiją, padidinti efektyvumą, sustiprinti konkurencinę poziciją rinkoje ir optimizuoti valdymą (Kidoliūtė, 2021; Malik ir Kumar, 2025). „Verslo konsolidavimas yra teisinė strategija, dažnai inicijuojama siekiant pagerinti veiklos efektyvumą mažinant nereikalingus žmogiškuosius išteklius ir procesus, toks sprendimas gali ilginiui sutaupyti lėšų ir padidinti rinkos dalį, kad ir koks tai brangus ir sudėtingas procesas atrodytų trumpuoju laikotarpiu“ - Kenton, 2025. Verslų sujungimai ir įsigijimai gali vykti valstybės viduje, gali būti tarptautiniai arba globalūs. *Pasaulinė konsolidacija* vyksta, kai bet kuriame sektoriuje sumažėja pagrindinių žaidėjų skaičius, o pasaulinėje konkurencijoje dominuoja keli žaidėjai, dažniausiai keturi, ši situacija vadinama pasauline oligopolija, kur graikiškas žodis „oligos“ reiškia „nedaug“ (Carr, 2020).

Remiantis Malik ir Kumar (2025), kurie cituoja Piesse et al. (2022), Leepsa ir Mishra (2016) verslo konsolidacijos konceptas apibrėžiamas per dvi pagrindines formas: *susijungimas* (angl. *merger*) - tai juridinis susitarimas, kuriuo dvi esamos įmonės susilieja į vieną visiškai naują juridinį vienetą; ir *įsigijimas* (angl. *acquisition*) - tai procesas, kurio metu viena įmonė nusiperka kitą, dažnai siekiant restruktūrizuoti įsigytos įmonės veiklą. Kiekvienas susijungimo ir įsigijimo (angl. *mergers and aquisition*) sandoris yra unikalus, o jo strateginis tikslas (sukurti sinergiją, įgyti rinkos dalį ar naujas technologijas) skiriasi priklausomai nuo įmonės individualių motyvų (Malik ir Kumar, 2025). Malik ir Kumar (2025) atliko sisteminę konsolidacijos motyvų analizę, identifikuodami kelias pamatines teorines kryptis. Pagrindiniu strateginiu tikslu išskiriama sinergija, suprantama kaip bendro efektyvumo didinimas ir papildomos vertės kūrimas. Greta šios krypties, tyrėjai nurodo rinkos galios teoriją (siekiant dominuoti rinkoje ir kontroliuoti kainas), išteklių teoriją (unikalių išteklių, technologijų ar kompetencijų įgijimas) bei efektyvumo teoriją (kaštų optimizavimas per geresnį valdymą). Nors egzistuoja ir elgsenos, agentavimo bei diversifikacijos motyvai, praktikoje sandoriai dažniausiai grindžiami persipynusiomis sinergijos, rinkos galios, efektyvumo ir išteklių teorijomis (Malik ir Kumar, 2025). Gaughan (2015) klasifikuoja jungimosi formas pagal teisinę struktūrą ir finansavimo modelius ir prijungia dar tokius įmonių statuso pasikeitimo atvejus: *sverto išpirkimas* (angl. *leveraged buyout*) - specifinis įsigijimo būdas, kuriam būdingas aukštas skolinto kapitalo procentas; *holdingo bendrovė* (angl. *holding company*) – čia pagrindinis tikslas –

valdyti kontrolinį kitų įmonių akcijų paketą (nuo 5 % iki 51 %), tiesiogiai nevykdant gamybos ar paslaugų teikimo; *perleidimas (angl. divestiture)* - įmonė parduoda ar uždaro mažiau pelningus padalinius, siekdama sutelkti dėmesį į pagrindinę veiklą ir padidinti akcininkų vertę.

Susijungimai gali būti *priešiški* (įvyksta be įmonės valdybos sutikimo, dažnai siūlant akcininkams aukštesnę nei rinkos kainą) arba *draugiški* (sandorio sąlygos pasiekiamos abipusiu akcininkų ir valdybų susitarimu). Susijungimas apibrėžiamas kaip strategija, kai dvi įmonės susilieja, tačiau teisiškai išlieka tik viena iš jų, perimanti visą turtą ir įsipareigojimus. Mokslinėje literatūroje išskiriamos penkios pagrindinės kategorijos: *horizontalus* (vyksta tarp konkurentų toje pačioje pramonės šakoje, sėkmę čia lemia dalijimasis klientų baze, tiekėjais ir verslo procesų optimizavimas); *vertikalus* (jungiasi tos pačios tiekimo grandinės įmonės, veikiančios skirtinguose etapuose (pvz., detalių gamintojas ir surinkėjas)); *konglomeratas* (jungiasi visiškai nesusijusių šakų įmonės, pagrindinis motyvas – rizikos diversifikavimas); *rinkos išplėtimas* (susijungia įmonės, gaminančios tuos pačius produktus, bet veikiančios skirtingose geografinėse ar segmentinėse rinkose); *produkto išplėtimas* (jungiami papildantys vienas kitą produktai, siekiant rinkai pateikti naują, kompleksinį pasiūlymą) (Gaughan, 2015).

Įmonių konsolidacija yra kompleksinis procesas, kurio sėkmę sąlygoja šešios strateginės kryptys: *veiklos efektyvumo didinimas, perteklinių pajėgumų optimizavimas, spartesnis patekimas į rinką, technologinio pranašumo įgijimas, ankstyvas inovatyvių lyderių atpažinimas* bei *masto ekonomijos kūrimas* (Kidoliūtė, 2021). Pabrėžiama, kad susijungimas nėra tik formalus juridinis veiksmas, o tikslinga strategija, skirta organizaciniam atsparumui ir konkurencingumui didinti per sinergijos efektą bei vadybos procesų tobulinimą (Gaughan, 2015; Malik ir Kumar, 2025). Kritinę įtaką sandorio sėkmei turi ne tik finansiniai parametrai, bet ir „minkštieji“ veiksniai: organizacinių kultūrų suderinamumas, žmogiškųjų išteklių valdymas bei sukaupta sandorių patirtis (Kidoliūtė, 2021). Čiegis ir Andriuškevičius (2015) nagrinėja susijungimų ir įsigijimų rinką kaip ekonomikos atsigavimo indikatorius ir kaip individualų įmonių strateginį pasirinkimą. Didelis susijungimų ir įsigijimų sandorių skaičius ir jų vertės augimas signalizuoja apie atsigaunantį pasitikėjimą ekonomika. Visgi autoriai pabrėžia, kad net ir augant rinkai, išlieka globalios grėsmės. Nepaisant ekonominio cikliškumo ir neapibrėžtumo, įmonės naudoja susijungimus ir įsigijimus kaip įrankį įžengti į naujas geografines rinkas, krizių akivaizdoje bendrovės dažnai fokusuoja augimą už savo regiono ribų, siekdamos diversifikuoti pajamas ir sumažinti priklausomybę nuo vietinės rinkos svyravimų (Čiegis ir Andriuškevičius, 2015). Susijungimų ir įsigijimų sandorius taip pat skatina siekis didinti

veiklos efektyvumą, gauti prieigą prie naujų technologijų bei didinti rinkos galią. Autoriai akcentuoja, kad sandorio sėkmė nėra nulemta vien tik ekonominio ciklo fazės ar laiko pasirinkimo, bet labiau priklauso nuo įmonės *informacinio pasirengimo, lankstumo ir gebėjimo valdyti rizikas*. Čiegis ir Andriuškevičius (2015) pripažįsta, kad globalizacija ir sparti technologinė plėtra išlieka esminiais įmonių konsolidacijos varikliais, skatinančiais stambių, tarptautiniu mastu konkuruojančių subjektų kūrimąsi. Mokslininkai pabrėžia, kad susijungimai ir įsigijimai tapo esminiu įmonių strateginio augimo, tarptautinės plėtros ir inovacijų įrankiu. Čiegio ir Andriuškevičiaus (2015) tyrimas iškelia hipotezę, kad ekonominio neapibrėžtumo laikotarpiais susijungimų ir įsigijimų sandoriai gali būti itin sėkmingas strateginis pasirinkimas, padedantis kurti vertę ten, kur organiškas augimas yra apribotas.

Analizuodamas stambių verslo subjektų dinamiką, Saraswathy (2021) pabrėžia, kad šiuolaikinė konsolidacija negali būti vertinama izoliuotai, neatsižvelgiant į verslo grupių struktūrą. Autorius įveda „grupės efekto“ sąvoką, teigdamas, kad diversifikuotų verslo grupių dalyvavimas susijungimų ir įsigijimų sandoriuose sukuria specifinį multiplikatoriaus efektą. Remiantis autoriaus analize, vertikalioji konsolidacija tampa efektyviu verslo modeliu, leidžiančiu sumažinti tarpinių sąnaudų savikainą visoms grupės dukterinėms įmonėms, taip užtikrinant prieigą prie pigesnių žaliavų ir naujų globalių rinkų. Taip pat autorius kritiškai vertina antimonopolinio reguliavimo darbą ir daro išvadą, kad konkurencijos priežiūros institucijos privalo vertinti ne tik pavienio sandorio parametrus, bet ir verslo grupių sukuriamą sinergiją. Jei Saraswathy (2021) akcentuoja struktūrinę konsolidacijos naudą, tai Yang, Guo ir Lu (2025) tyrimas atskleidžia, kaip pati antimonopolinė politika formuoja konsoliduojamų subjektų finansinę elgseną. Autoriai nustatė, kad sugriežtinta antimonopolinė konsolidavimo politika daro tiesioginę įtaką įmonių finansiniams sprendimams: siekdamas suvaldyti reguliavimo keliamą riziką, įmonės linkusios didinti grynųjų pinigų rezervus ir akcinio kapitalo finansavimą, kartu mažindamos ilgalaikius įsipareigojimus bei finansinį svertą. Yang ir kt. (2025) tyrimas papildė ankstesnes studijas apie antimonopolinio reguliavimo naudą produktyvumui bei skaitmenizavimui, suteikdamas naują, finansinį matmenį konsolidacijos procesų analizei.

Šiuolaikinėje mokslinėje literatūroje įmonių konsolidacija analizuojama kaip daugiamatis strateginis procesas, kuriame pirminis siekis kurti vertę per sinergiją (Malik ir Kumar, 2025) jungiasi su būtinybe užtikrinti organizacinį atsparumą per geografinę plėtrą bei technologinį pranašumą (Čiegis ir Andriuškevičius, 2015). Kadangi intensyvi horizontalioji ir vertikalioji integracija ir verslo grupių struktūrų sudarymas sukuria „grupės efektą“, užima didelę dalį rinkos ir artėja prie monopolijos, mokslininkai

pripažįsta kad būtina atidi stebėsena bei sugriežtinta antimonopolinė ir valstybinė reguliavimo politika (Saraswathy, 2021; Yang ir kt., 2025).

1.6. Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacija

Vieni iš daugelio susijungimų ir įsigijimų paveiktų verslo sričių yra sveikatos ir veterinarijos paslaugų sektoriai. Nors iš pradžių buvo akcentuojama tik palanki tinklų kūrimosi įtaką šioms sritims, buvo manoma, kad teigiamai verslą įtakojantys faktoriai pagerins ir klientų patirtį bei gaunamą vertę, tačiau pastaraisiais metais šis globaliai paplitęs procesas vertinamas kontraversiškai. Naujausi moksliniai tyrimai randa vis daugiau neigiamų sveikatos ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacijos pasekmių.

1.6.1. Sveikatos priežiūros paslaugų konsolidacija

Jungtinėse Amerikos Valstijose sveikatos paslaugų sektoriuje susijungimai ir įsigijimai prasidėjo jau seniai (pirmoji banga pastebima jau 1990-aisiais) ir didesniu mastu nei kitose šalyse, todėl daugiausia mokslinės literatūros tiriančios šią temą parašyta JAV mokslininkų. Europoje šis procesas prasidėjo kiek vėliau ir nuosaikiau, tačiau bendros tendencijos ir konsolidacijos įtaka visoms suinteresuotosioms šalims iš esmės yra tapati.

Davis (2023) analizuoja konsoliduotų sveikatos priežiūros įmonių privalumus bei rizikas, pabrėždamas, kad didžiausias veiklos efektyvumas pasiekiamas per sėkmingą skirtingų padalinių integraciją. Autorius išskiria „centrinės ligoninės ir filialų“ (angl. hub-and-spoke) modelį kaip strateginį įrankį, leidžiantį optimizuoti paslaugų teikimą: sudėtingiausios ir didžiausios rizikos procedūros koncentruojamos centriniuose padaliniuose (angl. hubs), o rutininė, mažiau kompleksiška priežiūra efektyviai teikiama aplinkiniuose filialuose (angl. spokes). Tyrimas patvirtina tiesioginę koreliaciją tarp ligoninės dydžio, chirurginių operacijų apimtys bei pacientų sudėtingumo indekso (angl. case mix index). Nustatyta, kad tokia struktūrizuota paslaugų centralizacija leidžia užtikrinti vientisą priežiūrą (angl. seamless care), kai pacientas reikiamą gydymą gauna tinkamiausioje įstaigoje tinkamu laiku. Nors konsolidacija suteikia didesnę rinkos galią, kuri gali lemti kainų augimą, vadybinė integracija išlieka pagrindiniu veiksniu, siekiant suderinti kaštų taupymą su aukšta klinikinės priežiūros kokybe.

Tewfik, Grech, Laham, Chaudhry ir Naftalovich (2024) naratyvinė literatūros apžvalga atskleidė, kad medicinos įmonių įsigijimas ir konsolidacija yra dominuojanti tendencija, iš esmės keičianti pacientų priežiūrą, paslaugų kokybę ir sveikatos sektoriaus ekonomiką. Tyrimas rodo, kad nors bendras gydytojų skaičius auga, individualių,

nepriklausomų praktikų skaičius sparčiai mažėja dėl vertikalios integracijos bei aktyvių privataus kapitalo investuotojų veiksmų. Autoriai išskiria pagrindines šio proceso rizikas: *sumažėjusią gydytojų autonomiją* bei *išaugusius paslaugų kaštus*. Tuo tarpu kaip pagrindinė konsolidacijos nauda įvardijamas *organizacinis stabilumas*, stipresnės derybinės pozicijos su draudimo bendrovėmis bei *geresnis prieinamumas prie modernių išteklių ir technologijų*. Apibendrinant, konsolidacija vertinama kaip sudėtingas procesas, kurio sėkmė priklauso nuo gebėjimo subalansuoti ekonominį stabilumą su išlaikoma paslaugų kokybe ir profesine laisve. Tewfik ir kt. (2024) pažymi, kad sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų konsolidacija yra tiesioginis atsakas į sudėtingėjančią teisinę ir reguliavimo aplinką. Analizuodami konsolidacijos poveikį sveikatos sektoriui, autoriai išskiria riziką, susijusią su *rinkos galios koncentracija* ir potencialiomis *antimonopolinėmis problemomis*. Tyrimai rodo, kad institucinis įsigijimų mastas dažnai koreliuoja su išaugusiomis sveikatos priežiūros išlaidomis vienam pacientui bei kintančiais specialistų veiklos modeliais. Nors konsolidacija teoriškai turėtų didinti veiklos efektyvumą, jos įtaka galutinei paslaugų kokybei mokslinėse diskusijose išlieka nevienareikšmė (Tewfik ir kt., 2024).

Janda, King, Adepoju, Chavez, Bejarano ir kt. (2025) taip pat pažymi, kad per pastaruosius 15 metų sveikatos priežiūros sektoriuje stebima intensyvi paslaugų teikėjų konsolidacija, horizontalioji bei vertikalioji integracija. Nors teoriniu lygmeniu tokie procesai grindžiami potencialiu paslaugų kokybės gerinimu, veiklos efektyvumo didinimu ir administracinių kaštų mažinimu, autoriai pabrėžia atotrūkį tarp teorinių lūkesčių ir praktinių rezultatų. Atlikta tyrimų analizė rodo, kad dauguma konsolidacijos atvejų lemia išaugusias paslaugų kainas (apskaičiuota 5-6%), tačiau neužtikrina geresnių gydymo rezultatų ar pacientų patirties rodiklių. Tuo tarpu pastebima, kad sukurta vertė buvo naudinga investuotojams ir kitiems sistemos dalyviams dėl didesnių kainų, nevienodos pacientų atrankos ir sumažinto personalo. Privataus kapitalo (*private equity*) vykdoma hospisų ir slaugos namų konsolidacija atskleidė priežiūros kokybės prastėjimą, tuo tarpu atvejai, kai ligoninę įsigyja kita ligoninė ar ligoninių tinklas, buvo siejami tik su šiek tiek prastesne pacientų patirtimi nors ir neturėjo reikšmingos įtakos pakartotinio hospitalizavimo ar mirtingumo rodikliams (Janda ir kt., 2025). Straipsnio autoriai pabrėžia teisinio reguliavimo būtinybę ir siūlo įgyvendinti politines priemones. Janda ir kt. (2025) pabrėžia, kad turi būti užtikrintas *skaidrumas ir viešai prieinami duomenys* apie įstaigų nuosavybę; stiprinama *antimonopolinė kontrolė*; diegiama pagrįsta *aiški kainodara*; didinamas *rinkos prieinamumas* naujiems paslaugų tiekėjams; skatinami vertės kūrimu grįsti apmokėjimo modeliai. Autorių teigimu, ateities tyrimai ir politiniai sprendimai

privalo būti orientuoti į penkis pagrindinius tikslus: geresnius paciento rezultatus, visuomenės sveikatą, sveikatos teisingumą, mažesnius kaštus bei pačių sveikatos priežiūros specialistų gerovės išsaugojimą.

Mokslinėje literatūroje pastebima ryški asimetrija: nors paslaugų kainų ir sąnaudų pokyčiai po ligoninių konsolidacijos yra plačiai ištirti, poveikis paslaugų kokybei vis dar išlieka menkai suprantamas. Tai paradoksalu, nes būtent kokybės gerinimas dažniausiai nurodomas kaip pagrindinis konsolidacijos privalumas. Pauly, Burns, Benitez ir Sielski (2025), apžvelgę trijų dešimtmečių tyrimus, konstatuoja, kad empirinių įrodymų, patvirtinančių kokybės augimą po susijungimų, beveik nėra. Autoriai analizuoja keturias aplinkybių grupes, kurios galėtų paskatinti kokybės gerinimą, tačiau nustato, kad pelno maksimizavimo siekiančios įmonės retai pasirenka investuoti į kokybę tiek, kad tai būtų reikšminga vartotojui. Daugumoje Vakarų šalių, įskaitant Vokietiją, JAV ar Suomiją, atlikti tyrimai rodo nereikšmingą konsolidacijos poveikį klinicinei kokybei, todėl kyla abejonių dėl rinkos konkurencijos užtikrinimo. Gaynor (2018) teigimu, sveikatos priežiūros sektoriaus konsolidacija nepateisino lūkesčių dėl mažesnių kaštų, geresnio paslaugų koordinavimo ar aukštesnės kokybės. Priešingai – konkuruojančių ligoninių, gydytojų praktikų ir draudikų jungimasis susilpnino konkurencinę aplinką, o tai lėmė paslaugų kainų augimą bei kokybės prastėjimą. Autorius pabrėžia, kad sumažėjusi konkurencija įtvirtina *status quo*, nes rinka tampa inertiška, atsiranda barjerai naujiems dalyviams, o tai slopina sektoriui būtiną inovatyvumą ir dinamiškumą. Pauly ir kt. (2025) akcentuoja, kad vadybininkų deklaruojamas „patirties efektas“ (angl. *experience improves quality*), kai didėjant paslaugų apimtims turėtų gerėti rezultatai, veterinarijos ir medicinos sektoriuje dažnai tėra priežastingumo supainiojimas: ne konsolidacija sukuria kokybę, o aukštesnės kokybės įstaigos natūraliai pritraukia didesnius srautus. Autoriai analizuoja keturis galimus kokybės gerėjimo kelius (paslaugų apimtis, slaugos personalo didinimas, gydytojų tinklo efektas ir IT integracija) ir daro išvadą, kad susijungimai savaime nė vieno iš jų neaktyvuoja. Priešingai, konsolidacija gali netgi pabloginti darbuotojų darbo aplinką bei autonomiją dėl padidėjusio atstumo tarp vadovybės ir tiesioginių paslaugų teikėjų. Mokslininkai perspėja, kad be specifinių vadybinių veiksmų, nukreiptų į klinikinį lygmenį, konsolidacija lieka tik finansiniu instrumentu, kuris didina kainas, bet nekuria pridėtinės vertės galutiniam pacientui. Visgi, Pauly ir kt. (2025) nurodo galimas išimtis, susijusias su masto ekonomija: jei susijungimo tikslas yra sukcentruoti pacientų srautą į vieną vietą, tai gali pagerinti gydytojų įgūdžius ir rezultatus. Tačiau šis efektas pasiekiamas tik horizontalių susijungimų atveju ir reikalauja specifinio paslaugų modelio pakeitimo.

Scanlon, Harvey, Damberg, Bhagat ir Shi (2025) savo moksliniame darbe kalba apie tai, kad dabartinė sveikatos sektoriaus konsolidacijos priežiūra reikalauja esminių sisteminių pokyčių. Autoriai teigia, kad valstybinės institucijos iki šiol per daug koncentravosi į antimonopolinį reguliavimą bei rinkos dalies prognozavimą po susijungimo, tuo tarpu priežiūros institucijos turėtų daugiau dėmesio skirti tam, kaip sandoriai paveiks *gamybos efektyvumą* ir *paslaugų kokybę*. Siūloma įdiegti *paslaugų teikimo pertvarka* (*Care Delivery Redesign*). Ši sąvoka apima organizacines inovacijas, kurios teoriškai turėtų didinti efektyvumą ir gerinti priežiūros kokybę. Reguliuotojai turėtų sukurti praktines priemones, leidžiančias stebėti gamybos procesų pokyčius ir jų galutinius rezultatus po konsolidacijos. Įvardinamas poreikis tobulinti *duomenų rinkimą*, tai apima griežtesnę ligoninių ir draudikų kainų atskaitomybę, platesnį „visų mokėtojų pretenzijų duomenų bazių“ naudojimą bei vieningo susitarimo pasiekimą dėl kokybės matavimo rodiklių. Pabrėžiama būtinybė atidžiai ir ilgalaikiu periodu *stebėti sveikatos priežiūros organizacijų struktūrą*, jų priklausomybę tinklams ir ryšius tarp skirtingų vienetų (pvz., ligoninių, slaugos namų, gydytojų praktikų). Tai ypač aktualu įmonėms plečiantis per valstijų sienas ar keičiantis nuosavybės formoms, pavyzdžiui, įsitraukiant privataus kapitalo fondams.

Werner (2023) išskiria specifinę privataus kapitalo fondų strategiją – mažų praktikų (klinikų) supirkimą. Nors kiekvienas atskiras sandoris gali atrodyti nereikšmingas ir dėl mažos vertės išvengti reguliuotojų kontrolės, serija tokių įsigijimų laikui bėgant sukuria didelę rinkos koncentraciją. Ši „tylioji“ konsolidacija kelia riziką paslaugų prieinamumui ir kainų augimui, nesukurdama tiesioginės naudos pacientams. Reguliuotojams rekomenduojama didinti skaidrumą ir stebėti net ir nedidelius sandorius, kurie bendrai keičia rinkos struktūrą. Siekiant suvaldyti neigiamus konsolidacijos efektus (tokius kaip kainų augimas dėl rinkos galios ir galimas kokybės bei prieinamumo prastėjimas), valstybės gali naudoti kelis svertus. Siūloma stiprinti antimonopolinę priežiūrą, įskaitant išankstinio pranešimo reikalavimus ir laukimo periodus vertinant sandorius. Taip pat svarbu kovoti su darbuotojų laisvę apribojančia praktika (pvz., konfidencialumo sąlygomis sutartyse), didinti kainų skaidrumą ir apsvarstyti galimybę nustatyti paslaugų teikėjų kainų „lubas“ arba investuoti į viešąsias ligonines, kurios sudaro saugumo tinklą mažas pajamas gaunantiems pacientams.

Remiantis O’Hanlon (2020) atlikta Pitsburgo atvejo analize, ilgalaikė konsolidacija sukelia nevienareikšmiškas pasekmes, kurios grupuojamos į autonomijos, akumuliacijos ir lūkesčių sritis. Autorė pabrėžia, kad stambios sistemos dažnai riboja gydytojų autonomiją ir taiko griežtesnes darbo sąlygas, pavyzdžiui, konkurencijos ribojimo

susitarimus, o tai gali lemti suprastėjusį skaidrumą bei geografinį paslaugų prieinamumą pacientams. Kita vertus, išteklių akumuliacija leidžia diegti pažangius priežiūros modelius. O'Hanlon (2020) tyrimas atskleidžia, kad konsoliduotų organizacijų sėkmė vertinama ne tik pagal finansinius rodiklius, bet ir per bendruomenės lūkesčių prizmę. Konsoliduotoms įstaigoms keliama aukštesni socialinės atsakomybės standartai, tikintis, kad jos taps ne tik paslaugų teikėjomis, bet ir stabiliais darbdaviais bei vietos ekonomikos varikliais. Galima daryti išvadą, kad nors konsolidacija skatina technologinę pažangą, jos rezultatai išlieka nevienalyčiai dėl neigiamo poveikio specialistų laisvei ir paslaugų pasiekiamumui, todėl socialinis atsakingumas tampa esminiu sėkmės faktoriumi (O'Hanlon, 2020).

Apibendrinant galima teigti, kad pastarųjų trijų dešimtmečių tendencijos rodo dramatišką sveikatos priežiūros rinkos koncentraciją, kurioje didelės sistemos kontroliuoja reikšmingą paslaugų dalį. Konsolidacija vyksta per horizontaliąją (panašių paslaugų teikėjų, pvz., ligoninių, jungimąsi) arba vertikaliąją integraciją (skirtingų grandžių, pvz., šeimos gydytojų praktikų ir ligoninių, įsigijimą). Be to, verslo grupės plečiasi į draudimo sektorių, sukurdamos itin sudėtingas organizacines struktūras (Tewfik ir kt., 2024). Susijungimų iniciatoriai paprastai žada didesnę veiklos efektyvumą, geresnę priežiūros koordinavimą ir kokybiškesnę paciento patirtį. Tačiau mokslininkai ir vartotojų teisių gynėjai pabrėžia rinkos galios didėjimą, kuris leidžia konsoliduotiems subjektams kelti paslaugų kainas, net jei jų veiklos kaštai sumažėja (Pauly ir kt., 2025; Janda ir kt., 2025). Nors antimonopolinės priemonės siekia užkirsti kelią tolesnei koncentracijai, praktiškai labai sunku padidinti konkurenciją jau monopolizuotose rinkose. Tokiu atveju politinis tikslas turėtų būti ne tik riboti susijungimus, bet ir užtikrinti, kad prieinamumas ir kokybė nenukentėtų, o kainos išliktų sąžiningos (Werner, 2023; Scanlon ir kt., 2025). Kai kuriais atvejais, pavyzdžiui, sunkumų patiriančioms kaimo vietovių ligoninėms, tapimas didelės sistemos dalimi yra vienintelė išeitis išvengti uždarymo, todėl politika turi būti lanksti.

Visi autoriai sutaria, kad rinkos koncentracija yra tiesiogiai susijusi su paslaugų brangimu. Werner (2023) nurodo, kad privataus kapitalo fondų vykdomi įsigijimai padidina sveikatos priežiūros išlaidas vidutiniškai 11 %, o tai lemia ne tik didesnės pačių įstaigų kainos, bet ir „kainų sklidimo“ (angl. *price spillover*) efektas kitoms rinkos dalyvėms. Nors autorius pastebi, kad privataus kapitalo valdomos įmonės pagerina operacinį efektyvumą (per kaštų optimizavimą ir personalo mažinimą), tai dažniau tarnauja pelno maksimizavimui, o ne vartotojų ekonominei naudai. Vertinant kokybę, mokslininkų išvados yra nevienareikšmės, tačiau linkstama prie skeptiško vertinimo. O'Hanlon (2020) kokybinis tyrimas atskleidė, kad suinteresuotosios šalys konsolidaciją sieja su sumažėjusia gydytojų autonomija ir prastesniu skaidrumu.

Nors Werner (2023) fiksavo tam tikrų klinikinių rodiklių (pvz., mirštamumo mažėjimo) pagerėjimą specifinėse srityse, O'Hanlon (2020) pabrėžia, kad bendra pacientų patirtis po susijungimų dažnai prastėja dėl pablogėjusios komunikacijos su personalu. Gaynor (2018) papildoma, kad konkurencijos trūkumas sukuria rinkos rigidiškumą, kuris slopina inovacijas, būtinas paslaugų kokybės kėlimui ilgalaikėje perspektyvoje. Konsolidacija iš esmės keičia paslaugų pasiekiamumo geografiją ir struktūrą. Werner (2023) pastebi pavojingą „tyliosios konsolidacijos“ tendenciją, kai privataus kapitalo fondai palaipsniui superka mažas klinikas. Šie sandoriai dėl savo nedidelės apimties dažnai išvengia reguliuotojų priežiūros, tačiau galiausiai suformuoja monopolinę galią turinčius tinklus. Tai gali lemti paslaugų prieinamumo sumažėjimą socialiai pažeidžiamoms grupėms bei orientaciją tik į aukštą finansinę grąžą generuojančias paslaugas.

1.6.2. Veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacija

Pastarųjų dviejų dekadų laikotarpyje veterinarijos sektorius patyrė ryškų augimą, ypač JAV (nuo 7 bilijonų JAV dolerių metinių pajamų 2001 metais iki 31 bilijono 2020 metais), kas paskatino įsitraukti tarptautinius konglomeratus (Wilke, 2023).

Steinbach (2025), remdamasis 2000–2021 m. duomenimis, paneigia vyravusią nuomonę, kad korporacijų atėjimas į rinką yra neutralus nepriklausomoms klinikoms. Tyrimas rodo, kad į kaimynystę atėjus korporatyviniam tinklui, nepriklausomų klinikų uždarymo tikimybė išauga 1,9 %, darbuotojų skaičius sumažėja 5,7 %, o pajamos krenta vidutiniškai 6,9 %. Pažymėtina, kad šis poveikis yra dvigubai stipresnis miestuose nei kaimo vietovėse, o tai rodo agresyvią rinkos struktūros transformaciją urbanizuotuose regionuose.

Konsoliduotos veterinarijos įmonės sistemingai naudoja nekonkuravimo sutartis (angl. *non-competes*) kaip antikonkurencinį įrankį, kuris riboja specialistų karjeros galimybes ir mažina jų viso gyvenimo pajamas (Wilke, 2023). Ši praktika ypač neigiamai veikia jaunosios kartos specialistus, kurie dėl didelių studijų skolų yra priversti rinktis korporacijas, tačiau vėliau susiduria su „darbo jėgos įšaldymu“ ir praranda galimybę kurti nepriklausomą verslą. Wilke (2023) pabrėžia, kad toks specialistų trūkumo dirbtinis didinimas rinkoje daro spaudimą likusiems nepriklausomiems klinikų savininkams parduoti savo veiklą stambiems tinklams, taip dar labiau stiprinant korporatyvinę kontrolę. Remiantis Wilke (2023), veterinarijos sektoriaus konsolidacija vertinama kaip procesas, sukuriantis uždara priklausomybės ratą: jaunieji specialistai patiria didelį perdegimą ir nerimą dėl mažo atlygio bei prarastų nuosavo verslo perspektyvų, o vartotojai susiduria su

infliaciją viršijančiu paslaugų brangimu. Nors korporatyvinės struktūros dominuoja pajamų atžvilgiu, jų taikomi griežti apribojimai personalui stabdo inovacijas ir užkerta kelią naujų žaidėjų atėjimui į rinką. Galima daryti išvadą, kad dabartinis konsolidacijos modelis labiau orientuotas į finansinę vertę akcininkams, o ne į darbuotojų gerovę ar sąžiningą vertės kūrimą galutiniam vartotojui (Wilke, 2023).

Kogan ir Rishniw (2023) duomenimis, veterinarijos sektoriaus konsolidacija sukuria aplinką, kurioje materialinės naudos konkuruoja su darbo kultūra. Nors korporatyvinės klinikos pirmuoja pagal suteikiamų privilegijų kiekį, jos dažnai pasižymi toksiškesne darbo aplinka ir didesniu spaudimu siekti finansinių rezultatų. Tai paaiškina tendenciją, kodėl, nepaisant didelio darbo skelbimų skaičiaus korporatyviniame sektoriuje, vis daugiau jaunų specialistų renkasi privačias klinikas, kuriose vertinamas asmeninis ryšys ir profesinė autonomija.

Naujausios Draper (2025) ir Miller (2025) analizės rodo, kad būtent privataus kapitalo fondų įsiveržimas į veterinarijos rinką kelia didžiausią riziką paslaugų kokybei ir prieinamumui. Autoriai pastebi, kad privataus kapitalo fondų „roll-up“ strategija dažnai remiasi smulkių verslų supirkimu, jų apkrovimu skolomis, paslaugų apimties mažinimu darbuotojams ir klientams bei agresyviu kainų kėlimu. Toks modelis, orientuotas į greitą pelną, gali lemti įmonių bankrotus ir rinkos monopolizaciją per smulkius, reguliuotojų nepastebimus sandorius, o tai tiesiogiai veikia klientų gerovę.

Egenvall, Valle, Hoffman, Höglund, Byström ir kt. (2025) atliktas tyrimas Švedijoje ir Norvegijoje patvirtina, kad per pastarąjį dešimtmetį įvykusi sparti veterinarijos sektoriaus konsolidacija tiesiogiai koreliuoja su paslaugų brangimu. Tyrimo rezultatai parodė, kad korporatyviniams tinklams priklausančios klinikos nustato aukštesnius įkainius už tas pačias procedūras (šunims, katėms ir arkliams), palyginti su nepriklausomomis klinikomis. Nors kainų skirtumus galima iš dalies paaiškinti investicijomis į modernią įrangą, personalo kiekį ar nuolatinius mokymus, tyrėjai neatmeta ir didesnio pelno siekio įtakos.

Cvetkovic (2025) pabrėžia, kad spartus veterinarinių paslaugų kainų augimas Europoje tapo ne tik ekonominiu, bet ir etiniu bei teisiniu iššūkiu. Kadangi gyvūnai pripažįstami jaučiančiomis būtybėmis, ribotas paslaugų prieinamumas dėl finansinių barjerų tiesiogiai kenkia jų gerovei. Nors infliacija ir technologinė pažanga daro įtaką, pagrindine aukštų kainų priežastimi įvardijama agresyvi rinkos konsolidacija, kurią vykdo keli stambūs korporatyviniai veikėjai. Šie dominuojantys dalyviai mažina konkurenciją ir riboja kainų skaidrumą, taip apsunkindami savininkų galimybes laiku suteikti pagalbą augintiniams. Analizuodama tarptautinę praktiką, Cvetkovic (2025) išskiria skirtingus

valstybių požiūrius į kylančias veterinarijos kainas: *Vokietija* taiko griežtą paslaugų įkainių reglamentavimą (tarifų lenteles); *Jungtinė Karalystė* tiria antikonkurencinę praktiką sektoriuje; *Graikija ir JAV* bando perkelti dalį naštos valstybei per municipalines klinikas arba mokesčių lengvatas savininkams. Autorė daro išvadą, kad jurisdikcijose, kur nėra jokio reguliavimo, visą ekonominę naštą neša gyvūnų savininkai, o tai sukelia konfliktą tarp laisvosios rinkos dinamikos ir etinių įsipareigojimų saugoti gyvūnų sveikatą. Cvetkovic (2025) rekomenduoja taikyti *daugialypę reguliavimo strategiją*, kuri neleistų ekonominiams barjerams pakenkti gyvūnų gerovei. Siūloma diegti skaidrią kainodarą, proporcingą mokesčių reguliavimą ir saugiklius prieš perteklinę rinkos koncentraciją. Autorė pabrėžia, kad siekiant išsaugoti veterinarijos gydytojų nepriklausomybę nuo pelno siekiančių korporacijų spaudimo, būtina dalytis atsakomybe tarp valstybės, profesinės bendruomenės ir gyvūnų savininkų.

Ferguson (2023) teigimu, JAV Federalinė prekybos komisija (FTC) vis griežčiau vertina veterinarijos įmonių susijungimus, siekdama apsaugoti vartotojus nuo kainų augimo ir konkurencijos mažėjimo. Straipsnyje aprašomi konkretūs atvejai, kai iš tokių korporacijų kaip „Mars, Inc.“ ar „JAB“ buvo pareikalauta parduoti dalį įsigytų specializuotų klinikų, kad vietinėse rinkose būtų išlaikyta sveika konkurencija. Autorius pabrėžia, kad veterinarijos rinka yra unikali: skirtingai nei žmonių sveikatos apsaugos sistemoje, čia beveik nėra valstybinių subsidijų, o draudimo skverbtis maža, todėl rinkos monopolizacija tiesiogiai ir skausmingai veikia vartotojų pinigines. Kaip ir Wilke (2023), Ferguson (2023) taip pat aptaria FTC iniciatyvas uždrausti nekonkuravimo punktus (angl. *non-compete clauses*) darbo sutartyse. Abu autoriai akcentuoja, kad veterinarijos sektoriuje šie susitarimai dažnai riboja gydytojų galimybes keisti darbovietę arba atidaryti nuosavas klinikas netoliese, taip dar labiau stiprinant korporacijų rinkos galią ir mažinant darbuotojų autonomiją. Toks reguliavimas padėtų ne tik veterinarams, bet ir klientams, nes skatintų naujų, nepriklausomų paslaugų teikėjų atsiradimą rinkoje.

Diana, Mickov, van Dobbenburgh, Jansen, Sternberg Lewerin ir kt. (2025) tyrimas apibendrina, kad korporatyvinės veterinarijos praktikos Europoje įgijo didelę rinkos galią ir toliau keičia profesijos struktūrą. Nors tinklai siūlo privalumų, tokių kaip karjeros galimybės ir struktūrizuota darbo aplinka, šis augimas didina konkurencinį spaudimą nepriklausomoms klinikoms ir kelia diskusijas dėl paslaugų kainų, profesinės autonomijos ir gyvūnų gerovės. Kritinis iššūkis – užtikrinti, kad pagrindinė veterinarijos gydytojo pareiga - *gyvūnų sveikata ir gerovė* - nebūtų nustelbta finansinio spaudimo. Autoriai (Diana ir kt., 2025) pabrėžia, kad veterinarijos sektoriaus korporatizacija reikalauja didesnio skaidrumo ir reguliavimo, siekiant subalansuoti ekonominę realybę su profesine

etika. Tyrimas akcentuoja Europos veterinarijos etikos kodeksą, kuris reikalauja, kad gydytojai veiktų nepriklausomai, nešališkai ir remdamiesi profesiniu sprendimu, o ne finansiniais motyvais. Išvadoje nurodoma, kad norint apsaugoti gyvūnų ir jų savininkų interesus, būtina užtikrinti klinikinio sprendimo nepriklausomumą nuo pelno spaudimo bei išlaikyti sveiką konkurenciją rinkoje.

Nagrinėjant mokslinę literatūrą, galima daryti išvadą, kad sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų sektoriaus įmonių susijungimai ir įsigijimai neabejotinai turi teigiamą efektą privačių fondų bei stambių tinklų akcininkams, tačiau šio proceso įtaka kitoms suinteresuotoms šalims yra nevienareikšmė, pagrindiniai mokslininkų išskirti efektai susisteminti 2 lentelėje.

2 lentelė

Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacijos įtaka

Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų įmonių konsolidacijos efektai	
Teigiama įtaka	Neigiama įtaka
Įtaka klientams: ✓ <i>Modernūs ištekliai ir technologijos</i> (Sinmez ir kt., 2024; Tewfik ir kt., 2024) ✓ <i>Vientisa priežiūra</i> (Davis, 2023) ✓ <i>Paslaugos prieinamumas (greitesnė registracija, ilgos darbo valandos)</i> (Davis, 2023)	Įtaka klientams: ✓ <i>Kainų kilimas</i> (Gaynor, 2018; Wilke, 2023; Tewfik ir kt., 2024; Cvetkovic, 2025; Egenvall ir kt., 2025; Janda ir kt., 2025; Pauly ir kt., 2025) ✓ <i>Aukštesnių kainų „sklidimas“ ir prastesnis skaidrumas</i> (O’Hanlon, 2020; Werner, 2023; Cvetkovic, 2025) ✓ <i>Prastesnė bendra kliento patirtis (aptarnavimo ir komunikacijos kokybė)</i> (Janda ir kt., 2025) ✓ <i>Etikos kodekso ir gyvūnų gerovės pažeidimas</i> (Cvetkovic, 2025; Diana ir kt., 2025)
Įtaka darbuotojams: ✓ <i>Organizacinis stabilumas</i> (Tewfik ir kt., 2024)	Įtaka darbuotojams: ✓ <i>Gydytojų autonomijos sumažėjimas</i> (O’Hanlon,

✓ <i>Daugiau privilegijų darbuotojams</i> (Kogan ir Rishniw, 2023) ✓ <i>Geresnės karjeros galimybės ir struktūrizuota darbo aplinka</i> (Diana ir kt., 2025)	2020; Tewfik ir kt., 2024; Diana ir kt., 2025; Pauly ir kt., 2025) ✓ <i>Nekonkuravimo sąlygos sutartyse</i> (O’Hanlon, 2020; Ferguson, 2023; Werner, 2023; Wilke, 2023) ✓ <i>Finansinių pasiekimų reikalavimas ir toksiška darbo aplinka</i> (Kogan ir Rishniw, 2023)
Įtaka rinkai: ✓ <i>Smulkių periferinių įmonių prijungimas</i> (Davis, 2023; Pauly ir kt., 2025)	Įtaka rinkai: ✓ <i>Nepriklausomų klinikų pajamų kritimas ir užsidarymas</i> (Steinbach, 2025) ✓ <i>Rinkos galios koncentracija ir antimonopolinės problemos</i> (Ferguson, 2023; Tewfik ir kt., 2024; Janda ir kt., 2025; Miller, 2025) ✓ <i>Nekonkurencinga, „rigidiška“ rinka</i> (Gaynor, 2018)

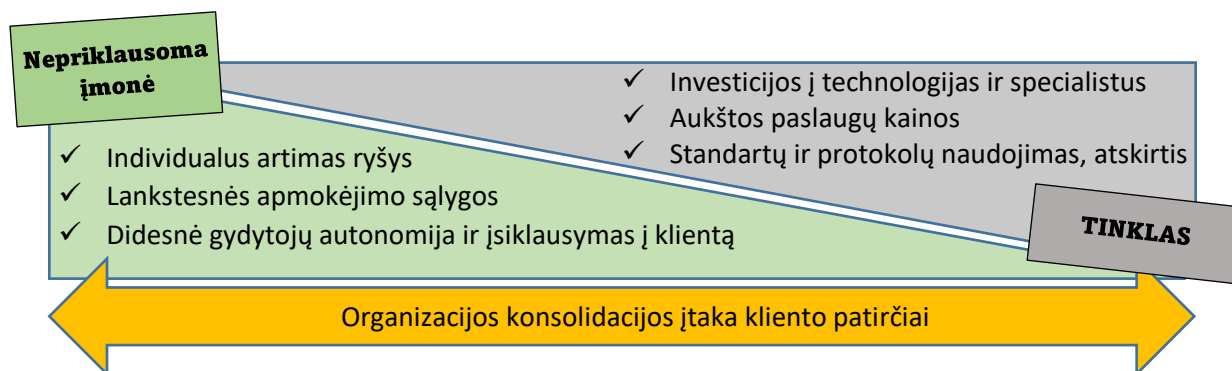
Šaltinis: sudaryta autorės remiantis Gaynor, 2018; O’Hanlon, 2020; Ferguson, 2023; Kogan ir Rishniw, 2023; Werner, 2023; Wilke, 2023; Tewfik ir kt., 2024; Cvetkovic, 2025; Diana ir kt., Egenvall ir kt., 2025; 2025; Janda ir kt., 2025; Miller, 2025 ir Steinbach, 2025

Traub-Werner, Salois, McKay ir Platt (2025) teigimu, nors korporatyvinis valdymas veterinarijoje vertinamas prieštarigai, nepriklausomos klinikos išlaiko unikalų konkurencinį pranašumą. Atlikta SSGG analizė rodo, kad nepriklausomas sektorius gali atsikurti pasinaudodamas savo stiprybėmis: glaudžiais ryšiais su vietos bendruomene, personalizuota priežiūra ir lankstumu priimant sprendimus. Autoriai daro išvadą, kad dabartinės ekonominės sąlygos (pavyzdžiui, kylanti kapitalo kaina, lėtinanti korporacijų plėtrą) yra palankios nepriklausomų savininkų renesansui, jei tik bus užtikrintas tinkamas jų verslumo ugdymas bei profesinių organizacijų palaikymas.

Formuojantis smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų tinklams, vykstant procesų standartizavimui, naudojant gydymo protokolus, optimizuojant gydytojų apkrovas, neišvengiamai tolstama nuo individualaus ryšio su klientu, apribojama gydytojo autonomija, didėja emocinė atskirtis. Tačiau tuo pat metu, investuojant į naujausias technologijas, skaitmenizavimą ir žinias, steigiant daugiau filialų bei visą parą veikiančias klinikas, kuriama prieinama specializuota paslauga (4 paveikslas).

4 paveikslas

Smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų konsolidacijos įtaka.



Šaltinis: sudaryta autorės pagal Wilke (2023); Tewfik ir kt. (2024); Cvetkovic (2025); Traub-Werner ir kt. (2025)

Lietuvos veterinarijos paslaugų rinka atspindi globalias tendencijas. Rinka yra vidutiniškai konkurencinga ir stabili, prognozuojamas tolesnis augimas. Lietuvoje, kaip ir daugelyje išsivysčiusių pasaulio šalių, pastebimas augintinio "sužmoginimo" (angl. *pet humanization*) reiškinys, kai augintiniai laikomi šeimos nariais ar draugais, jais aktyviai rūpinamasi bei norima suteikti aukščiausio lygio medicininę priežiūrą, panašią į žmonių. Veterinarijos gydytojai ir klinikos investuoja į modernią diagnostinę įrangą (rentgeno, ultragarso aparatūrą, kraujo tyrimų laboratorijas), kad galėtų greitai ir tiksliai nustatyti diagnozę. Augintinių savininkų lūkesčiai sparčiai auga, reikalaujama ne tik vis kokybiškesnių ir inovatyvesnių paslaugų, bet ir asmeninio ryšio bei emocinio saugumo tiek savininkui tiek gyvūnui. Kaip ir kitose Europos šalyse, Lietuvoje pastebimas aukštas profesinio perdegimo lygis veterinarijos gydytojų tarpe (Azevedo, 2024).

Mokslinių duomenų susijusių su veterinarijos sektoriaus konsolidacija Lietuvoje nepavyko rasti, bet šiai dienai mūsų šalyje pilnu pajėgumu jau veikia bent keturi stambūs veterinarijos gydyklų tinklai („Pet City“, „8 Drambliai“, „DrVet“ ir „Hačiko“) ir stebint jų aktyvios integracijos bei kainų kėlimo tendencijas galima teigti, kad visų anksčiau aptartų mokslinių straipsnių tyrimų rezultatai didžiąja dalimi yra pritaikomi ir Lietuvos atveju.

Šio empirinio tyrimo tikslas yra įvertinti naminių gyvūnų gaunamą vertę įvairių verslo modelių atvejais, nustatant ją per klientų (augintinių atstovų) patirties prizmę.

KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMO ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJU TYRIMO METODIKA

2.1. Smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugos ypatumai ir tendencijos

Auganti rinka. Kas antra šeima Europoje (49%) turi vieną ar daugiau augintinių kompanionų (FEDIAF apklausa, 2023, <https://europeanpetfood.org/about/statistics/>). Didėjantis naminių gyvūnų – nuo šunų ir kačių iki egzotinių gyvūnų – skaičius tiesiogiai didina veterinarijos paslaugų paklausą. Pastaraisiais metais Europos veterinarijos sektorius demonstruoja nuoseklų augimą. Europos veterinarijos gydytojų federacijos duomenimis (FVE, 2023, https://fve.org/cms/wp-content/uploads/FVE-Survey-2023_updated-v3.pdf) specialistų skaičius Europoje nuo 2018 m. iki 2023 m. pabaigos išaugo apie 6 %, pasiekdamas daugiau nei 328 tūkst. aktyvių profesionalų. Rinkos analitikai prognozuoja, kad ši teigiama dinamika išliks ir 2026 m. „Mordor Intelligence“ ataskaitoje prognozuojama, kad Europos veterinarijos sveikatos rinka augs maždaug 4,5 % CAGR (angl. *Compound Annual Growth Rate*) tempu 2024–2029 m. Šis augimas siejamas su didėjančiu augintinių skaičiumi ir didesnėmis savininkų išlaidomis prevencinei priežiūrai.

Gyvūnų augintinių humanizavimas. Pastarųjų dešimtmečių žmonių psichosocialiniai bei gyvenimo būdo pokyčiai lėmė ir gyvūnų augintinių reikšmingumo pasikeitimą. Tarptautinės apklausos rodo, kad apie 94% populiacijos mano, kad jų augintinis yra pilnavertis šeimos narys, 89% pripažįsta turintys artimą santykį su gyvūnu, 87% sumokėtų reikšmingą sumą už rimtas veterinarijos paslaugas, o 76% pasiryžę reikšmingiems savo gyvenimo būdo pokyčiams dėl augintinio gerovės (Human Animal Bond Research Institute and Zoetis, interneto prieiga: <http://www.habri.org/international-hab-survey>). Purina UK 2024 metų apklausa atskleidė, kad 53% Jungtinės Karalystės gyvūnų laikytojų vertina augintinį, kaip vieną iš savo vaikų, 73% laiko vienu geriausių draugų, 79% kalbasi su savo augintiniais taip, lyg jie būtų žmonės, o 65% leidžia jiems naktį miegoti savo lovoje. Paklausti, kiek jų gyvūno sveikata yra svarbi lyginant su kitų šeimos narių sveikata, 72% atsakė, kad vienodai svarbi, 14% teigė, kad kažkiek mažiau svarbi ir 6% nurodė, kad svarbesnė (CMA, Vet Users Survey, 2025). 2024 metais atlikta apklausa Italijoje parodė, kad 37% jaunosios Y žmonių kartos bei 36% Z kartos pripažįsta, kad mieliau renkasi turėti gyvūną augintinį nei vaiką (Unipol, 2024, <https://globalpetindustry.com/news/younger-generations-in-italy-more-open-to-having-pets-over-kids/>). Taip pat šios kartos išleidžia daugiau pinigų savo numylėtiniams (Z karta apie 14,1% savo biudžeto, o Y atitinkamai - 13,65%, tuo tarpu X karta – 12,45%), taip

rodo N26 Bank apklausa atlikta 2023 metais keliose Europos šalyse (Unipol, 2024, <https://globalpetindustry.com/news/younger-generations-in-italy-more-open-to-having-pets-over-kids/>).

Gyvūnai augintiniai yra vis labiau humanizuojami - žmonės jaučia stiprų emocinį ryšį su savo mažuoju kompanionu; socialiniai tinklai pilni įvairaus turinio su šuniukų ir kačiukų išdaigom; smulkiųjų naminių gyvūnų savininkai skiria daug dėmesio priežiūrai, ieško kokybiškų ar net prabangos prekių; keliauja kartu; rūpinasi augintinių higiena bei ligų profilaktika, o atsitikus rimtai ligai, nemažai investuoja į diagnostiką bei gydymą; perka sveikatos planus bei draudimą savo „šeimos nariams“ (Kogan, 2025). Atsirado terminas „gyvūno augintinio tėvai“ (angl. „*pet parents*“), jaunųjų kartų tarpe populiarėjant „*child free*“ fenomenui, stiprėja noras rūpintis gyvūnais, kurie nors ir nevertinami, kaip vaikų pakaitalas, bet visgi užima labai svarbią vietą šeimoje (Volsche, 2021).

Prevenција ir sveikatos vienybės samprata. Didėja sąmoningumas apie prevencijos svarbą. Be įprastinių patikrų ir skiepų, savininkai domisi individualizuotomis mitybos programomis, gyvūnų emocinės gerovės klausimais ir net alternatyviais gydymo būdais, tokiais kaip akupunktūra ar žolelių terapija, papildančiais tradicinę mediciną (Keller ir kt. 2022; Csiplo ir Popescu, 2025; Kogan, 2025).

Tvarumo ir vienos sveikatos temos akcentuoja ryšius visos ekosistemos mastu. Atsiranda supratimas apie atskirų jos elementų gerovės įtaką visai biosistemai. Taigi šiai dienai išlieka labai aktualūs zoonozijų, jų prevencijos ir atsparumo antibiotikams klausimai (Ranjan ir Rajani, 2025). Moksliniais tyrimais įrodomas teigiamas poveikis emociškai pažeidžiamiesiems bei raidos sutrikimų turintiems asmenims (Carlisle, Johnson, Wang ir kt. 2021; Policarpo ir kt., 2023; Curcio, Ivziku, Pirisinu ir kt., 2025). Mylimi augintiniai miega vienoje lovoje, glaustosi, žaidžia su vaikais, kartais net ėda iš tos pačios lėkštės. Kaip ir žmonių, gydomų gyvūnų ekskrementai kartu su dalinai metabolizuotais medikamentais patenka į aplinką, vandens telkinius, tuo tarpu medicina ir veterinarija naudoja daug antibakterinių vaistų, todėl vis daugiau nerimo kelia mikroorganizmų atsparumas antibiotikams.

Technologijos, inovacijos ir specializacija. Veterinarijos paslaugos nebėra tik skiepai ir kritinis gydymas. Populiarėja specializuotos paslaugos (onkologija, kardiologija, ortopedija, dermatologija, odontologija) ir sudėtingos operacijos, pritaikant iš žmonių medicinos perimtas technologijas, pvz., mažai invazinius chirurginius metodus ar specializuotas implantų sistemas. Populiarėja skaitmenizavimas, nešiojami prietaisai, telemedicinos ir DI panaudojimas veterinarijoje (Beyer, 2023).

Dvigubas santykis. Būtent šis dvigubas santykis – kai paslaugą perka ir už ją moka savininkas (vartotojas/klientas), o tiesioginis paslaugos gavėjas (pacientas) yra gyvūnas – sukuria unikalią dinamiką ir etinius iššūkius. Gydytojas bendrauja su savininku, kuris priima sprendimą dėl gydymo remdamasis: *finansinėmis galimybėmis* (skirtingai nei žmonių medicinoje (kur didžiąją dalį išlaidų dažnai padengia valstybinis ar privatus draudimas), veterinarijoje išlaidas dažniausiai apmoka pats savininkas, tai sukuria etinę dilemą, kai kartais tenka rinktis tarp gyvybę gelbstinčio, bet brangaus gydymo ir eutanazijos); *emociniu prisirišimu* (sprendimai dažnai yra labai emocingi, o ne racionalūs, ypač kai kalbama apie lėtines ligas ar gyvenimo pabaigos sprendimus); *subjektyviu supratimu apie gyvūno gerovę* (Tuisku ir kt., 2018). Kadangi pacientas nekalba, veterinarijos gydytojas privalo remtis objektyviais tyrimais, stebėjimu ir savininko suteikta subjektyvia informacija apie gyvūno elgesio pokyčius. Didelė veterinarijos specialistų darbo dalis yra savininko mokymas ir įtikinimas, kaip tinkamai prižiūrėti gyvūną, kad gydymas būtų efektyvus (pvz., teisingai sugirdyti vaistus, laikytis dietos). Tuo tarpu savininko lūkestis gali būti tiesiog greitas simptomo pašalinimas už mažiausią kainą. Veterinarijos gydytojo užduotis yra nustatyti tikslią diagnozę ir pasiūlyti ilgalaikį, efektyviausią gydymą, kuris užtikrintų geriausią gyvūno gyvenimo kokybę.

Šis tarpininkavimo aspektas yra nuolatinis ir esminis veterinarijos paslaugos specifinis bruožas, reikalaujantis iš veterinarijos gydytojo ne tik medicininių žinių, bet ir stiprių psichologinių bei komunikacinių įgūdžių.

Profesinė ir bendražmogiška etika. Profesinė etika čia reikalauja balansuoti tarp trijų pagrindinių pusių: kliento interesų, paciento gerovės ir gydytojo profesinio kodekso (LSGVGA, 2010; AVMA, 2023).

Paciento gerovės prioritetas (gyvūno teisės). Nors klientas moka už paslaugą, pagrindinis veterinarijos gydytojo etinis įsipareigojimas yra gyvūnui – sumažinti skausmą, užtikrinti gerovę ir, jei įmanoma, išsaugoti gyvybę. Veterinarijos gydytojas negali atlikti procedūrų, kurios prieštarauja gyvūno gerovei, net jei klientas to reikalauja (Gray ir Fordyce, 2020). Vienas sunkiausių profesinių aspektų yra sprendimas dėl eutanazijos. Gydytojas privalo objektyviai įvertinti gyvūno kančios lygį ir gyvenimo kokybę, nepaisydamas savininko emocinio spaudimo (nei reikalaujant eutanazijos per anksti, nei atsisakant leisti gyvūnui ramiai išeiti, kai gydymas jau nebeįmanomas).

Skaidrumas ir informuotas sutikimas. Veterinarijos gydytojas privalo suteikti savininkui visą informaciją apie diagnozę, gydymo alternatyvas, prognozę, susijusias išlaidas ir galimas rizikas. Gydytojas neturėtų teikti paslaugų, kurių klientas akivaizdžiai negali sau leisti, ar slėpti pigesnes, bet vis dar efektyvias alternatyvas (Venit, 2025).

Konfidencialumas. Nors pacientas yra gyvūnas, visa informacija apie savininką ir jo gyvūną yra konfidenciali ir negali būti atskleista trečiosioms šalims be savininko sutikimo (AVMA, 2023; Read, 2018).

Bendražmogiški etikos aspektai yra susiję su fundamentinėmis vertybėmis, tokiomis kaip empatija, atjauta ir atsakomybė. Atjauta gyvūnui - tai moralinė pareiga, kylanti iš pripažinimo, kad gyvūnai yra jaučiančios būtybės, galinčios patirti skausmą ir baimę. Ne mažiau svarbi yra ir empatija klientui. Veterinarijos paslaugų klientai dažnai labai stipriai prisirišę prie savo augintinių, gydytojas privalo jautriai reaguoti į sielvartą, baimę ir kaltės jausmą, kuris kyla savininkui priimant sunkius sprendimus. Etiniu požiūriu, asmuo, prisiimdamas augintinį, prisiima ir moralinę bei finansinę atsakomybę už jo sveikatą ir gerovę visą gyvenimą. Bendražmogiška etika padeda brėžti ribą tarp rūpinimosi gyvūnu ir perdėto „sužmoginimo“, kuris kartais gali pakenkti pačiam gyvūnui (pvz., reikalavimas atlikti itin sudėtingas ir skausmingas procedūras, kurios tik nežymiai pratęstų gyvybę be realios gyvenimo kokybės) ir pabloginti gyvenimo kokybę (Quain ir kt, 2021).

2.2. Klientų patirtis renkantis tinklo ar nepriklausomos veterinarijos klinikos paslaugas (Jungtinės Karalystės klientų apklausos duomenys)

2025 metais JK valstybinės Konkurencijos ir Rinkų Priežiūros Tarnybos (Competition and Markets Authority) atlikta išsami veterinarijos paslaugų vartotojų apklausa parodė vartotojų preferencijas renkantis veterinarijos paslaugų įmones. Toliau aprašyti pagrindiniai aspektai atspindintys klientų patirtį vykstant smulkių gyvūnų veterinarijos įmonių konsolidacijai.

Remiantis apklausa, vienareikšmiškai **pagrindiniai faktoriai**, pagal kurių klientai renkasi veterinarijos įmonę yra **lokalizacija (68%) ir rekomendacija (44%)**. Veterinarijos gydyklos darbuotojai ir internetinis puslapis, darantis gerą įspūdį buvo paminėti 29 procentais apklaustųjų, o 28 procentai įvardino registracijos vizitui prieinamumą (CMA, Vet Users Survey, 2025).

Remiantis apklausa, tų 14 proc., kurie pasisakė, kad pasirinko gydyklą, nes ji yra **nepriklausoma**, paklausus, kodėl, dauguma atsakė, kad jiems yra **svarbu matyti tą patį veterinarijos gydytoją (56%)** ir kad **personalas geriau žino, ko reikia jų gyvūnui (50%)** bei teikiamų paslaugų kokybę (46%). 7 proc. respondentų pasirinkusių **tinklo** paslaugas, paklausti kodėl, dauguma atsakė, kad lengviau gauna **registraciją norimu laiku (55%)** bei turi **didesnį teikiamų paslaugų spektrą (42%)**.

Beveik ketvirtis respondentų (24%) **nežinojo** ar jų veterinarijos gydytojas priklauso dideliam ar mažam veterinarijos gydyklų tinklui ar nepriklausomam verslui. Tuo tarpu 31

proc. atsakė, kad jų pasirinktas gydytojas priklauso didelei korporacijai, 21 proc. atsakė, kad priklauso mažam tinklui, o 24 proc. teigė, kad jų veterinarijos gydytojas dirba nepriklausomoje įmonėje. Ištyrus respondentų suvokimą apie įmonės priklausimą kažkuriai grupei pagal CMA kodavimą, išaiškėjo, kas **53% besilankančių didelio tinklo veterinarijos gydyklose nežino, kad įmonė priklauso korporacijai** (CMA,Vet Users Survey, 2025).

Atlikus palyginamąją apklausos analizę, apskaičiuojant grynuosius sutarimo balus (atimant nesutinkančių respondentų procentinę dalį iš sutinkančių procentinės dalies) nepriklausomose ir didelėse veterinarijos gydytojų grupėse, nepriklausomos veterinarijos klinikos buvo žymiai geriau įvertintos pagal šiuos kriterijus:

- veterinarijos gydytojas vadovaujasi aukščiausiais augintinio sveikatos priežiūros standartais (89 % prieš 82 %)
- aš aiškiai suprantu veterinarijos gydytojo pateiktas galimybes ir galiu priimti pagrįstus sprendimus (85 % prieš 75 %)
- veterinarijos gydytojas skiria pakankamai laiko išaiškinti įvairius gydymo būdus (83 % prieš 73 %)
- aš turiu galimybę ginčytis dėl veterinarijos gydytojo patarimų ir rekomenduojamo gydymo (68 % prieš 55 %)
- aš pasitikiu savo veterinarijos klinika teikiant sąžiningiausias paslaugų kainas (55% prieš 33%)
- veterinarijos gydytojas atsižvelgia į mano asmenines gyvenimo aplinkybes (36% prieš 21%).

Dar vienas pastebimas skirtumas, kad nepriklausomų įmonių klientai dažniau apsilanko vienkartinę apžiūrą (45% prieš 40%), o konsoliduotų veterinarijos įmonių paslaugų vartotojai dažniau lankosi reguliariam rutininiam patikrinimui (38% prieš 28%). Iš 37% apklaustųjų įsigijusių augintinio sveikatos planą, didesnė dalis (42%) lankosi korporacijai priklausančioje įmonėje, o mažesnė dalis (29%) nepriklausomoje gydykloje. Iš tokio plano neturinčių skaičiaus, didesnė dalis yra nepriklausomų įmonių paslaugų vartotojai (64% prieš 49%). Didelio tinklo klientai jautėsi esą geriau informuoti apie paslaugų kainas (41% prieš 31%), pagrindinis informavimo šaltinis korporacijoje buvo pateiktas raštu, t.y. kainynas su paslaugų ir kainų sąrašu (20% prieš 13%), o nepriklausomoje įmonėje buvo informuojama žodžiu, paklausus personalo (73% prieš 64%). Galintys atsisakyti paslaugos po kainos įvardinimo jautėsi 65 procentai nepriklausomoje veterinarijos gydykloje esančių respondentų, tinklui priklausančioje gydykloje – 56 procentai, nors bendrai 31 procentas teigė, kad negalėjo atsisakyti

paslaugos. Taip pat dauguma iš tų, kuriems iš anksto buvo nurodytas paslaugos kainų intervalas, paminėjo, kad kaina atitiko skelbiamas ribas (67%). Iš tų 16 procentų respondentų, kurie atsakė, kad kaina viršijo anksčiau žadėtą, didesnė dalis buvo didelių tinklų klientai (21%), nei nepriklausomų gydyklų lankytojai (6%). Taip pat didesnei daliai apklaustųjų gydančių augintinių nepriklausomoje gydykloje kaina buvo tokia, kokios jie tikėjosi (41% prieš 33%), o didesnė dalis tinklų klientų nesitikėjo tokios aukštos kainos, kurią reikėjo sumokėti (22% prieš 14%). Dauguma (64%) respondentų sutiko atlikti diagnostinius tyrimus, nes pasitiki savo veterinarijos gydytoju, iš jų didesnė dalis yra nepriklausomų gydyklų klientai (70% prieš 60%), 38% atsakė, kad nematė priežasčių kodėl turėtų nesutikti ir 24% atsakė, kad tai buvo neatidėliotinas atvejis (CMA, Vet Users Survey, 2025).

Bendras paslaugų įvertinimas buvo labai aukštas, **pastebimas aukštesnis nepriklausomų gydyklų teikiamų paslaugų kokybės įvertinimas visose dimensijose:** rūpinimasis augintiniu, patirta veterinarinės paslaugos kokybė, galutinis rezultatas, gauta informacija / patarimas.

Apklausiant dėl skundų, 8% respondentų prisipažino pateikę skundą per pastaruosius 2 metus, 9% iš jų yra didelių veterinarijos įmonių grupių klientai ir 6% - nepriklausomų įmonių (CMA, Vet Users Survey, 2025, https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67a3aae008d82b458c553ce8/Quant_Mark_et_Research_Report_Accent.pdf).

2.3. Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos klinikų tinklų analizė

Nagrinėjant veterinarijos įmonių klientų patirtį įmonių konsolidacijos kontekste, visų pirma svarbu nustatyti kurie tinklai vykdė suliejimus ir įsigijimus (angl. *mergers and acquisitions*) Lietuvoje.

Šiuo metu suomių įmonės „Musti Group“ valdomas veterinarijos klinikų ir parduotuvių bei kirpyklų augintiniams „Pet City“ tinklas kurdamasis nepirko ir nesujungė esamų veterinarijos gydyklų, todėl toliau nebus nagrinėjamas. „8 Drambliai“ tinklas pradėjo savo veiklą nupirkdamas nedidelę veterinarijos gydyklą Pilaitėje Vilniuje, kitus filialus įsteigė naujai, tame tarpe ir referentines ligonines didžiuosiuose Lietuvos miestuose. „INVL Baltic Sea Growth Fund“ nupirko kelias smulkias veterinarijos gydyklas bei užėmė nišą keliuose mažesniuose Lietuvos miestuose ir Vilniaus periferinėje dalyje. Tuo tarpu tipišką „roll-up“ supirkimą ir vystymą pritaikė UAB „Vet Ventures“ (privataus kapitalo fondai) investuodama virš 10 milijonų eurų (Verslo žinios, 2025), supirkdama

vidutines ir stambias veterinarijos klinikas, steigdama referentinius centrus didžiuosiuose miestuose ir tokiu būdu pasiūlydama rinkai „DrVet“ tinklo paslaugas. Tai yra didžiausias smulkių gyvūnų veterinarijos sektoriaus žaidėjas, sparčiai augantis ir vykdomas savo veiklą ne tik Lietuvoje, Latvijoje ir Estijoje, bet ir Lenkijoje bei Rumunijoje. Nuo 2021 metų iki dabar Lietuvoje „DrVet“ tinklui priklauso jau 11 veterinarijos paslaugas smulkiems gyvūnams teikiančių klinikų. Tinklų klinikų pasiskirstymas Lietuvoje pavaizduotas 5 paveiksle, 3 priede, gydyklų sąrašas pateiktas 5 lentelėje, 4 priede.

Atsižvelgiant į tinklo kūrimo strategiją („DrVet“ vs. „8 Drambliai“) ir pastebimą galios asimetriją („DrVet“ vs. „INVL Baltic Sea Growth Fund“), vertinant klientų patirtį įmonių konsolidacijos kontekste dauguma tyrimo dalyvių yra „DrVet“ tinklo klientai.

2.4. Mokslinio tyrimo tikslas, kokybinio naratyvinio tyrimo pagrindimas, numatoma imtis ir uždaviniai

Nagrinėjamame veterinarijos sektoriaus klientų patirties įvertinimo kontekste iškyla du pagrindiniai klausimai:

1. *Ar smulkių gyvūnų veterinarijos įmonių klientai žino kas valdo organizaciją ir ar jiems tai svarbu?* Remiantis atlikta apklausa klientai dažniausiai nežino ar jų gydykla priklauso tinklui ar yra nepriklausoma arba dažnai klaidingai vertina, galvoja, kad įmonė yra nepriklausoma, nors ji prijungta prie tinklo (CMA, Vet Users Survey, 2025). Konsolidatoriai tuo tarpu vengia afišuoti supirkimus bei suliejimus, siekdami išlaikyti kliento lojalumą ilgametei veterinarijos gydyklai (Steinbach, 2025).

2. *Ar verslo stambinimas (konsolidacija) sukuria vertę tam, kuris negali kalbėti – gyvūnui?* Gyvūnas savo patirties įvardinti negali, todėl savininkas tampa „atstovu“ (proxy), kuris interpretuoja gyvūno gerovę per savo emocinę ir juslinę prizmę. Šiuo atveju kliento (savininko) patirtis yra vertės gyvūnui indikatorius. Naudojamas *netiesioginis patirties vertinimas* (Dagne ir kt., 2025; Eid ir kt., 2025; Lass-Henneman ir kt., 2025). Kadangi subjektas (gyvūnas) yra nebylus, jo patirtis yra konstruojama per savininko empatiją ir pastebėjimus. Tai pripažintas metodas slaugos ir pediatrijos tyrimuose (panašiai tiriami kūdikiai ar neįgalieji).

Pastarojo dešimtmečio tendencija – aktyvus įmonių konsolidavimas veterinarijos sektoriuje - kelia susirūpinimą: ar šiuolaikinis verslas, siekdamas finansinių tikslų nepamina fundamentaliųjų socialinių ir etinių vertybių (Diana ir kt., 2025; Cvetkovic, 2025)? Išnagrinėjus mokslinę literatūrą klientų kelionės ir verslo konsolidacijos įtakos klientų patirčiai tema, pastebima mokslinė spraga – trūksta empirinių tyrimų atskleidžiančių klientų patirtį skirtingo įmonės valdymo atvejais veterinarijos sektoriuje.

Iš čia iškyla tyrimo tikslas – nustatyti kaip smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų įmonių konsolidavimas atsiliepia bendrai klientų patirčiai.

Kadangi tiriamas objektas – kliento bei jo globotinio patirtis - yra subjektyvus, daugialypis, emociškai reikšmingas, priklausantis nuo konteksto ir dinamiškas, pasirinktas kokybinis tyrimo metodas temos gyliui atskleisti. Kalbant apie individualias, sociopsichologines, priklausomas nuo konteksto bei asmenybių emocinio įsitraukimo patirtis vienas iš labiausiai tinkančių tyrimo metodų yra *naratyvinis tyrimas*. Brown ir Jones (2024) teigimu, naratyvinis tyrimas yra tinkamiausias būdas tirti „santykiais grindžiamą priežiūrą“. Šis tyrimas specifiskai taikomas sociologijos, medicinos bei psichologijos, antropologijos srityse, kur subjektyvi papasakota istorija bei įspūdžiai atskleidžia nagrinėjamo reiškinio gylį. Mokslinėje literatūroje sutinkamas platus naratyvinio tyrimo respondentų skaičiaus diapazonas: nuo 3 (Lämsä, Ojasoo, Jyrkinen ir Pučėtaitė, 2023), 9 (Eid, Ørjasæter ir Bosnes, 2025) iki 30 (Brown ir Jones, 2024) ir daugiau. Temos atskleidimui svarbi tikslinė tyrimo dalyvių atranka: klientas turi būti patyręs įmonės reorganizaciją, turėti turtingos patirties, tai reiškia aktyviai naudotis paslaugomis tiek prieš, tiek po konsolidacijos. Numatoma respondentų imtis 6-8 asmenys.

Tyrimo etapai

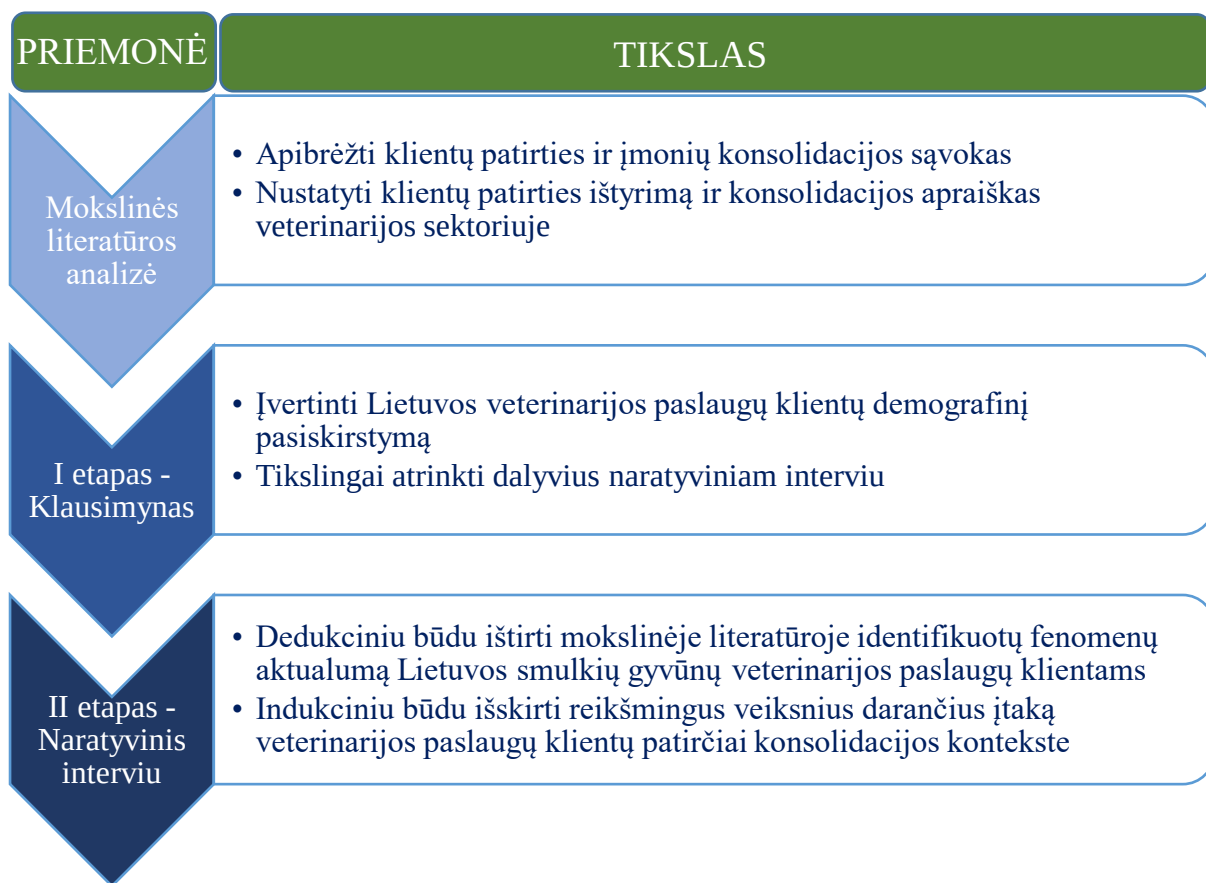
Šiame darbe buvo taikomas nuoseklus tyrimo planas (6 *paveikslas*).

Tyrimas buvo suskirstytas į 2 etapus, taikoma tikslinė atranka.

Visų pirma, siekiant atrinkti kuo įvairesnius ir tuo pačiu turtingą patirtį su skirtingais veterinarijos paslaugų verslo modeliais turinčius respondentus, kurie aktyviai naudojo klinikos paslaugomis iki ir po susijungimo ar įsigijimo, pasitelkiamas demografinis įvertinimas – klausimynas, kaip atrankos filtras. I tyrimo etapo klausimynas yra pateiktas 1 *priede*. Respondentas dalyvavęs įmonės reorganizavime galėjo pasirinkti ar norėtų dalyvauti antrame tyrimo etape duodant asmeninį interviu, tokiu atveju nurodė savo kontaktus.

6 paveikslas

Klientų patirties vertinimo įmonių konsolidacijos kontekste Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos atveju mokslinio tyrimo planas



Pagal pirmojo etapo klausimyną atrinkti labiausiai tinkami respondentai, t.y. klientai patyrę įmonės konsolidaciją, kurie lankėsi daugiau nei prieš vienerius metus iki reorganizacijos ir taip pat lankėsi po to, turintys turtingą patirtį naudojantis veterinarijos paslaugomis (turi bent keletą gyvūnų arba lankosi dažniau nei 1-3 kartus per metus). Individualaus giluminio interviu tikslas buvo suprasti klientų asmeninę patirtį (atspindinčią pagrindinio vertės gavėjo – gyvūno gaunamą paslaugos kokybę) bei ryšį su veterinarijos klinika, įvykusios transformacijos suvokimą ir vertinimą.

Pusiau struktūruotas interviu užtikrino pusiausvyrą tarp laisvo pasakojimo ir duomenų palyginamumo, tai yra svarbu vertinant klientų patirtis skirtinguose veterinarijos sektoriaus verslo valdymo etapuose.

Rengiant interviu klausimyną buvo remtasi pagrindiniais teiginiais ir įžvalgomis, paminėtais mokslinėje literatūroje (3 lentelė).

3 lentelė

Pusiausvyros struktūruoto interviu klausimyno pagrindimas

Klausimas	Teiginys	Autoriai
Susipažinimas	Siekiant suteikti interviu dalyviui pasitikėjimo ir laisvumo, interviu pradedamas nuo lengvo pokalbio	Brown ir Jones (2025)
Klinikos nuosavybės pokyčio suvokimas	Dauguma smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų nežino kas valdo jų įmonę, kai kurie konsolidatoriai linkę specialiai neviešinti informacijos apie prijungimą prie tinklo, kad klientai išliktų lojalūs savo veterinarijos gydyklai	Steinbach (2025), CMA (2025)
Kaip pasikeitė technologijų ir specialistų galimybės	Išteklių akumuliacija leidžia diegti pažangius priežiūros modelius, investuojama į naujas technologijas, skaitmenizavimą ir gydytojų specialistų mokymus	O’Hanlon (2020), Tewfik ir kt. (2024), Sinmez (2024),
Psichoemocinė patirtis (<i>TIC</i>), bendras vertės kūrimas, santykiniais grindžiama priežiūra	Skaidrus bendravimas, galios disbalanso tarp gydytojo ir kliento mažinimas bei aktyvus savininko įgalinimas priimti sprendimus yra kritiniai veiksniai, prognozuojantys pasitenkinimą paslauga; šiuolaikiniai vartotojai tikisi ne tik profesionalių veterinarijos gydytojų žinių, bet ir autentiškos empatijos bei abipusiškumo sprendimų priėmimo procese, sėkmingas bendras vertės kūrimas (angl. <i>co-production</i>) transformuoja pasyvią paslaugos gavėją į aktyvų partnerį; klientų suvokimui apie veterinarijos paslaugų kokybę pirminę įtaką daro ne gydytojų techniniai įgūdžiai, bet <i>komunikacija</i> – verbalinė, neverbalinė ir rašytinė; sėkmingas klientų patirties valdymas reikalauja holistinio požiūrio, apimančio tiek priimamojo darbą, tiek visos komandos integralumą	Tuisku ir kt. (2018), Pyatt ir kt. (2020), Rohlf ir kt., (2025), Brown ir Jones (2025), Rohlf, Manfre nuzzi, Rehman ir Bennett (2025)
Trišalė ekosistema	Gydytojo elgsena bei komunikacijos stilius sukelia tiesiogines fiziologines reakcijas kliento organizme, kurios per emocinio užkrato mechanizmą veikia ir patį gyvūną. Atsižvelgiant į tai, sėkmingas bendro vertės kūrimo procesas reikalauja, kad veterinarijos specialistas valdytų ne tik medicininius aspektus, bet ir trišalę sąveiką (gydytojas–klientas–pacientas), užtikrinant emocinį	Tuisku, Ilves, Lylykangas, Surakka ir Ainasoja (2018), Tuisku ir kt. (2018)

	stabilumą, kuris yra būtinas galutinei vertei sukurti. Veterinarai dažnai linkę fokusuotis į pacientą-gyvūną, apleisdami tiesioginį akių kontaktą su šeimininku, o skaitmeninių ligos istorijų naudojimas vizito metu gali dar labiau susilpninti į klientą orientuotą ryšį	
Kainų pokyčiai ir valstybės reguliavimo poreikis	Privataus kapitalo fondai per įmonių konsolidaciją orientuoti į greitą pelną, gali lemti įmonių bankrotus ir rinkos monopolizaciją per smulkius, reguliuotojų nepastebimus sandorius; veterinarijos rinka yra unikali: skirtingai nei žmonių sveikatos apsaugos sistemoje, čia beveik nėra valstybinių subsidijų, o draudimo skverbtis maža, todėl rinkos monopolizacija tiesiogiai ir skausmingai veikia vartotojų pinigines	Ferguson (2023), Miller (2025), Egenvall ir kt. (2025), Cvetkovic (2025), Diana ir kt. (2025), Janda ir kt. (2025)
Nepakankamos ar perdėtos paslaugos	Aplinka, kurioje materialinės naudos konkuruoja su darbo kultūra. Norint apsaugoti gyvūnų ir jų savininkų interesus, būtina užtikrinti klinikinio sprendimo nepriklausomumą nuo pelno spaudimo bei išlaikyti sveiką konkurenciją rinkoje.	Kogan ir Rishniw (2023), Diana ir kt., 2025
Standartizavimo ir procesų valdymo įtaka bei pasitikėjimas klinika	Įmonių konsolidacija užtikrina masto ekonomiją, sumažėjusius administracinius kaštus, o procesų standartizavimas ir valdymas sąlygoja sklandų paslaugų teikimą, augantį klientų pasitikėjimą. Didžiausias veiklos efektyvumas pasiekiamas per sėkmingą skirtingų padalinių integraciją.	Davis (2023), Pauly ir kt. (2025)

II etapo klausimynas pateiktas 2 priede.

Tyrimo metu buvo užtikrintas konfidencialumas, respondentams suteikiami pseudonimai ir sudaryta galimybė peržiūrėti savo naratyvų transkripcijas tokiu būdu atitinkant etikos ir duomenų apsaugos standartus. Tyrimo duomenys saugomi dvigubos autentifikacijos reikalaujančiame įrenginyje.

Tyrimo uždaviniai:

- Apibrėžti smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų demografinį profilį

- Įvertinti ar smulkių gyvūnų šeimininkai žino kas valdo organizaciją
- Identifikuoti svarbius klientų patirčiai įtaką darančius paslaugos aspektus
- Atskleisti klientų patirties skirtumus naudojantis nepriklausomų ir vėliau konsoliduotų smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų paslaugomis
- Atskleisti klientų nuomonę apie konsolidacijos įtaką veterinarinių paslaugų kainoms ir galimas valstybinio reguliavimo priemones

3. KLIENTŲ PATIRTIES TYRIMO DUOMENŲ ANALIZĖ

3.1. Tyrimo eiga ir dalyvių charakteristika

Pirmajame tyrimo etape (2026-02-18 – 2026-03-28) dalyvavo 143 respondentai, 2 anketos buvo sugadintos. Anketa sudaryta iš 22 klausimų, iš kurių 6 klausimai demografiniai. Remiantis moksliniais straipsniais ir anksčiau atliktais tyrimais, buvo įtraukti keli svarbūs klausimai atspindintys Lietuvos veterinarijos paslaugų kontekstą:

- šiuolaikinio veterinarijos paslaugų kliento ryšį su gyvūnu;
- klientų informuotumą apie veterinarijos klinikų valdymo modelį;
- pagrindinius kriterijus, pagal kuriuos klientai pasirenka įmonę;
- paslaugos charakteristikas, kurios svarbios kuriant teigiamą klientų patirtį.

Kiti klausimai atliko filtro funkciją siekiant atrinkti vertingus, turtingą patirtį turinčius dalyvius antrajam tyrimo etapui:

- kiek ir kokių gyvūnų turi klientas;
- kaip dažnai naudojasi veterinarijos gydyklos paslaugomis;
- ar dalyvavo įmonės reorganizacijoje;
- kaip vertina patirtį konsolidacijos kontekste.

Anketa buvo patalpinta socialiniame tinkle Facebook, įvairiose grupėse, ir svetainėje Apklausa.lt, taip pat anketos QR kodas buvo pakabintas vienoje iš Vilniaus gydyklų - nuo 2026-02-18 iki 2026-03-28.

Pirmojo tyrimo etapo rezultatų apžvalga:

- ✓ 89% buvo moterys ir tik 8% - vyrai, likę nenorėjo atskleisti
- ✓ Susidarė trys pagrindinės vidutinio amžiaus grupės (30% - 36–45 m.; 26% - 26–35 m.; 26% - 46–55 m.) ir mažesnės jaunų klientų (9% -18–25 m.) ir senjorų grupės (7% - 56 m. ir daugiau)
- ✓ Dauguma respondentų - 69%, turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą; 16% - aukštąjį neuniversitetinį; 11% - aukštesnįjį; 10% - vidurinį
- ✓ Dauguma buvo Vilniaus gyventojai - 68%; 9% - kitų miestų; 9% - Klaipėdos; 8% - Kauno; 2% - Šiaulių; 1% - Panevėžio; kiti neatsakė į klausimą
- ✓ Didžioji dauguma atsakiusių patvirtino, kad gyvūnas jiems yra labai svarbus (71% atsakė, kad tai yra šeimos narys; 20% atsakė, kad gyvūnas jiems yra kaip vaikas; 6% įvardino keturkoju draugu)
- ✓ Beveik pusė respondentų turi 1 gyvūną (46%); ketvirtadalis turi 2 gyvūnus (24%), 11% - turi tris; 13% - turi daugiau nei 4

✓ 44% turi šunį; 29% - katę; 19% turi ir šunį ir katę; 8% turi kitos rūšies gyvūnus

✓ Dabartinę veterinarijos paslaugų įmonę dauguma pasirinko pagal patogią vietą, arti namų (38%), 23% atsakė, kad tai yra visos šeimos ilgametis patikimas veterinarijos gydytojas ar gydykla; 14% pasirinko pagal asmeninę rekomendaciją; 9% - pagal gerus atsiliepimus internete ir soc. tinkluose; 2% - pagal reklamą ir kokybišką internetinį puslapį

✓ 42% apklaustųjų nežino koks yra jų gydyklos statusas; 29% žino, kad jų gydykla priklauso veterinarijos gydyklų tinklui; 16% įsitikinę, kad tai yra nepriklausoma įmonė; 11% žino, kad tai yra nepriklausoma įmonė, valdoma veterinarijos gydytojų ir turinti kelis filialus

✓ Iš atsakymų į klausimą, kokios veterinarijos gydyklos paslaugomis dažniausiai naudojasi (29% - kita; 25% - DrVet; 18% - 8 Drambliai; 7% - „VilniusVet“ (UAB Žvėryno veterinarijos gydykla); 6% - Jakovo Veterinarijos Centras; 4% - Begemotas; 4% - PetCity; 2% - LSMU Smulkiųjų Gyvūnų Klinika; 1% - Lino Varanausko veterinarijos klinika; 1%- Hačiko; 1% - Kauno Gyvūnų Ligoninė; 0% - VetPet (Jonava); 1% - neatsakė į klausimą), matome, kad daug klientų nežino, kad jų gydykla priklauso tinklui (Pvz.: Jakovo veterinarijos centras, Kauno Gyvūnų Ligoninė ir Lino Varanausko veterinarijos gydykla priklauso DrVet tinklui), kas patvirtina mokslinėje literatūroje aprašytas įžvalgas ir apklausų rezultatus (Steinbach, 2025; CMA, 2025).

✓ Į klausimą, koks organizacijos tipas jiems labiau patinka, 56% atsakė, kad neturi aiškos nuomonės; 34% labiau vertina nepriklausomą veterinarijos gydyklą; 10% labiau patinka tinklo veterinarijos klinika

Antrajam tyrimo etapui – naratyviniam pusiau struktūruotam interviu - atrinkti 9 tyrimo dalyviai labiausiai atitinkantys numatytus kriterijus. Prieš susitikimą respondentai el. paštu gavo informuoto sutikimo formą, kurią turėjo pasirašyti bei interviu klausimyną susipažinimui ir išankstiniam klausimų apmąstymui. 2 respondentai atsisakė duoti interviu. Visos 7 sutikusios dalyvauti antrame tyrimo etape buvo moterys. Interviu dalyvėms buvo pranešta, kad pokalbis bus įrašomas ir transkribuojamas, interviu yra anonimiškas, vardai bus pseudonimizuoti. Įmonių pavadinimai taip pat buvo užkoduoti. Visos dalyvės pageidavo gauti magistro baigiamojo darbo galutinį variantą el. paštu. Interviu su 6 dalyvėmis buvo vykdomas nuotoliu per Teams platformą, viena klientė pageidavo susitikimo gyvai. 4 lentelėje parodyta tyrimo dalyvių charakteristika.

4 lentelė

Tyrimo dalyvių charakteristika

Pseudonimas	Amžiaus kategorija	Lytis	Išsilavinimas	Patirtis su gyvūnais	Augintiniai
M1	36-45 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Dresuotoja, ilgiau nei 5 metai	Šuo
M2	45-55 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Padedą gyvūnų prieglaudai, gydo benamius gyvūnus, ilgiau nei 5 metai	3 katės, globojami benamiai gyvūnai
M3	36-45 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Ilgiau nei 5 metai	3 katės
M4	46-55 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Profesionalaus kačių veislyno įkūrėja, ilgiau nei 5 metai	Daug kačių ir kačiukų
M5	25-35 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Ilgiau nei 5 metai	Šuo ir katė
M6	46-55 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Prieglaudos savanorė, ilgiau nei 5 metai	4 katės, globojami benamiai gyvūnai
M7	46-55 m.	Moteris	Aukštasis universitetinis	Padedą gyvūnų prieglaudai, gydo benamius gyvūnus, ilgiau nei 5 metai	2 šunys ir 3 katės, globojami benamiai gyvūnai

Interviu truko vidutiniškai 65 min. (nuo 38 min. iki 1 val. 50 min), pradedant nuo susipažinimo, kad dalyvis pasijustų patogiai ir galėtų nesidrovėdamas papasakoti apie savo patirtį, kai kur buvo užduodami patikslinantys klausimai neįtakojant pasakotojo ir neišreiškiant savo subjektyvios nuomonės.

3.2. Kokybinė turinio analizė

Interviu susipažinimo dalyje visos tyrimo dalyvės įvardino augintinius, kaip labai svarbią savo gyvenimo dalį, pasakojo apie stiprų emocinį ryšį:

„Tai katės mūsų gyvenime visur, visada, - jos šeimos nariai.“ (M4)

„Aš kaip neturiu vaikų, tai man jie vaikai, aišku, čia aš juoko forma sakau, ... bet aš esu pamišusi dėl kačių nuo vaikystės. Tai ne šiaip kad meilė, tai yra pakvaišimas.“ (M6)

„Katės, kurios užėmė labai didelę gyvenimo dalį, ... Iš tikrųjų, tai jos buvo šeimos narės. Tai buvo visiškai lygiai taip pat, kaip nežinau, sesuo, mama ir jos buvo šeimos dalis, ta prasme, jos visame kame dalyvavo.“ (M3)

„Sakyčiau, kad esu prisirišus emociskai, kaip mano vaikai. Ne tik kad pavalgę būtų, bet kad ir, nežinau, kad šuo būtų išsilakstęs, kad būtų pažaidęs, kad katinas būtų išglostytas, išsimiegojęs.“ (M5)

Dauguma respondenčių patvirtino, kad savo kliniką pasirinko pagal rekomendaciją arba lokalizaciją, kas atspindi anksčiau atliktus tyrimus ir I etapo apklausos duomenis:

„Dėl to, kad tai buvo artimiausia klinika šalia mūsų namų.“ (M6)

„Tiesiog, tu renkiesi arčiausią kliniką. Jeigu reikia kažko rimčiau važiuojam į kitas klinikas.“ (M1)

„Fifa dabar keliauja pas JD visą laiką, nes čia arčiau.“ (M3)

„Kadangi dabar pėsčiomis galima nueiti, yra arti namų, tai einame ten dažniausiai.“ (M5)

„Vis tiek klausi žmonių rekomendacijų.“ (M4)

„Sužinojo, iš tikrųjų, mama apie ją iš savo draugės.“ (M3)

Kokybinei naratyvinio turinio analizei buvo panaudota kokybinių duomenų apdorojimo programa MAXQDA Analytics pro (26.2.1). Duomenų analizei buvo taikomas kombinuotas dedukcinis ir indukcinis požiūris (abdukcinė analizė), temų kodavimas. Dedukcinė analizės dalis buvo naudojama siekiant ištirti iš anksto mokslinėje literatūroje identifikuotus fenomenus tinklinėse veterinarijos įmonėse, tokius kaip paslaugų kainų kilimas, ribotas konsultacijos laikas, bei perteklinės (*overtreatment*) ir nepakankamos (*undertreatment*) gydymo apraiškos. Tuo tarpu indukcinė analizės dalis leido atsirasti naujoms įžvalgoms – jos metu tiesiogiai iš dalyvių naratyvų iškilo papildomi, iš anksto nenumatyti, tačiau klientų patirčiai kritiškai svarbūs

kriterijai: konkretus veterinarijos gydytojas, individualus emocinis ryšys, empatija bei gydyklos aplinka.

Dedukcinės – indukcinės teminės analizės metodu iš tyrimo dalyvių pasakojimų išskirtos 6 temos ir 14 potemių:

1. Klientų informuotumas apie valdymą ir konsolidaciją
 - 1.1. Klientų požiūris į organizacijos valdymą ir reakcija į pokyčius
 - 1.2. Klientų lūkesčiai
2. Teigiama konsolidacijos įtaka kliento patirčiai
 - 2.1. Aplinka ir klinikos patalpos
 - 2.2. Medicininė įranga, gydytojų kvalifikacija ir paslaugų specializacija
 - 2.3. Skaitmenizavimas ir komunikacija
3. Neigiamos klientų patirtys po konsolidacijos
 - 3.1. Gydytojų kaita ir emocinis personalo šaltumas
 - 3.2. Nesuderinti, nebrandūs gydyklos verslo procesai
 - 3.3. Ryškus kainų kilimas ir valstybinio reguliavimo galimybės
4. Patirtis naudojantis nepriklausomos gydyklos paslaugomis
 - 4.1. Teigiama patirtis
 - 4.2. Neigiama patirtis
5. Trišalė ekosistema, emocinis ryšys ir komunikacija
 - 5.1. Dėmesys gyvūnui, jo šeimininkui ir emocinio ryšio kūrimas
 - 5.2. Ribotas konsultacijos laikas, nepakankamas gydymas (undertreatment), perdėtas gydymas (overtreatment)
6. Ilgalaikio ryšio kūrimas, pasitikėjimas ir lojalumas
 - 6.1. Konkretaus veterinarijos gydytojo ir personalo svarba klientų lojalumui
 - 6.2. Klinikos tinkle, išlaikiusi savo buvusias vertybes ir individualų ryšį su klientais

Išskirtų temų ir potemių analizė

1. Klientų informuotumas apie valdymą ir konsolidaciją

Mokslinių tyrimų aprašančių kliento patirtį veterinarijos įmonių konsolidacijos kontekste nepavyko rasti, bet yra atliktų patikimų apklausų rezultatai (pvz.: CMA (2025), kurie parodo, kad smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientai dažniausiai nežino kas valdo jų įmonę. Remiantis atlikta I etapo apklausa tai pasitvirtina ir Lietuvos atveju.

1.1. Klientų požiūris į organizacijos valdymą ir reakcija į pokyčius

Mokslinėje literatūroje aprašoma veterinarijos sektoriaus konsolidacija tiriant šį fenomeną iš kelių suinteresuotųjų pusių perspektyvos: darbuotojų, konkurentų, socialinės aplinkos. Tuo tarpu įdomu tai, kad dar viena svarbi suinteresuotoji pusė – klientai, pasirodo, neteikia reikšmės tam, kas valdo įmonę, kurioje jie lankosi.

Dauguma tyrime dalyvavusių klienčių nežinojo kas valdo gydyklą, kurioje lankosi ir joms tai nėra svarbu:

„Tikrai nežinau, iš nuogirdų, gal skandinavai, bet tikrai nežinau ir nesidomėjau, neturi reikšmės. Mums svarbu, kad turėt savo patikimus, gydytojus ir kad gelbėtų mūsų gyvūnėlius, kai jau atsitinka kažkokia tai bėda. Kad svarbu, tai tikrai nėra svarbu. Tai koks skirtumas verslą vieni ar kiti daro? Tai yra verslas.“ (M4)

„Žinokit, nežinau..., bet ne, šiaip man nėra svarbu.“ (M1)

„Absoliučiai nesvarbu, visiškai nesvarbu, bet nemanau, kad įmonę valdo filantropai. Taip pat nemanau, kad įmonę valdo tie, kurie globoja prieglaudų gyvūnus. Nemanau. Aš vis tik manau, kad daugiau verslo žmonės yra supirkę.“ (M7)

Tyrimo dalyvės apie pokyčius sužinojo iš gydyklos personalo ir tik vėliau iš išorinių požymių: vienodos aprangos, logotipo, pastebėjo reklamą:

„Nieko nežinojom, nieko neįtarėm, nes oficialiai gal niekur ir nebuvo tos informacijos, kažkaip tai viskas patyliukais, staiga tiesiog atėjus į kliniką gydytoja pasakė.“ (M4)

„Apie tai pasakė klinikos darbuotojai, o vėliau jau pamačiau, kad yra tų tokių informacijos šaltinių iš kitur.“ (M6)

„Iš personalo, kadangi tikrai tokie labai draugiški santykiai susiklostė, tai, žinoma, ten kažkaip iš pokalbių išėjo ... Ir paskui soc. tinkluose, man atrodo, buvo pakankamai skelbiama aktyviai ir „Feisbuke“, ir portalai rašė apie tai, kad konsoliduojamos klinikos.“ (M3)

M3 ir M7 tik interviu metu sužinojo apie vienos žinomos Vilniaus klinikos prijungimą prie tinklo ir labai nustebė:

„O jis tikrai oficialiai įeina? Nes jie nekomunikuoja savęs, kad „mes esam tinklo dalis“. Jie yra tiesiog „štai mes esam vienetinė klinika, mes patys sau dirbam“. Aš, pavyzdžiui, pirmą kartą išgirdau, tai tikrai aš nežinau, kiek ta informacija buvo išėjusi į viešumą.“ (M3)

Paklausus apie reakciją sužinojus apie pokyčius respondentės pasiskirstė į dvi grupes: vienos nerimavo ir tikėjosi neigiamų pasekmių, o kitos apsidžiaugė ir vertino tokį pokytį, kaip palankų vartotojams ir rinkai:

„Na, o reakcija kokia buvo? Tai mano nusivylimas, baimė... nežinau, kas bus po tų pokyčių, kad į ką čia išsirutulios, ar liks gydytojai tie patys, ar kainos nekis, ar paslaugos tos pačios, nu, vis tiek žmogus visada nori kokybės paslaugos“ (M4)

„O tie pokyčiai visą laiką reiškia vieną dalyką, kad prastės kokybė ir didelės kainos todėl, kad individualaus dėmesio jau bus mažiau, o kainos jos tikrai kyla ir labai, labai smarkiai va tas pasijuto, kai atsirado daugiau DT klinikų.“ (M1)

„Teigiama reakcija tikrai atsimenu, kad buvo teigiama, nes pokyčiai geri ir jie tada atrodė labai tokie optimistiniai“ (M3)

„Esant pakankamai įtemptai rinkai, esant net ne ypatingai dideliam srautui, nes Lietuva šiaip yra maža šalis ir lankytojų srautą suburti sunku, o išlaikyti klinikas reikia, žmonėms algas mokėti reikia. Tai aš manau, kad apjungimas galėjo sutaupyti kaštus tiek perkant įrangą, tiek pritraukiant specialistus. Ir aš manau, kad aplamai rinkai tai yra tikrai teigiamas dalykas.“ (M7)

1.2. Klientų lūkesčiai

Aktyviausiai „roll-up“ konsolidaciją sveikatos ir veterinarijos paslaugų sektoriuje vykdo privataus kapitalo fondai, visų pirma siekiantys finansinės grąžos akcininkams (Diana ir kt., 2025; Draper, 2025; Miller, 2025). Klausiant apie galimas konsolidacijos priežastis, klientės tikisi, kad pirminis motyvas yra gyvūno ir jo šeimininko interesai:

„Aišku, ir pelnas, bet pirminis, ir galutinis interesas jų vis tiek buvo gyvūnai.“ (M2)

„Aš manau, kad ir iš žmonių pusės galbūt yra daromos apklausos ..., jeigu mes turėsime gražią didelę kliniką, kurioje bus daugiau paslaugų, kurioje bus daugiau specialistų. Poreikius atliepia ir verslas, kuris, turėdamas daugiau pinigų, gali investuoti ir tą tinklą sukurti. Tai iš esmės čia laimėjimas yra, ko gero, abiem pusėms. Atsirado investuotojas, atsirado pinigų ir atsirado gera pakankamai mintis, jas visas apjungti į bendrą tinklą.“ (M3)

„Pačios veterinarijos supranta, kad gyvūnas jau nėra tik gyvūnas ir su tais tinklais bandoma kažkaip padaryti, kad atrodytų kokybiškiau, žmogiškiau, jeigu galima panaudoti tokį žodį, šitoj situacijoje ... aukštesnės kvalifikacijos patys

gydytojai yra, nes atrodo, jeigu priima į tinklą, jie vis vien pasižiūri reputaciją ir prižiūri, kad jų kvalifikacija visą laiką būtų keliama.“(M5)

Paklausus, kaip tyrimo dalyvės vertina įvykusius pokyčius, 2 klientės pasakė, kad vertina labiau neigiamai, nei teigiamai, 4 – teigiamai ir viena respondentė įvardino ir teigiamų ir neigiamų konsolidavimo pasekmių.

2. Teigiama konsolidacijos įtaka kliento patirčiai

Nežiūrint į mokslinėje literatūroje reiškiamą susirūpinimą galimai neigiama veterinarijos sektoriaus konsolidacijos įtaka paslaugos kokybei, dauguma respondenčių įvardino keletą joms svarbių faktorių, darančių teigiamą poveikį jų patirčiai.

2.1. Aplinka ir patalpos

Dar nuo Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo pirmosios privačios smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklos pradėjo kurtis senuose pastatuose, dažniausiai pusrūsiuose, dauguma iš jų jei ir investuodavo į remontą, tai lokalizacijos nekeisdavo, patalpos metų metais likdavo tos pačios, gal būt jau neatitinkančios laikmečio. Superkant ir sujungiant įmones, buvo investuojama ne tik į įrangą ir specialistus, bet ir į erdves, šviesias patalpas, kas neliko nepastebėta klientų:

„Jeini ir šviesu, gražu ir yra tas priimamasis, laukiamasis gražus. Tai tiesiog žemė ir dangus man skirtumas. Daugiau pinigų, daugiau tvarkos, daugiau švaros. Sakykim, tai tikrai man, kaip gyvūno savininkui yra labai svarbu“ (M3)

„Daug daugiau galimybių, stacionaras, koks buvo ir koks yra, tarkim, dabar nepalyginsi“ (M6)

2.2. Medicininė įranga, gydytojų kvalifikacija ir paslaugų specializacija

Neginčijamas faktas, kad konsolidatoriai aktyviai investuoja į pažangias technologijas ir veterinarijos gydytojų specializaciją, tai klientai vertina labai teigiamai:

„Investuojama į įrangą, investuojama į specialistus, į seminarus, į kursus.“ (M2)

„Čia negali ginčytis, kad aparatūros visos gerėja ir gerėja, ir atranda vis kitų galimybių. Tai, iš tikrųjų, sakyčiau, privalumas, tu negali neigti to, kad na yra daug privalumų, daug naujų technologijų, kažkokių tai įrenginių.“ (M6)

„Ir pasitiki daugiau, nes tu matai, kad atsirado ir daugiau jaunų specialistų, kurie tobulėja ir važiuoja, ir stažuojasi, ir keičiasi personalas“ (M3)

Teigiamai vertinamas ir specifinių kvalifikuotų paslaugų diegimas konsoliduotose veterinarijos gydyklose:

„Kokybės standartai aukštesni, manyčiau. Tada, modernesnė įranga.

Galbūt specializacijos, jeigu anksčiau būdavo, kad, iš tikro, ten poros sričių

specialistai dirba ir daugiau universalesni, dabar atsirado kai kuriose klinikose jau absoliučiai griežtai, rašaisi pas akių specialistą ar tai pas neurologą ar dantų, jų tiesiog yra, yra specializacijos. Ir tai, aišku, pagerina diagnostiką.“
(M7)

„Siūloma daugiau paslaugų, nes, na žinoma, kai nėra lėšų, tai nelabai iš to pusrūsio ir išsiplėsi, vėlgi jinai negali pasiūlyti tiek, kiek gali pasiūlyti tinklas ką turėjo vieną kliniką ir tai, ką jinai galėjo padaryti. Tai tikrai nelygu tai, ką dabar turi visas tinklas: visą parą veikiančią ligoninę su stacionaru puikiu, su odontologija, kraujo bankas vėlgi, ta prasme, ar mes galėjome apie tai pasvajoti, kokiais du tūkstančiai dešimtais? Aišku, kad ne.“ (M3)

2.3. Skaitmenizavimas ir komunikacija

Taip pat teigiamą įtaką klientų patirčiai daro naudojamos šiuolaikinės komunikacijos priemonės, veterinarijos tinklo klinikos aktyviau dalyvauja soc. tinklų veikloje, sukurta veterinarinė programėlė:

„Mes galime investuoti į specialistų žinias. Mes galime išsiųsti stažuotis, ir aš matau, kad, tarkim, komunikuoja, kad mūsų specialistai važiavo į stažuotę į Maltą, mūsų specialistai važiavo į kardiologų kokį nors ten suvažiavimą, dar kažkur kitur. Tai vis dėlto labai iškeliamą tai informacija, kad žiūrėkit mes semiamės žinių, žinom daugiau, jūs galite mums patikėti savo gyvūno sveikatą. Tai tas irgi yra labai svarbu.“ (M3)

„Labai patogiu, jog turi programėlę, per kurią galima užsirašyti, ką irgi labai vertinu, labai patiko.“ (M5)

3. Neigiamos klientų patirtys po konsolidacijos

Interviu metu visi respondentai turėjo ir neigiamos patirties, susijusios su tinklų kūrimusi, buvo išskirtos kelios su tuo susijusios potėmės.

3.1. Gydytojų kaita ir emocinis personalo šaltumas

Tyrimo dalyvės, kurios vertino konsolidaciją, kaip labiau neigiamą pokytį, išreiškė susirūpinimą personalo kaita:

„Kažkaip ten greitai buvo, kad pasikeitė ten tie gydytojai, kad paskui nu blogėjanti patirtis. Nepatiko man, bet va būtent, kad veterinarai atėjo kiti“ (M1)

„Kaita ir žmonių, ir registratūroj didžiulė kaita, yra keli žmonės likę, bet šiaip tai pasikeitė. Nežinau, labai personalas pasikeitęs ir aišku, nauji žmonės kol įsivažiuoja, nežino daug ko arba tiesiog jau kitais metodais dirba ir sunkesnis bendravimas, komunikacija, taip.“ (M4)

„Vėliau paaiškėjo, kad gal ir dėl to nėra čia taip viskas gerai, kaip gali atrodyt, nes kaip minėjau, kad pas juos dar dėl migruojančių gydytojų, kurie išėjo kažkur kitur. Na ir kartais dar būna taip, kad administratoriai šiaip būna besikeičiantys visą laiką ir asistentai.“ (M1)

Dauguma respondenčių besilankančių savo įmonėje, kurioje liko tas pats personalas, nepajautė jokios neigiamos konsolidacijos įtakos bendravimui ir per ilgą laiką sukurtam ryšiui, tačiau lankantis kitose to pačio tinklo filialuose ir ligoninėse turėjo neigiamą patirtį:

„Aš esu susidūrusi ir su tuo, kad tu atvežei į visą parą veikiančią kliniką naktį merdinčių katę ir tu gauni, na, tik empatijos nebuvimą ir tokį požiūrį, kad... ir tu pats ten, nežinau, sėdi ir žliumbi, nes tu negavai pagalbos. Ne, tu gavai ją techniškai, bet tu negavai ją psichologiškai, tai čia vėlgi apie jau LD, sakykim, po susijungimo pernai aš važiauvau kaip tik vat naktį, jie padarė techniškai viską, ką turėjo padaryti papunkčiui, greitai ją paėmė, dėjo į deguonies kapsulę, ir paėmė kraujo tyrimus, viską padarė kreatininą, šlapalą, viską, viską. Bet žmogiška prasme, nu tai ateina panelė tuščiomis akimis ir sako, jūs neturit pasirinkimo, užmigom dabar. Nu tai ar tu moki kalbėti su žmogumi? Nu kažkaip kitaip reikia priėti prie žmogaus, galbūt kitaip paaiškinti, galbūt nežinau, kokią kitą specialistę atsiųsti, jeigu šitai panai yra problemos su empatija ir komunikacija. Tai sakau, iš tokios žmogiškosios pusės, pas mus jau išmokom mes gyvūnui suteikti pagalbą, bet su jų šeimininkais kalbėtis, deja, dar kažkaip sudėtinga.“ (M3)

Visgi kelios tyrimo dalyvės pasidalino pastebėjusios šaltesnį bendravimą ir veterinarijos gydytojų nuovargį bei įtampą po konsolidacijos:

„Dabar tai man toksai atrodo šaltumas, netgi pastebi ant tų pačių gydytojų, kad pavargę kažokie tokie. Keistai, per daug gal visko, gal poveikis yra visgi ir tų pasikeitusių darbdavių sąlygų? Aš nežinau, čia jau gal gilesni reikalai, bet man kaip klientui tai jaučiasi toks šaltumas.“ (M4)

„Tas bendravimas gerokai šaltesnis dabar yra, bet taip yra dėl to, kad klientų skaičius yra gerokai didesnis ir jiems darbo krūvis yra daug didesnis. Jie turi per dieną tikrai nemažai tų pacientų priėmimą.“ (M1)

3.2. Nesuderinti, nebrandūs gydyklos verslo procesai

Dauguma respondenčių pasakojo apie sudėtingą susisiekimą telefonu ir internetu, nesuderintus procesus tarp tinklo filialų, kai kurių preparatų trūkumą, dažną ir žymų apžiūros vėlavimą, per didelę darbuotojų apkrovą:

„Kartais net užsiregistruot sunku, jeigu paskambini vakare, ten kažkaip telefoną į bendrą meta, negali tiesiai į kliniką, kur nori. Tai komplikuoja truputį. ... Bet ta visuma, kai tinkle, tai tikrai niekas nepagerėjo, patys procesai kažkaip išsibarsto dabar. Dabar sudėtingiau, nežinau kodėl. Sakau, kad labai su laikais problema, patekt pas gydytoja arba gydytojas vėluoja, lauki ilgiau, net jei užsirašę savo laiku. Anksčiau to nebūdavo ... Pavyzdžiui, tam tikrų vaistų, kai tapo tinklas, tiesiog nebėra, nebeužsako to vaisto, to papildo, to vitamino. Todėl kad tiesiog neužsako tinklas iš to tiekėjo, nedaro užsakymų. Tai čia vat irgi nuostolis didžiulis, nes būdavo vieną preparatą, kitą preparatą. Dabar to preparato nėra, yra kažkas tai kito.“ (M4)

„Toms registratūros darbuotojoms, kažkuriai vienai, kai ji turi ir atsakinėti skambučius ir turi atleisti klientus, ir ten dar kažkur kažkas, tai tas yra nelabai, mano akimis, gerai. Anksčiau buvo daug darbuotojų, o dabar jau kažkaip vat viena sėdi ir nespėja visko. Tai nu, tas nėra mano akimis, gerai, nes nukenčia, kažkaip aptarnavimo kokybė. Realiai joms tokia apkrova tampa toms moterims.“ (M6)

„Jie dar turėjo kažkokią tai labai kvailą sistemą įsivedę, vieno langelio skambutis, ten iš viso buvo katastrofa ... man nepatiko, nes kažkokia nesąmonė visiška, tu nori kažką sužinot, tave ten jungia su kažkuo tai, nu toksai tiesiog absurdiškas.“ (M6)

„Pavyzdžiui, nepatikdavo tokie dalykai, kad nuvažiuojam, tarkim, laiku tam tikru ir turim ten vizitą, ... laukiam keturiasdešimt minučių, nors mums paskirtas laikas. Nepriima ir, tarkim, šuo klinikoj, nu, jis stresuoja, tikrai stresuoja ir mus uždaro į kabinetą, tai aš mašinoj palaukčiau. Nu, kažkaip jam ramiau būtų ... Yra buvę DT, jau po susijungimo, kad buvo pas juos galima registruotis internetu, ir aš galvoju, o labai patogiu, nes matau laikus ir galiu iš karto. Man nereikia skambint, nes ne visą laiką prisiskambinsi ir atvykome, o klinika išvis nedirbo.“ (M1)

„... turi programėlę, per kurią galima užsirašyti ..., bet JD yra, kad kažkodėl, nepaisant to, kad jau pusę metų yra prijungti prie tinklo, bet per programėlę vis dar negalima prisijungti, užsiregistruoti, tiesiog nėra įvardinta tinklo.“ (M5)

3.3. Ryškus kainų kilimas ir valstybinio reguliavimo galimybės

Ryškus kainų šuolis yra viena skaudžiausių temų veterinarijos paslaugų klientams, visos tyrimo dalyvės pripažino, kad kainos yra per aukštos ir dažnai neatitinka gaunamos vertės:

„Tai, kas liečia kainų pokyčius, tai čia, tikrai sakau, skaudžioji dalis ir čia mūsų irgi nusivylimas tame. Konsolidacijos proceso pasekmė. Nu niekas nepasikeitė, realiai gyvenimas vis tiek vienaip ar kitaip eina į priekį, bet koks, kaip sakau, instrumentų atnaujinimas, tai dar nereiškia, kad pakilo pati paslaugos kokybė, nes kainos tai labai greitai šoko į viršų. Ir jeigu žmonės tikrai skurdžiau gyvena, neturi pajamų, tai yra nu neįveikiama. Tiesiog, tyrimų kiek pakilo kaina, tai paprastam žmogui... Neatitinka vertė, tikrai ne, nes jau viršija net ir žmonių. Jeigu lygint su mūsų žmonių paslaugų, medicinos kainom, tai aš savo palyginau gyvūno, daug brangiau tyrimas negu žmogaus kainuoja. Tai apie ką tai tada? ... Tai tokių atvejų iš socialinių tinklų esu girdėjęs. Taip, kad negali žmonės leist sau penkis šimtus, tūkstantį ar daugiau investuoti į gydymą, renkasi eutanaziją. Tai čia labai skaudu.“ (M4)

„Aš manau, kad jos yra užkeltos šiek tiek per daug, nes palyginu už paslaugas gautus kvitus, čekius, tai praktiškai kainos pakilusios šimtu procentų. Per kelis metus tai vis dėlto yra labai daug šimtas procentų. Sakytčiau, dvidešimt, trisdešimt, na penkiasdešimt, bet šimtu procentų ar dar daugiau, tai vis dėlto yra labai daug, bent tokioje šalyje kaip Lietuvoje.“ (M2)

„Na, kad teko susimokėti sąskaitą ir jau sunkiai iki galo mėnesio išgyvenau.“ (M5)

Pasakojimų metu nuskambėjo susirūpinimas dėl galimo rinkos monopolizavimo. Pašnekovės išreiškė nuomonę, kad reikalingas valstybės įsikišimas, ypač kalbant apie beglobius gyvūnus ir socialiai pažeidžiamus asmenis:

„... verslo logika labdara neužsiima. Ir, jeigu yra tinklas ir dar investicijos, tai aišku, reikia galvoti apie grąžą tų investicijų, tada gaunasi centralizuotas kainų jau modelis ir kada centralizuota, tai dar vėlgi jau tas toks, kaip ir truputį monopolis gaunasi.“ (M7)

„Aš tai manau, kad čia būtina! Čia jau viskas ant tiek pajudėjo! Tas traukinys nevaldomas procesas pasidarė. Dabar jau mes tų mažųjų klinikų praktiškai nebeturim, viskas, monopolis gaunasi, niekas nereguliuoja kainų, tai toliau jau nebėra kur, nes čia jau komercija prasidėjo. Galbūt nors pažeidžiamoms grupėms, kažkokioms, pensininkams. Apskritai, valstybė turėtų įsikišti ir reguliuot, nes ne tai, kad pensininkams, čia bet kuriam žmogui labai skaudžiai finansiškai atsiliepia ir jeigu nebus reguliavimo teisinio, tai nežinau, kur mes nueisim.“ (M4)

„Manau, kad valstybės įsikišimo reikėtų visų pirma, dėl nepasiturinčių žmonių ir dėl gelbėjamų benamių gyvūnų, bet čia yra labai kompleksinė problema ... bent jau steigti kažkokią, nežinau, ar universiteto kliniką ar panašiai, ar gal būtų galėtų skatinti, kad veterinarai dirbtų „pro-bono“ ten kažkokį laiką, kartą per savaitę ar panašiai įvairiose klinikose tai yra turėtų valstybė mokėti už tai... Gyvūnų gerovės ir kontrolės funkciją reikia apskritai perduoti kažkam kitam. Ypač tai aktualu prieglaudoms, nes juk prieglaudų valstybė neremia. Dar jeigu Vilniuje remia šiek tiek ten, berods, iki trijų tūkstančių per metus gali aplikuoti ir gauti. Tiek už sterilizacijas, tiek už komunalines paslaugas kituose miestuose nieko, savivaldybės visiškai nevykdo savo funkcijų. Labai prasta padėtis, jau nekalbant apie visuomenės edukavimą. Tai iš esmės tiek gyvūnų globėjai, tiek privatūs, tiek VŠĮ, juk jie sprendžia neveikimo pasekmes.“ (M2)

4. Patirtis naudojantis nepriklausomos gydyklos paslaugomis

Pasakodamos apie patirtį naudojantis nepriklausomų įmonių paslaugomis respondentės dalinosi ir teigiamais ir neigiamais atsiminimais, vėlgi teigiami atsiliepimai dažniausiai buvo apie pastovią gydyklą iki konsolidacijos, kurios paslaugomis naudojasi ir dabar, o neigiami atsiliepimai daugiausia buvo apie gydyklas, kur teko apsilankyti tik porą kartų:

4.1. Teigiama patirtis

„Anksčiau tai ta mažesnė bendruomenė. Joje vis tiek visada daugiau turi progos išsikalbėti, daugiau pasidalinti ir su gydytoju padiskutuoti ir mažesnėje bendruomenėje, mažesnėje klinikoje tie santykiai visada šiltesni.“ (M4)

„Mes galėjome nuvažiuoti tenai, paskambinti, buvo sukurtas ryšys, tikrai sakau, mamos buvo ganėtinai draugiški ir geri santykiai susiklostę ir su personalu, tai yra su gydytojais ir su registratūros darbuotojais. Jau ten iš balso atpažindavo, ji skambindavo ir atpažindavo iš balso. Ir taip, žinoma, ir aš manau, kad čia yra tas vienas, ko gero, iš tų mažesnių klinikų bruožų, kad susikuria ta tokia ekosistema. Buvo susikūrusi ta kažkokia bendruomenė, žmonės, kurie nuolat ateidavo, vieni kitus pažinodavo, tai buvo, tikrai, toks šeimyninis jausmas, geras jausmas ir čia yra, man atrodo, mažesnių klinikų.“ (M3)

4.2. Neigiama patirtis

„Prieš tai esu girdėjus, kaip jie rėkia ant kitų klientų. Man tai buvo labai keista, bet kai apšaukė mane, supranti, kad tai nėra vienkartinis elgesys. Toks elgesys jau yra kažkoksai, matyt, normalus joms. Ir jos apšaukė kitą moterį dėl

to, kad ji tiesiog negalėjo rasti su navigacija, kur jų klinika yra. Ji pavėlavo dėl to, kad matė, kaip jai suka ratus ir niekaip nerodė, kur yra. Jos apšaukė, jos nepriėmė ir ten grasino policija. Tokia žiauri patirtis labai. Šiaip aš esu girdėjęs, kitų žmonių, kad jie turėjo patirties, dėl to vengia tos klinikos.“ (M6)

„... paliko tokio labiau mėsininko įspūdį nei veterinaro.“ (M6)

„Tai yra mažos pavienės klinikos, tam tikruose rajonuose jos egzistuoja. Ten užėjini ir supranti, kad, na, bacilos visur tiesiog, kad aš savo katės čia, ne tai kad nepadėsiu jos ten, nei ant palutės, nei niekur jos tiesiog čia nedėsiu.“ (M3)

Vienai tyrimo dalyvei labiau patiko gydykla, kurioje lankėsi anksčiau, iki reorganizacijos, po konsolidacijos mieliau renkasi nepriklausomą gydyklą:

„Tikrai patiko ta klinika ir gaudavom to dėmesio ir, iš tiesų, ta priežiūra gyvūno buvo labai gera. Iš tikrųjų buvo labai daug to individualaus dėmesio. Tai tikrai labai patiko ir visiems rekomenduodavau už tai, kokia puiki klinika. Rasdavo laiko visą laiką priimti. Nepatinka dabar tokie dalykai, kai reikia laukti tai aš mieliau renkuosi tada mažesnę kliniką, kur greičiau priima, ir ten automobilį, galima prie pat pasistatyti ir aš viena laukiu.“ (M1)

5. Trišalė ekosistema, emocinis ryšys ir komunikacija

Dar viena jautri ir svarbi tema respondentėms yra trišalė ekosistema, emocinis ryšys, komunikacija. Visi šie elementai tarpusavyje susiję ir kartu sukuria tvirtą pagrindą bendram vertės kūrimui:

5.1. Dėmesys gyvūnui, jo šeimnininkui ir emocinio ryšio kūrimas

Kalbant apie harmoningą trišalį ryšį: veterinarijos gydytojas – gyvūnas – šeimnininkas, tyrimo dalyvės pasakojo apie nepakankamą dėmesį, skiriamą gyvūno savininkui.

„Žmonės turėtų suprasti, kad tai yra specifinis verslas, kad jis yra vis dėlto ir apie empatiją, ir apie santykį su žmogumi, nes tas žmogus tau atneša tą gyvūną. Sakym, aš labai retai esu susidūrusi su atvejais, kai aš buvau girdima, kaip gyvūno savininkė ... Pas mus labai dažnai iškrenta šeimnininkas iš tos ekosistemos grandies visiškai, nes yra gydytojas, ant stalo yra katė ar yra šuo, o tu ateini pastovėti prie to stalo. Tavo nuomonė nelabai kam įdomi ir paskui tu susimoki kasoje, viskas, maždaug tavo vaidmuo yra toks, tu ateini į parduotuvę ir susimoki kasoje. Aš nežinau, ar mes kaip tauta čia turim tą problemą kažkokią didesnę? Jo, ko gero, mums trūksta tos empatijos, trūksta tų komunikacijos įgūdžių, jų galima išmokti. ... Galbūt tas šeimnininkas irgi yra išsigandęs, pasimetęs jis nežino, ką daryt. Ant jo reikti nereikia, jo spausti nereikia, vis dėlto mokėti ir jį

kažkaip nuraminti ir pasakyti, kad dabar mes darom taip ir taip... Nes aš dažnai jausdavausi, kad nu aš tiesiog atėjau pastovėt.“ (M3)

„Aišku, galėjo mane nuraminti, kad nu, kad čia taip ir taip, ir kad aš jau nelabai ką pakeisiu, šunį atsistatyti reikia po to priepuolio. Galų gale, net ne po klinikas važinėti, bet nu vėlgi mes nežinojom priežasties ten, kodėl jam ten ta epilepsija, gal čia kažkas ūmaus buvo...“ (M1)

Malonus, rūpestingas, švelnus elgesys su gyvūnu kuria teigiamą veterinarijos paslaugų klientų patirtį ir atvirkščiai, grubumas, atsainumas, „nemokėjimas prieiti“ gali sugadinti ne tik specialisto, bet ir gydyklos ar net tinklo įvaizdį:

„J veterinarija buvo maža, tokia veterinarija, kur yra kažkokia komanda. Tai nebuvo jiems tiesiog darbas. Tai tikrai jaučiasi, kad jeigu į ŽD atvedu, tai tiesiog yra gyvūnas, gal kiek pakalbino ir panašiai, bet J atėjus, gydytojas jau pažįsta mano abudu gyvūnus, juos prisimena, pakalbina, skaniukų duoda, prisimena charakterį, juokiasi iš jų ir panašiai. Atrodo tiesiog, kad yra ne kaip tiesiog dar viena užduotis kaip ŽD, bet tiesiog tikrai tokie, kaip pacientai jaučiasi J. Tai aš nežinau, ar čia tiesiog dėl to, kad J veterinarija dar tik neseniai prisijungė. Ar čia dėl pačių žmonių dėl to negaliu pasakyt. Čia tik šiaip įžvalga mano.“ (M5)

„Pirmiausia veterinaras turėtų ir mokėti prieiti prie gyvūno. Svarbu ir tuos specialistus gerus atsirinkti, bet tai nėra vienintelis dalykas. Pagal ką sprendžiama ar grįžti kliniką, ar ne, man elgesys su gyvūnu irgi yra svarbu, nes yra veterinarų, kurie net paskiepyti švelniai nemoka. Paprašiau, sakau, gal galim nekelt ant stalo, kad kuo mažiau streso ir gal net ir hole pasiskiepyti ir viską, nu, aš jį ten laikau ir veterinarė vis tiek taip kažkaip sugriebia ir taip grubiai paskiepijo. Aišku, skausmo slenkstis pakankamai aukštas, nieko, bet nu kaip čia dabar taip, nu labai grubiai. Galvoju jau tokią procedūrą, tai jau turi mokėt švelniai padaryt“ (M1)

„Buvo net palikę, kelioms paroms ten stebėjimui, bet ją gražino, tiesiog ten buvo katė pasišlapinus labai smarkiai, ten tiesiog suvyniota į pledą, visas šlapimu atsidavė ir net išrašo nedavė tai ir neaišku, kokie vaistai buvo duoti, ir ten katei nepagerėjo, kelis kartus prašė išrašo, taip ir nepateikė. Tai net neaišku, kas buvo daryta. Bet kadangi pas juos dabar tikrai to dėmesio gyvūnui nebeskirama, tai mes tos klinikos vengiame iš tiesų.“ (M1)

Ne mažiau svarbi yra ir veterinarijos gydytojo emocinė būklė. Esant aukšto lygio perdegimui (Azevedo, 2024) dėl ilgų darbo valandų, intensyvių

emocinių išgyvenimų, prisiimamos atsakomybės, reikalavimų iš darbdavių ir klientų pusės iš veterinarijos srities pasitraukia vis daugiau specialistų (FVE, 2023). M1, M4, M6 ir M7 respondentės pastebėjo veterinarijos gydytojų nuovargį ir įtampą:

„Ne kiekvienas gali atlaikyti tokį darbo krūvį ir tokią įtampą, nes aš manau, kad jie jaučia spaudimą ir iš valdžios nemažą ... tai vėlgi jiems yra labai, labai psichologiškai sunku, nes čia iš vienos spaudžia, turi dar gerai padaryti savo darbą, dar su klientu gerai bendrauti ir būti geros nuotaikos, turbūt spaudimas iš valdžios yra ir tas darbo laikas, kad turi priimti daug, daug, daug pacientų ir vis tiek nu tie patys veterinarai ne robotai, jie pavargsta, ir jeigu, tarkim, pradeda daryti klaidas, tai va, dar didesnis stresas ... Nes, nu tikrai, veterinaro darbas sunkus tai faktas ir aš manau, kad tie tinklai tuos veterinarus irgi spaudžia tikrai ne juokais.“ (M1)

„Bendrauju su visais gydytojais, tik dalykiškai ir gydytojai yra tikrai korektiški ir nekalba apie savo darbo reikalus su klientais. Neteko nei vieno gydytojo girdėti, kad jis skųstųsi, bet ką pastebi? Pastebi susikaustymą, įtampą. Įtampa, įtampos yra daugiau, atsipalaidavimo mažiau ... Bet, turbūt, logiška, kad didelėje mašinoje sraigtas laisvės turi mažiau ir tos laisvės mažumas didina įtampą ..., vis tiek, gydytojas kažkuria prasme, na, jis yra menininkas, jis turi kurti ar ne? Jis turi ir pastebėti. O ką tu ten kursi? Jeigu yra šablonas, standartas ir viskas, nes ligos yra įvairios...“ (M7)

Tuo tarpu M3 ir M5 pasirodė, kad veterinarijos gydytojai laimingesni:

„Negaliu būti įsitikinusi, bet man atrodo, kad tikrai gydytojai yra laimingesni, nes turi daugiau vietos tiesiog, viskas tvarkingiau. Nežinau, gal tiesiog vis tiek žmogui svarbu ir darbo aplinka.“ (M5)

Vienas iš svarbiausių veiksnių įtakančių trišalės ekosistemos ryšį yra tinkama komunikacija ir empatija.

„Dėl komunikacijos, tai po apsilankymo odontologijos gydytoja du kartus atskambino skirtingose klinikose, sakė, kad atskambins po darbo ir atskambino paklausti, kaip gyvūnas laikosi. Man tai yra labai svarbu ir manau, kad tai yra svarbu paklausti, kaip gyvūnas laikosi ... Ir taip pat man labai svarbu, kad gydytojas sakė, jeigu jau kažkas nutiktų ar kažką, tai skambink.“ (M2)

„Ir kitą kartą nepaaiškina. Kodėl? Kas? Kaip? Tiesiog va, štai gerkit, bet na, įdomu, kodėl? O tai ką toliau? Nes nepakanka „imkit vaistus, eikit namo“, nu, kažkaip norisi tos truputėlį daugiau komunikacijos, kad galų gale,

diagnozė ir kai prevencija yra kažkokia, ką toliau ir panašiai, nes kitą kartą kol nepaklausi, tai tikrai nepasakys ... Kad tiesiog to individualaus dėmesio visą laiką norisi, o jau kai klinika yra įsivažiavusi, yra didelis tinklas, jau nebepavyksta. Norisi tos patirties kiek įmanoma malonesnės, nu aišku, kas čia gali būti labai malonaus, bet nu to bendravimo ir dėmesio.“ (M1)

„Taip, ir galų gale tikrai būna skaudžių tų patirčių, tarkim gyvūno eutanazija. Labai jau jautrus dalykas. Čia vieną kartą klientė pasakojo, sako, aš į DT nebeinu. Sakau, tai kodėl? Tai, sako, man užmigdė šuniuką ir administratorius skambina po savaitės taip, džiaugsmingai sako: urnelę galite pasiimti.“ (M1)

5.2. Ribotas konsultacijos laikas, nepakankamas gydymas (undertreatment), perdėtas gydymas (overtreatment)

Dauguma tyrimo dalyvių nepastebėjo, kad sutrumpėtų konsultacijos laikas, bet daugiau pasakojo apie skubėjimą ir žymų vėlavimą:

„Aš nesusidūriau niekad su tuo, kad tas laikas būtų labai ribojamas, man atrodo kaip tik po konsolidacijos lyg ir daugiau skiriama to laiko neskubina, nerodo tau visais įmanomais kūno ženklais, kad jau metas būtų link durų pasukti.“ (M3)

„Konkrečiai su LD klinika, ten viskas buvo greitai, greitai, greitai, tiesiog gal nežinau, ar jaučiasi, kad didesnė klinika tai šiek tiek jautėsi, kad toks yra, taip sakyt, konvejerio truputį tipo, nors net žmonių tada nebuvo daug, tiesiog buvo dešimta valanda ir nei su gydytoju pasišnekėjęs, nieko. Ir tas vargšas katinas mirė pirmą valandą nakties ir man prižadėjo skambinti, neskambino. Aš turėjau skambinti du kartus.“ (M2)

„Tad gal neturi laiko jie čia dar siūlyt kažką, ten greičiau kitą priimti. Blogiausia, kaip organizuojamas šiuo metu tas priėmimo laikas, nes paskirtas laikas, nepaliekama kažkiek laiko rezervui, kad jeigu kažkiek ten užtruks, su kitu pacientu ir jau ten gaunasi, kad jeigu vakare užsiregistruoji, tai jau laukt labai ilgai reikia. Labai, kaip minėjau, keturiasdešimt minučių ir taip toliau, ir kad niekas neinformuoja, kad gali tekti palaukti.“ (M1)

Ryškaus „nepakankamo“ arba „perdėto“ gydymo pasireiškimo nei nepriklausomose nei konsoliduotose įmonėse klientės nepastebėjo, greičiau pasitaikė nepakankamai iškomunikuotos diagnostikos ar gydymo galimybės:

„Tai būna, kad aš, pavyzdžiui, pati dar kažką paprašau, kad kažkas papildomai būtų padaryta.“ (M2)

„Dėl to, kad nėra tos komunikacijos, galbūt ir nėra siūlomas, sakykim, visavertis gydymas. Tai čia galbūt jau yra prie to „undertreatment‘o“. Kad nepasiūlo gydytojai pilno tokio gydymo. Galbūt jie bijo, kad žmonės negali sau leisti ar dar kažką. Tai aš esu su tuo susidūrusi. Sakau:

- Gal mes padarom tą ir tą?*
- Čia brangiai kainuoja.*
- Bet mes galim susimokėt. Ne visi gali, bet mes galim susimokėt. Tai gal pasidarom.*
- Nu, jeigu jūs taip norit ...“ (M3)*

Tik viena respondentė įvardino, kad dažnai girdi apie padaromus perteklinius tyrimus: *„Labai dažnai girdžiu, pasakojo, kad taip ir daro, padaro tyrimų, kurie visiškai net „ne į temą“, o žmogus penkis šimtus eurų sąskaitą gauna ir už galvos susiėmęs, paklaidina žmogų, bet realiai su tais tyrimais netgi diagnozės jokios nepasako, tiesiog pertekliniai.“ (M4)*

6. Ilgalaikio ryšio kūrimas, pasitikėjimas ir lojalumas

Visi naratyvinio tyrimo dalyviai savo pasakojime minėjo ilgalaikio ryšio su „savo“ veterinarijos gydytojų komanda svarbą, pasitikėjimo bei lojalumo kūrimą. Teigiamos patirties formavimui taip pat svarbus ir pagalbinių personalas ir registratūros darbuotojai.

6.1. Konkretaus veterinarijos gydytojo ir personalo svarba klientų lojalumui

Jau ankstesniuose tyrimuose išaiškėjo veterinarijos paslaugų klientų poreikis lankytis pas tą patį veterinarijos gydytoją (Brown ir Jones, 2025). Tyrimo dalyvės savo pasakojimu tai patvirtino. Kai kurie klientai netgi pakeičia gydyklą, jei išeina jų pastovus veterinarijos gydytojas, net ji yra toliau nuo namų.

„Tarkim, mūsų mylimos chirurgės išėjimas nu, tai čia mums yra didžiulis nuostolis, tai jau šitas atvejis, kaip didžiulis minusas, tos reorganizacijos mums. Dabar jau tada turėtume bėgti, visai ieškot kitur ir netgi tenai kur tas žmogus dirba, neturi tokios aparatūros arba galimybių. Bet keisti tikrai neplanuojam, nebent jau išeis mūsų gydytojai tie, kur pagrindiniai, kur pasitikim.“ (M4)

„Veterinaras buvo toks auksinis, kažkaip labai mes sutapom. Mums tikrai labai patiko lankytis ir žinau daugybę kitų žmonių, kurie net ir dabar važinėja į kitas klinikas, kuriose jisai dirba. Galbūt, su juo buvo tas ryšys artimiausias ... po to, kai išėjo Jelena ir Aurelija, labai smarkiai viskas krito, jos kaip atramos. Tai vis tiek manau, kad kompetenciją žmogus įgyja pats, ne darbovietė jam tą

kompetenciją įdiegia. Jis turi lavintis, turi domėtis, gilintis tiek, kiek jisai kels savo kvalifikaciją.“ (M6)

„Mes paskui veterinarę savo ėjom, ten labai patiko ta gydytoja, iš paskos, paskui ją.“ (M1)

„... aš visiškai neinu pas nepažįstamus gydytojus.“ (M7)

Bendrai klientų patirčiai turi įtakos ir registratūros darbuotojos bei pagalbinis personalas. Malonus sutikimas, pažinėjimas, draugiškumas, dėmesys gyvūnui, pagarbi komunikacija, išsamūs paaiškinimai sąlygoja kliento pasitikėjimą ir saugumą.

„Kadangi, kai sužinojau, kad daugmaž personalas liks tas pats, išskyrus vieną gydytoją, tai dėl to buvo ramiau.“ (M2)

„Kažkokie gydytojai patiko ir, tarkim registracijos, kas dirbo darbuotojai – jie visi buvo nuostabūs ir tada, ir paskui, kai persikėlė į kitus skyrius. Man atrodo ir Irina ten dirbo visus tuos metus, su kuria bendravo mama, ganėtinai draugiški ir geri santykiai susiklostė ir su personalu, tai yra su gydytojais ir su registratūros darbuotojais.“ (M3)

„... Reikia labai norėti, kad liktų patyrusios, nes tik su metais ateina situacijos suvokimas: ko paklausti gydytojo, ką sakyti klientui, kaip organizuoti, kad ir klientas būtų, kaip pasakyti, neprarastų laiko ir kad ir gydytojas galėtų priimti sprendimą. Tai čia, tiesiog, jau turi būti patirtis. Na ir truputėlį nuovokos turėti tas žmogus turi, sveikos nuovokos.“ (M7)

6.2. Klinika tinkle, išlaikiusi savo buvusias vertybes ir individualų ryšį su klientais

Naratyvuose išsiskyrė buvusi vidutinio dydžio, viena iš senesnių, sėkmingų veterinarijos gydyklų, vėliau nupirktą tinklo, kuri sugebėjo išlaikyti savo pagrindinį veterinarijos gydytojų branduolį ir toliau puoselėti artimą ryšį su savo klientais tokiu būdu, kad jie ir toliau pasitiki būtent šiuo filialu, išlieka lojalūs ir jį rekomenduoja.

„Aptarnavimo kokybė tų pačių gydytojų nepasikeitė ... Šiaip, taip, mes rekomenduojam savo kliniką visiems kačiukų savininkams, kurie vilniečiai ir ne vilniečiai važiuoja. Bet rekomenduojam tik į savo ne į tinklą ir tinklo nerekomenduojau. Ne, ne toks paslaugų lygis ir kompetencija ligoninėje, irgi sakė, kad ten prasta komunikacija. Kitoks yra bendravimas pats“ (M4)

„Santykis su gydykla ir jos personalu iki konsolidacijos buvo labai geras ir iki reorganizacijos. Ir toks ir liko, taip pat geras, sakyčiau, labai geras.“ (M2)

„Niekaip nepakito bendravimas. Tai nu aišku, visą laiką būna kažkokių ten niuansų, kažkokių dalykų. Bet šiaip sau, kadangi nepakeičiau klinikos, iš esmės pokytis, jis neįvyko. Galbūt priešingai, galbūt netgi toksai kažkoks artimesnis ryšys, nes nustebę, kai daug metų lankaisi ..., jeigu vat važiavau į LD kliniką, ten jau yra kitoks požiūris, iš karto šaltesnis toksai, apsimestinis gal net sakyčiau toks, toks dirbtinis, tas toksai malonumas dirbtinis. Man čia yra paprasčiau, nes galiu ateiti paprašyti, ekstra kažko paklausti, nu kažkaip taip yra dėl to, kad visada viskas labai ten būna gerai ir būna ir visokių ten istorijų, kai pamiršta, kad reikia suduoti vaistus stacionare. Taip, tokių ekstrinių, tai aišku, pasitaikė atvejų, bet vis tiek yra kitaip negu vat, na, kitur.“ (M6)

Visos temos ir potemes iliustruojančios citatos patalpintos 6 lentelėje 5 priede.

Užbaigiant interviu dalyvių buvo paklausta, ką norėtų palinkėti vadovybei ar valstybinėms institucijoms. Toliau pateikiamos kelios citatos:

„Aš norėčiau pirmiausia pasakyti, kad saugotų žmones, nes tai niekam nenaudinga, jeigu išeina profesionalai, kurie turi didžiulę patirtį. Tai niekada nepakeis naujas, atėjęs po studijų žmogus to profesionalo. Tiesiog sudaryti sąlygas, kad žmonės jaustųsi gerai ... Valstybės tarnybai, tai norėčiau pasakyti imtis kuo greičiau reguliavimo priemonių, nes situacija nevaldoma kainų atžvilgiu ir visiškas monopolis, kas ką nori, tas tą daro.“ (M4)

„... Edukacija turi būti įtvirtinta į mokyklų švietimo programas. Savivaldybės turėtų daryti tai, kas joms pagal įstatymą nustatyta. Nu pagal kompetenciją visi turėtų dirbti savo darbą ir atrodo, viskas būtų gerai, bet, deja ... ypač provincijoje, savivaldybės atsitveria siena ir arogancija. Nu, toks sovietinio paveldo šleifas velkasi. Reikia, kad būtų investuojama taip pat ir į klientų edukaciją, ... Kad neprarastų empatijos.“ (M2)

„Aš palinkėčiau matyti žmogų ne tiktai gyvūną, bet ir žmogų, kuris tą gyvūną žino, nes mano čia asmeninis yra skaudulys. Aš tikrai palinkėčiau dirbti ne tiktai su gyvūnais, bet su žmonėmis, nes tai yra, na, toks neatsiejamas dalykas. Jį atveža žmogus, kuriam skauda dėl to gyvūno, kuris pergyvena dėl to gyvūno ... Palinkėčiau jiems, tikrai, išsiųsti visus ir psichologijos mokslus. Psichologinę pagalbą nemokama kokia nors, man atrodo taip, jeigu aš spręščiau, tai aš tikrai skirčiau kiekvienam veterinarui tam tikrą dalį valandų, sakykim, kad galėtų per mėnesį pasikalbėti su psichologu, galbūt kažkokias situacijas išspręsti,

apkalbėti ... aš manau, kad mes esam tikrai gerame kelyje, tai tikrai reikia gerinti tai, ką turim, nesugadinti, bent jau tai, ką turim.“ (M3)

„Mes dalinamės energija vieni su kitais ir pinigai yra reikalingi tam, kad organizuoti visą šitą svarbią veiklą. Bet na, vis tik, tai eina kalba apie gyvybę. ... Todėl, vis tik turėtų būti ... vadovybė, tiek veterinarijos veiklą reguliuojančios valstybės tarnybos vadovai turėtų ... turėti tą tokį moralinį stuburą, tvirtą. Ir moralines vertybes kažkokias tai. Nes šie dalykai yra labai svarbu, šitoj srity ..., vis tik visa gyvybė, ko gero, tiek mūsų gamta, tiek gyvūnija, tiek žmogus vis tik yra aukščiau ekonominių dalykų ...“ (M7)

3.3. Apibendrinimas

Dauguma klientų nežino kas valdo veterinarijos gydyklą ir jiems tai nėra ypatingai svarbu, apie pokyčius sužinojo iš personalo arba iš tokių požymių, kaip vienodas įmonės simbolis, apranga, iš reklamos. Šią žinią lydėjo arba nerimas dėl pokyčių ir galimo kainų kilimo arba smalsi nuostaba ir lūkesčiai, kad tinklų kūrimasis yra susijęs su paslaugų kokybės pagerėjimu, didesniu specializuotų paslaugų prieinamumu, modernumu.

Tyrimo dalyviai dalinosi teigiama patirtimi susijusia su erdvesnėmis, šviesesnėmis, švariomis naujomis patalpomis, akcentavo modernios įrangos, aukštos gydytojų specializacijos svarbą. Taip pat džiaugėsi skaitmenizuotų paslaugų galimybėmis ir pagerėjusiu paslaugų prieinamumu, kalbant apie ilgiau ar visą parą veikiančias tinklo gydyklas ir plačią lokalizaciją.

Smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklų klientai labai vertina ilgalaikį ryšį su konkrečiu patikimu veterinarijos gydytoju, todėl kaip vieną iš neigiamų konsolidacijos aspektų minėjo veterinarijos gydytojų kaitą. Taip pat buvo pastebėtas emocinis personalo šaltumas kai kuriuose tinklų filialuose, ypač gyvūnų ligoninėse. Daugiausia neigiamų emocijų ir nerimo keliantis klausimas yra kainų kilimas. Klientai išreiškė susirūpinimą ne tik savo finansinėmis galimybėmis, bet su didele užuojauta kalbėjo apie beglobius gyvūnus ir mažesnes pajamas turinčių asmenų finansinę naštą, vienareikšmiškai pasisakė už valstybinio reguliavimo ir socialinės pagalbos būtinybę. Disonansą sukėlė pasakojimai apie klientų patirtį susijusią su procesų valdymu po konsolidacijos. Atrodytų, kad didesnė organizacija, su samdytais profesionaliais vadovais turėtų diegti brandesnius verslo procesų valdymo įrankius, tačiau daugelis klientų pasakojo apie neigiamą patirtį susijusią su nesuderintais procesais. Gali būti, kad tai pereinamojo laikotarpio nesklandumai susiję su reorganizacijos pokyčiais ir ateityje bus suvaldyti.

Kalbant apie nepriklausomų gydyklų privalumus buvo pasakojama apie jaukesnę bendruomenę, kur vieni kitus pažįsta, yra lankstesnis kliento aptarnavimas, tas pats veterinarijos

gydytojas lengviau pasiekiamas, labiau atsižvelgiama į individualius kliento ir paciento poreikius. Neigiama patirtis nepriklausomose mažesnėse gydyklose buvo susijusi su nešvara, senomis patalpomis, nemaloniu ar net grubiu bendravimu.

Vertinant veterinarijos paslaugų klientų patirtį, kaip svarbiausios temos išryškėjo trišalė ekosistema (emocinis ryšys, komunikacija ir empatija) ir ilgalaikio ryšio, pasitikėjimo puoselėjimas. Tai pamatinės unikalaus trišalio santykio vertybės, kurioms konsolidacija neturi reikšmingos įtakos.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

Išvados

1. Remiantis mokslinės literatūros analize, galima apibrėžti, kad klientų patirtis yra subjektyvus, dinamiškas ir daugiamatis konstruktas, apimantis kognityvines, emocines, elgesio, sensorines ir dvasines reakcijas į visas sąveikas su įmone. Nors ši koncepcija glaudžiai susijusi su pasitenkinimo bei paslaugų kokybės terminais, šiuolaikiniai tyrimai pabrėžia kliento patirties unikalumą – ji formuojasi ne tik per tiesioginius sąlyčio taškus, bet ir kliento „gyvenimo pasaulyje“ bei asmeninėje erdvėje. Mokslinėje literatūroje įvardijamos klientų patirties dimensijos: kognityvinė, emocinė, fizinė, reliacinė, jutiminė ir simbolinė. Bendra klientų patirtis mokslo darbuose pristatoma kaip dinamiškas, trijų etapų (iki pirkimo, pirkimo ir po pirkimo) procesas, kuriame persipina ankstesnė vartotojo patirtis bei išoriniai veiksniai. Šiuolaikinė kliento kelionė integruoja tokias kritines sritis kaip vartotojų įsitraukimas, daugiakanalis valdymas ir pasitenkinimas. Mokslininkai pastebi ryškėjančią technologinę transformaciją, kurioje skaitmeniniai sprendimai tampa neatsiejama kliento kelionės dalimi, taip formuodami hibridinę ekosistemą, kurioje persipina fizinės ir virtualios patirtys, o paslaugų įmonėse pats paslaugos gavimo procesas tampa patirtimi, kuri formuojasi skaitmeninės, fizinės ir socialinės sričių sankirtoje. Becker ir Jaakkola (2020) savo tyrime pripažįsta, kad įmonės negali nei sukurti vartotojo klientų patirties, nei kontroliuoti subjektyvių klientų reakcijų į tą patirtį, tačiau organizacija gali stebėti, formuoti ir valdyti daugybę stimulų, kurie savo ruožtu daro įtaką klientų kelionei. Esminis šiuolaikinių tyrimų tikslas – nustatyti koreliacijas tarp kliento kelionės kokybės, jo pasitenkinimo bei lojalumo. Kliento patirtis – tai yra sudėtinga pažintinių, emocinių, sensorinių ir elgsenos reakcijų visuma, kuri tiesiogiai priklauso nuo specifinio aplinkos konteksto. Atskiruose sektoriuose kliento patirties sąvoka ir jos dimensijų svarba gali taip stipriai skirtis (pvz., sveikatos paslaugų sektoriuje), kad galima daryti išvadą, jog kliento patirties matavimo bei valdymo temai reikalingas dar gilesnis ir specifikuotas ištyrimas.

2. Pastarųjų dešimtmečių veterinarijos paslaugų klientų gyvenimo būdo, asmeninės patirties, sąmoningumo ir preferencijų pokyčiai, taip pat naujų verslo modelių, skaitmenizavimo, pažangių technologijų bei DI intensyvi integracija daro reikšmingą įtaką smulkių gyvūnų veterinarijos medicinos paslaugų sektoriui,

versdami patirti esminę šio verslo transformaciją. Sveikatos bei smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų kelionė yra labiau komplikauta ir sudėtingiau vertinama bei valdoma. Be „nepageidaujamų, bet būtinų“ paslaugų, intensyvaus emocinio fono ir ribotų sprendimo galimybių, dažnai atsiranda tarpininko vaidmuo, kas dar labiau apsunkina bendros patirties vertinimą. Mokslinėje literatūroje veterinarijos klientų patirtis analizuojama kaip kompleksinė trišalė ekosistema, kurioje matomas ryškus poslinkis nuo pasyvaus paslaugos teikimo link bendro vertės kūrimo (angl. co-production). Tokią transformaciją sąlygoja kokybiškai pakitę vartotojų lūkesčiai bei stiprėjantis emocinis ryšys su augintiniu. Šiuolaikinis holistinis požiūris į kliento patirtį smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų sektoriuje, be profesinių žinių ir skaidrios finansinės komunikacijos, privalo įtraukti dar daugiau sąlygų. Sąžiningumu ir santykiškai grįstas bendravimas, trauma grįstos priežiūros taikymas, specifinių vertybių diegimas ir bendras paslaugos kūrimas formuoja vartotojų lojalumą ir leidžia paslaugos procesą transformuoti į partnerystę grįstą gyvūnų sveikatos priežiūrą. Nors smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų kliento patirtį formuojantys veiksniai mokslinėje literatūroje yra nagrinėjami, trūksta bandymų sukurti vieningą patikimą instrumentą, leidžiantį įvertinti kliento kelionės sąlyčio taškus šiame sektoriuje.

3. Įmonių konsolidacija yra procesas, kurio metu dvi ar daugiau atskirų įmonių sujungia savo operacijas, turtą, valdymą ir išteklius į vieną, didesnę ir dažnai teisiškai naują subjektą. Tikslas – pasiekti masto ekonomiją, padidinti efektyvumą, sustiprinti konkurencinę poziciją rinkoje ir optimizuoti valdymą. Verslo konsolidacijos koncepcija apibrėžiama per dvi pagrindines formas: susijungimą (angl. merger) ir įsigijimą (angl. acquisition). Šiuolaikinėje mokslinėje literatūroje įmonių konsolidacija analizuojama kaip daugiamatis procesas, kur susijungimas nėra tik formalus juridinis veiksmas, o tikslinga strategija, skirta organizaciniam atsparumui ir konkurencingumui didinti per sinergijos efektą bei vadybos procesų tobulinimą. Pastarųjų trijų dešimtmečių tendencijos rodo dramatišką sveikatos priežiūros rinkos koncentraciją, kurioje didelės sistemos kontroliuoja reikšmingą paslaugų dalį. Galima išskirti horizontaliąją (panašių paslaugų teikėjų, pvz., ligoninių, jungimąsi) arba vertikaliąją (skirtingų grandžių, pvz., šeimos gydytojų praktikų ir ligoninių, įsigijimą) integraciją. Verslo grupės plečiasi ir į draudimo sektorių, sukurdamos itin sudėtingas organizacines struktūras. Susijungimų iniciatoriai paprastai žada didesnę veiklos efektyvumą, geresnę priežiūros koordinavimą ir kokybiškesnę paciento patirtį. Kadangi intensyvi horizontalioji ir

vertikaloji integracija bei verslo grupių struktūrų sudarymas sukuria „grupės efektą“, užima didelę dalį rinkos ir artėja prie monopolijos, mokslininkai pripažįsta, kad būtina atidi stebėseną bei sugriežtinta antimonopolinė ir valstybinė reguliavimo politika. Nors antimonopolinės priemonės siekia užkirsti kelią tolesnei koncentracijai, praktiškai labai sunku padidinti konkurenciją jau monopolizuotose rinkose. Visi mokslinės literatūros autoriai sutaria, kad rinkos koncentracija yra tiesiogiai susijusi su paslaugų brangimu. Privataus kapitalo fondų vykdomi įsigijimai padidina sveikatos priežiūros išlaidas vidutiniškai 11 %, o tai lemia ne tik didesnės pačių įstaigų kainos, bet ir „kainų sklidimo“ (angl. price spillover) efektas kitoms rinkos dalyvėms. Pastebima pavojinga „tyliosios konsolidacijos“ tendencija, kai privataus kapitalo fondai palaipsniui superka mažas klinikas (angl. „roll-up“). Šie sandoriai dėl savo nedidelės apimties dažnai išvengia reguliuotojų priežiūros, tačiau galiausiai suformuoja monopolinę galią turinčius tinklus. Tai gali lemti paslaugų prieinamumo sumažėjimą socialiai pažeidžiamoms grupėms bei orientaciją tik į aukštą finansinę grąžą generuojančias paslaugas. Sveikatos priežiūros ir veterinarijos paslaugų sektoriaus įmonių susijungimai ir įsigijimai neabejotinai turi teigiamą efektą privačių fondų bei stambių tinklų akcininkams, tačiau šio proceso įtaka kitoms suinteresuotoms šalims yra nevienareikšmė. Viena vertus, gerėja pažangių technologijų bei specializuotos paslaugos prieinamumas, jaunų specialistų kvalifikacijos kėlimo bei darbo struktūrizuotoje aplinkoje galimybės, bet, kita vertus, drastiškai kyla paslaugų kainos, nepriklausomas smulkus verslas yra priverstas pasitraukti, darbuotojų teisės ribojamos „nekonkuravimo“ sutartimis, protokolais bei autonomijos sumažinimu.

4. Remiantis Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų apklausa bei empiriniu kokybiniu naratyviniu tyrimu nustatyta, kad apklaustieji įmonių konsolidaciją vertina nevienareikšmiai. Didesnė dauguma klientų nežino, kas valdo organizaciją, ir pripažįsta, kad jiems tai nėra svarbu. Dalis respondentų mano, kad įmonė, kurioje jie lankosi, yra nepriklausoma, nors ji yra veterinarijos klinikų tinklo dalis, o tai dar labiau padidina nežinančiųjų skaičių. Tai atskleidžia du šio proceso aspektus: konsolidatoriai linkę vykdyti tylų „roll-up“ supirkimą-sujungimą, siekdami išlaikyti gydyklai lojalius klientus, o tuo tarpu veterinarijos paslaugų klientai yra tiek susirūpinę augintinio sveikata, gerove ir gaunamos paslaugos kokybe konkrečioje gydykloje su konkrečiu veterinarijos gydytoju bei pagalbiniu personalu, kad nemato didesnio vaizdo ir teigia, kad valdymo pokyčiai jų patirčiai iš esmės įtakos neturi.

5. Išanalizavus naratyvinius interviu, išskirti pagrindiniai kriterijai, darantys įtaką smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų patirčiai įmonių konsolidacijos kontekste: harmoninga trišalė ekosistema bei individualus ryšys, empatija; ilgalaikis patikimas veterinarijos paslaugos partneris, pažįstama artima bendruomenė; kainų kilimas; įranga ir veterinarijos gydytojų kvalifikacija bei specializacija; aplinka ir patalpos; skaitmenizavimas, komunikacija bei suderinti pagrindiniai procesai. Dauguma tyrimo dalyvių teigė, kad jiems yra svarbu išlaikyti ilgai kurtą, pasitikėjimu grįstą, emociškai artimą ryšį su savo veterinarų komanda, todėl pokyčiai, susiję su konsolidacija, nors ir turi tiek teigiamos (inovatyvių technologijų, specializacijos, naujų patalpų, skaitmenizavimo galimybės), tiek neigiamos (aukštos kainos, nesuderinti paslaugų procesai, personalo kaita) įtakos klientų patirčiai, visgi neatbaido jų nuo tolimesnio naudojimosi būtent šios organizacijos paslaugomis.

Tyrimo eigoje nuskambėjo dalyvių lūkesčiai verslui, kad vykstantys pokyčiai pasitarnaus gyvūnų augintinių naudai, kad investicijų galimybės atsilieps ir personalo psichologinės sveikatos stiprinimui bei stabilios trišalės ekosistemos kūrimui. Taip pat klientai tikisi lanksčios nuolaidų sistemos, pritaikomos lojaliems paslaugos vartotojams. Lūkesčiai valstybinėms institucijoms susiję su beglobių gyvūnų ir socialiai pažeidžiamų žmonių grupių rėmimu, galimos monopolizacijos rizikos ir kainų augimo apribojimu, visuomenės edukacija gyvūnų priežiūros ir gerovės klausimais.

Pasiūlymai

1. Nepaisant didelio susidomėjimo klientų patirties (angl. *customer experience*) koncepcija, mokslinėje literatūroje vis dar trūksta išsamių lyginamųjų tyrimų, skirtų specifinėms paslaugų sritims. Dėl šios priežasties klientų patirties vertinimas ir valdymas praktikoje išlieka komplikuotas ir neaiškus, o tai pagrindžia išsamesnių tyrimų poreikį. Naujausi tyrimai teikia didelę vertę verslui ir mokslui, siūlydami inovatyvius, į ateitį orientuotus metodus, kurie padeda tiksliau ir giliau suprasti klientą sudėtingoje šiuolaikinėje rinkoje. Tačiau visgi kliento patirties vertinimas ir valdymas daugiausia nagrinėjamas teoriniame lygmenyje, nėra nustatyta aiškių gairių, pritaikomų konkretaus konteksto praktikoje, ypač trūksta patikimo instrumento, leidžiančio įvertinti sveikatos ir veterinarijos paslaugų kliento (paciento ar jo atstovo) patirtį. Matuojami sveikatos sektoriaus klientų

pasitenkinimas ir lojalumas, bet siūloma pratęsti mokslinius tyrimus ir įsigilinti į kliento kelionės, daugiakanalių sąlyčio taškų, svarbių kliento patirtį formuojančių veiksmų įvertinimo galimybes.

2. Nepriklausomoms įmonėms agresyvios konkurencijos akivaizdoje, visgi atsiveria išskirtinė galimybė užimti unikalią nišą smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų sektoriuje. Kaip atskleidžia Traub-Werner ir kt. (2025) SWOT analizė, pasinaudodamos savo stiprybėmis: glaudžiais ryšiais su vietos bendruomene, personalizuota priežiūra ir lankstumu priimant sprendimus, nepriklausomos įmonės gali užtikrinti sau pakankamai stiprią poziciją rinkoje. Remiantis tyrimo dalyvių įžvalgomis, šioms įmonėms rekomenduojama daugiau dėmesio skirti patalpų renovacijai, įrangos atnaujinimui, procesų standartizavimui bei komunikacijos su klientais lygio ir matomumo viešojoje erdvėje kėlimui.

3. Siekiant sėkmingo klinikų tinklų augimo ir tvarios plėtos, būtina neprarasti empatijos bei jautraus ryšio su gyvūnų šeimininkais. Būtų pravartu investuoti ne tik į modernią medicininę įrangą ar gydytojų profesinės kvalifikacijos kėlimą, bet ir į sistemingus personalo psichologijos, komunikacijos bei emocinės įtampos valdymo mokymus. Kadangi veterinarinių paslaugų rinka pasižymi mažai elastinga paklausa, o klientai dažnai yra pasirengę paaukoti savo finansinį stabilumą dėl augintinio sveikatos, tinklų valdytojams siūloma išlaikyti etišką balansą tarp ekonominio pelno siekimo ir paciento bei jo šeimininko interesų užtikrinimo. Brandus verslas siekdamas finansinės naudos tuo pat metu turėtų branginti savo klientą, vertinti jo patirtį bei kurti ilgalaikį, pasitikėjimu grįstą ryšį.

4. Valstybinėms institucijoms būtina daugiau dėmesio skirti gyvūnų gerovės klausimams. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijai bei Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai siūloma strategiškai didinti dėmesį gyvūnų gerovės politikos formavimui ir jos finansavimui. Tikslinga kurti valstybinio finansavimo bei subsidijavimo mechanizmus gyvūnų globos organizacijoms, taip pat numatyti tikslinę paramą socialiai pažeidžiamiems piliečiams, užtikrinant bazinių veterinarijos paslaugų prieinamumą jų augintiniams. Tai leistų sumažinti finansinę naštą ne pelno siekiančiam sektoriui ir užkirsti kelią gyvūnų apleidimui dėl savininkų nemokumo. Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybai reiktų stiprinti smulkiųjų gyvūnų veterinarijos paslaugų sektoriaus stebėseną. Augant stambių klinikų tinklų skaičiui, būtina akylai vertinti nuoseklius įsigijimus (angl. „roll-ups“). Institucija turėtų užkirsti kelią rinkos monopolizacijai, užtikrinti sveikos

konkurencijos principų laikymąsi ir apsaugoti vartotojus nuo galimo nepagrįsto paslaugų kainų kilimo.

LITERATŪROS IR ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

- Alagarsamy, S., Moorthy, V., & Banerjee, J. (2025). *The role of service customisation and process innovation in enhancing customer satisfaction and engagement in pet care services: Evidence from India and the UAE*. *Quality Management Journal*, 32(3), 129–150. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1080/10686967.2025.2483171>
- Arslan Kurtuluş, Sümeyye, Cengiz, Emrah (2022). *Customer Experience in Healthcare: Literature Review*. *Istanbul Business Research*, 51(1), 291-312. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.26650/ibr.2022.51.867283>
- American Veterinary Medical Association (AVMA). (2023). *Principles of veterinary medical ethics of the AVMA*. AVMA Policies
- Azevedo, C. (2024). *Understanding and Combating Veterinary Burnout: Insights and Strategies* ir 'Federation of Veterinarians of Europe (FVE). Third survey of the Veterinary profession in Europe 2023. Žiūrėta 2025-12-10. Prieiga internetu: <https://ruminants.ceva.pro/veterinary-burnout>
- Becker, L., Jaakkola, E. (2020). *Customer experience: fundamental premises and implications for research*. *J. of the Acad. Mark. Sci.* 48 Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00718-x>
- Beyer, K. (2023). *Customer experiences drive the need of innovation in veterinary practices*. *Procedia Computer Science*, 225, 3094–3103. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2023.10.303>
- Brown, F., & Jones, J. (2025). *Client experiences with veterinary professionals: a narrative inquiry study*. *New Zealand Veterinary Journal*, 73(3), 165–177. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1080/00480169.2024.2433583>
- Carlisle, G. K., Johnson, R. A., Wang, Z., Bibbo, J., Cheak-Zamora, N., & Lyons, L. A. (2021). *Exploratory Study of Cat Adoption in Families of Children with Autism: Impact on Children's Social Skills and Anxiety*. *Journal of Pediatric Nursing*, 58, 28–35. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.11.011>
- Carr, C. (2020). *Global Oligopoly: A Key Idea for Business and Society* (1st ed.). Routledge. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.4324/9780429316050>
- CMA, Vet Users Survey. (2025). *CMA ACCENT SURVEY FINAL REPORT*. Accent, London. Žiūrėta 2026-01-02. Prieiga internetu: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67a3aae008d82b458c553ce8/Quant_Market_Research_Report_Accent.pdf

- Csiplo, A. S., Popescu, S. (2025). *Pet Owners' Perceptions of Key Factors Affecting Animal Welfare During Veterinary Visits*. *Animals : an open access journal from MDPI*, 15(6), 894. <https://doi.org/10.3390/ani15060894>
- Curcio, F., Ivziku, D., Pirisinu, S., Bertocchi, L., Gioiello, G., Camoglio, F. S., Rangel Restrepo, A., Notarnicola, I., & Aviles Gonzalez, C. I. (2025). *Parents' Perceptions of Pediatric Surgical Patients Regarding Animal-Assisted Therapy: A Qualitative Study*. *Healthcare (Basel)*, 13(17), 2207. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.3390/healthcare13172207>
- Cvetkovic, A. (2025). *On the rising costs of veterinary care and the legal and ethical implications for pet animal welfare*. *Bioethica*, 11(2), 27–40. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.12681/bioeth.42842>
- Čiegis, R., & Andriuškevičius, K. (2015). *Interlinkages between mergers and acquisitions and economic cycle : turning challenges into opportunities*. *Taikomoji Ekonomika: Sisteminiai Tyrimai / Applied Economics: Systematic Research*, 9(2), 65–76. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.7220/AESR.2335.8742.2015.9.2.4>
- Dagne, H., Doherty, K., Campbell, J., Saul, A., Roydhouse, J. (2025). *Proxy reporting in health: a scoping review of instructions, perspectives, and reporting experiences*. *Qual Life Res*. 34(7):1835-1847. doi: 10.1007/s11136-025-03929-8. Epub 2025 Feb 26. PMID: 40011354; PMCID: PMC12182471
- Davis, K. A. (2023). *Healthcare consolidation and the impact on surgical care delivery*. *The American Journal of Surgery*, Volume 226, Issue 4, Page 523, ISSN 0002-9610, Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2023.06.012>.
- Diana, A.; Mickov, D.; van Dobbenburgh, R.; Jansen, W.; Sternberg Lewerin, S.; Neumann, S.; Uldahl, M.; De Briyne, N. (2025) *Quo Vadis: Is Corporatisation Reshaping Companion Animal Veterinary Care in Europe?* *Pets*, 2, 15. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.3390/pets2010015>
- Draper, D. (2025). *Paws, profits, and private equity: veterinary medicine in the age of corporate consolidation*. *Transactions: The Tennessee Journal of Business Law*, 26(2). Prieiga internetu: <https://ir.law.utk.edu/transactions/vol26/iss2/2/>
- Egenvall, A., Valle, P. S., Hoffman, R., Höglund, O. V., Byström, A., Lönnell, C., & Bonnett, B. N. (2025). *Prices for veterinary care of dogs, cats, and horses in Sweden and Norway: comparisons between corporate chain, government-run, and independent clinics*. *Frontiers in Veterinary Science*, 12, 1544996. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.3389/fvets.2025.1544996>

- Eid, H. R., Ørjasæter, K. B., & Bosnes, I. (2025). *Family Caregivers' Experiences With Follow-Up Healthcare for Frontotemporal Dementia: A Narrative Inquiry*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 39(3), e70108-n/a. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1111/scs.70108>
- Federation of Veterinarians of Europe. (2023). *Survey of the Veterinary Profession in Europe*. FVE Taskforce Report. Prieiga internetu: https://fve.org/cms/wp-content/uploads/FVE-Survey-2023_updated-v3.pdf
- FEDIAF (2025). *Facts & Figures: Annual Report on the European Pet Food Market*. Žiūrėta 2025-11-11. Prieiga internetu: <https://europeanpetfood.org/about/statistics/>
- Ferguson, A., Lew, N., Lipsitz, M., & Raval, D. (2023). *Economics at the FTC: Spatial Demand, Veterinary Hospital Mergers, Rulemaking, and Noncompete Agreements*. Review of Industrial Organization, 63(4), 435–465. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1007/s11151-023-09930-0>
- Gahler, M., Klein, J. F., Paul, M. (2022). *Customer Experience: Conceptualization, Measurement, and Application in Omnichannel Environments*. Journal of Service Research, 26(2), 191-211. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1177/10946705221126590>
- Gaynor, M. (2018). *Examining the Impact of Health Care Consolidation*. Statement before the Committee on Energy and Commerce, Oversight and Investigations Subcommittee, U.S. House of Representatives. Available at SSRN: Prieiga internetu: <https://ssrn.com/abstract=3287848> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3287848>
- Gaughan, P. A. (2015). *Mergers, acquisitions, and corporate restructurings* (Sixth edition.). Wiley
- Gray, C., & Fordyce, P. (2020). *Legal and Ethical Aspects of 'Best Interests' Decision-Making for Medical Treatment of Companion Animals in the UK*. Animals : an open access journal from MDPI, 10(6), 1009. <https://doi.org/10.3390/ani10061009>
- Heinonen, K., Lipkin, M. (2023). *Ordinary customer experience: Conceptualization, characterization, and implications*. Psychology & Marketing, 40, 1720–1736. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1002/mar.21830>
- Hornik, J., Rachamim, M. (2025). *AI-enabled consumer digital twins as a platform for research aimed at enhancing customer experience*. Research Gate. Prieiga internetu: https://www.researchgate.net/publication/391702785_AI-enabled_consumer_digital_twins_as_a_platform_for_research_aimed_at_enhancing_customer_experience#fullTextFileContent

- Yang, L., Guo, E., & Lu, S. (2025). *Antitrust consolidation policy and firm financing choices*. Applied Economics Letters, 1–4. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1080/13504851.2025.2550578>
- Janda, K. , King, B. , Adepoju, O. , Chavez, S. , Bejarano, G. , Braun, R. , Ho, V. & Liaw, W. (2025). *Consolidation in an Era of Population Health and Value-Based Care*. Medical Care, 63 (4), 267-269. doi: 10.1097/MLR.0000000000002119.
- Juodžentė, Dalia; Burbaitė, Evelina; Stankevičius, Rolandas; Karvelienė, Birutė; Rudejeviene, Jūratė; Daunorienė, Asta. (2024). *Veterinary Telemedicine in Lithuania: Analysis of the Current Market, Animal Owner Knowledge, and Success Factors for Digital Transformation of Clinics*. Animals; Basel Tomo 14, N.º 13, : 1912. DOI:10.3390/ani14131912
- Kaunaitė, L. (2023). *Klientų patirties valdymo teoriniai aspektai*. Kaunas: Verslo aktualijos būsimųjų specialistų požiūriu. Vadovė Aušra Liorančaitė-Šukienė. Prieiga internetu: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2023~1751222594148/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content>
- Keller P, Vanwesenbeeck I, Decloedt A. *Surveying dog owners' use and understanding of, and communication with veterinarians about, complementary and alternative veterinary medicine*. Vet Rec. 2022;e2343. <https://doi.org/10.1002/vetr.2343>
- Kenton, W. (2025). *Understanding Business Consolidation: Key Strategies and Examples*. Žiūrėta 2026-01-02. Prieiga internetu: <https://www.investopedia.com/terms/b/business-consolidation.asp>
- Kerr, G., Weeks C. S., Janda, M., Obemair, A., Weaver, E., Page, K., Armfield, N., Kurz, S., Yazdani, A. (2025). *Managing unwanted customer experiences: Decision deferral in the healthcare journey*. Journal of Marketing Communications, DOI: 10.1080/13527266.2025.2470352
- Kidoliūtė, N. (2021). *Veiksnių, lemiančių įmonių susijungimo ir įsigijimo sėkmę, tyrimas*. Kauno technologijos universitetas. Ekonomikos ir verslo fakultetas, 2021-05-24. darbo gynimo padalinys. Prieiga internetu: <https://talpykla.elaba.lt/elaba-fedora/objects/elaba:94522734/datastreams/MAIN/content>
- Kim, J. (2016). *Understanding narrative inquiry*. SAGE Publications, Inc., <https://doi.org/10.4135/9781071802861>
- Klopfer, LM., Steul-Fischer, M. & Zitzmann, A. (2022). *Customer Experience Management – Eine qualitative Studie zur Umsetzung in der Versicherungsbranche*. ZVersWiss 111, 245–276. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1007/s12297-022-00531-6>

- Kogan, L. R. (2025). *Dog owners and preventative healthcare: knowledge level, interest, and impact on perceptions of veterinarians' trustworthiness and empathy*. Journal of the American Veterinary Medical Association, 263(3), 1-9. Retrieved May 16, 2026. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2460/javma.24.07.0438>
- Kogan, L. R., & Rishniw, M. (2023). *Differences in perceptions and satisfaction exist among veterinarians employed at corporate versus privately owned veterinary clinics*. Journal of the American Veterinary Medical Association), 261(12, 1838-1846. Retrieved Jan 8, 2026. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2460/javma.23.06.0326>
- Lämsä, A.-M., Ojasoo, M., Jyrkinen, M., & Pučėtaitė, R. (2023). *Appearance-based discrimination against young women in the workplace*. / Anna-Maija Lämsä, Merle Ojasoo, Marjut Jyrkinen, Raminta Pučėtaitė. Qualitative Research in Organizations and Management. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1108/QROM-02-2022-2292>
- Lass-Hennemann, J., Braun, M.N., Lüder, C.C. (2025). *Health anxiety by proxy differs in phenomenology between parents and dog owners*. Sci Rep 15, 32692 (2025). Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-18743-y>
- Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). *Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey*. Journal of Marketing, 80(6), 69–96. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1509/jm.15.0420>
- Lietuvos smulkiųjų gyvūnų veterinarijos gydytojų asociacija. (2010). *Geros veterinarijos praktikos nuostatai: Lietuvos smulkiųjų gyvūnų veterinarijos gydytojų profesinės etikos principai*. lsgvga.lt
- Malik, P., & Kumar, S. (2025). *Theoretical Foundations of Mergers and Acquisitions: Mapping Strategic Rationales*. International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR) Volume 7, Issue 4, July-August 2025
- Mele, C., Hollebeek L. D., Di Bernardo, I., Russo-Spena, T. (2025). *Unravelling the customer journey: A conceptual framework and research agenda*. Technological Forecasting and Social Change, Volume 211
- Miller, M. C. (2025). *Corporate consolidation and the rise of private equity*. Trends. Official publication of The American Animal Hospital Association. Žiūrėta 2026-01-08. Prieiga internetu: <https://www.aaha.org/trends-magazine/publications/corporate-consolidation-and-the-rise-of-private-equity/>
- Monferrer Tirado D, Moliner Tena MA, Estrada M. (2024). *Co-creating customer experiences in service ecosystems: a study in a tourist destination*. Journal of Services Marketing,

- Mordor Intelligence. (2024). *Europe Animal Health Market Size & Share Analysis - Growth Trends & Forecasts (2024-2029)*. Prieiga per: <https://www.mordorintelligence.com> (Prieigos data: 2025 m. sausio 9 d.)
- O'Hanlon, C. E. (2020). *Impacts of Health Care Industry Consolidation in Pittsburgh, Pennsylvania: A Qualitative Study*. *Inquiry* (Chicago), 57, 1–10. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1177/0046958020976246>
- Pauly, M. V., Burns, L. R., Benitez, A., & Sielski, M. (2025). *Hospital consolidation and quality: Opening the behavioral black box*. *Social Science & Medicine* (1982), 386, Article 118593. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118593>
- Pyatt, A.Z., Walley, K., Wright, G.H., Bleach, E.C.L. (2020). *Co-Produced Care in Veterinary Services: A Qualitative Study of UK Stakeholders' Perspectives*. Basel:MDPI
- Policarpo, V., de Almeida, A. N., & Tereno, H. (2023). „*Warming the house*”: *Children and animals “doing family”*. *Childhood*, 30(4), 434-450. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1177/09075682231197033>
- Quain, A., Ward, M. P., & Mullan, S. (2021). *Ethical Challenges Posed by Advanced Veterinary Care in Companion Animal Veterinary Practice*. *Animals : an open access journal from MDPI*, 11(11), 3010. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.3390/ani11113010>
- Rahman, S. M., Carlson, J., Noman H. Chowdhury, Siegfried P. Gudergan, Martin Wetzels, Christian M. Ringle, Dhruv Grewal. (2025). *Omnichannel safe customer experience: how should it be measured? Does it affect customer well-being and retailers' performance?* *Journal of Business Research*, Volume 202, ISSN 0148-2963 Prieiga internetu: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296325005831>
- Ranjan, Kunal, and Rajani; Ranjan Sharma. (2025). *Antimicrobial Resistance in Humans, Animals, and the Environment : One Health Approach*. 1st ed. Chantilly: Elsevier Science & Technology.
- Read, C. (2018). *What the new data protection regulation means for veterinary practices*. In *Practice*, 40: 75-77. <https://doi.org/10.1136/inp.k770>
- Rohlf, Vanessa I; Manfrenuzzi Nadia; Rehman Neelofar; Bennett, Pauleen C. (2025). *Exploration of Client Experiences of Veterinary Care for Companion Animals (Dogs and Cats) and the Impact of Trauma-Informed Care on Client*

Outcomes. Veterinary Sciences;

Basel Tomo 12, N.º 8. DOI:10.3390/vetsci12080709

- Sampet, J., Sarapaivanich, N., Ekasingh, E., & Patterson, P. (2024). *Client assessments of their audit experiences: the role of experience quality, similarity and client participation*. *Asian Review of Accounting*, 32(1), 166–186. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1108/ARA-11-2022-0269>
- Saraswathy, B. (2021). *M&As by Business Groups and Market Competition: A Study of Tata Steel*. *The Antitrust Bulletin*, 66(2), 236–251. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1177/0003603X21997027> (Original work published 2021)
- Saxena, S. K. (Ed.). (2024). *One Health Approach - Advancing Global Health Security with the Sustainable Development Goals*. IntechOpen. doi: 10.5772/intechopen.106311
- Scanlon, D. P., Harvey, J. B., Damberg, C. L., Bhagat, P. M., & Shi, Y. (2025). *A Policy and Regulatory Framework to Promote Care Delivery Redesign and Production Efficiency in Health Care Markets*. *The Milbank Quarterly*, 103(2), 316–348. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.70016>
- Sinmez, C. C., Aykun, A. İ., & Cengiz, R. S. (2024). *A retrospective study of pet owners' complaints against veterinary practices in Türkiye (2012–2021)*. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 262(9), 1–8. Retrieved Jan 1, 2026, Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2460/javma.23.10.0586>
- Steinbach, S. (2025). *The corporatization of veterinary medicine and its impact on independent practices*. *Journal of the Agricultural and Applied Economics Association*, 4(3), 405–423. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1002/jaa2.70024>
- Stoica, M., Hickman, T. M. (2024). *Gen Z buying patterns: comparing the influence of professional advising and social media engagement*. *Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers*, Vol. 25 No. 5 pp. 579–591, doi: Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1108/YC-09-2023-1871>
- Šaltenytė, I., & Kaluževičiūtė, G. (2024). *Kokybinis žvilgsnis į traumą: psichikos sveikatos specialistų terapinio darbo su trauminius išgyvenimus patyrusiais suaugusiais klientais ypatumai*. *Psichologija*, 71, 8–30. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.15388/Psichol.2024.71.1>
- Tewfik, G., Grech, D., Laham, L., Chaudhry, F., & Naftalovich, R. (2024). *The Risks and Benefits of Physician Practice Acquisition and Consolidation: A Narrative Review of Peer-Reviewed Publications Between 2009 and 2022 in the United States*. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 2271–2279. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S463618>

- Traub-Werner, M., Salois, M., McKay, C., & Platt, M. (2025). *Making the case for a resurgent U.S. independent veterinary practice segment: a SWOT analysis*. *Frontiers in Veterinary Science*, 12, 1558745. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.3389/fvets.2025.1558745>
- Tuisku, O. A., Ilves, M. K., Lylykangas, J. K., Surakka, V. V., Ainasoja, M., Rytövuori, S. E., & Ruohonen, M. J. (2018). *Emotional responses of clients to veterinarian communication style during a vaccination visit in companion animal practice*. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 252(9), 1120-1132. Retrieved Dec 30, 2025, Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2460/javma.252.9.1120>
- Velasco, C., Reinoso-Carvalho, F., Barbosa Escobar, F., Gustafsson, A., & Petit, O. (2024). *Paradoxes, challenges, and opportunities in the context of ethical customer experience management*. *Psychology & Marketing*, 41 Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1002/mar.22069>
- Venit, E. L. (2025). *Informed consent plays an important role when practicing veterinary medicine along the spectrum of care*. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 263(S3), S10-S16. Retrieved May 18, 2026. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.2460/javma.25.05.0340>
- Verbauskienė, Lina. (2014). *Vartotojų patirties poveikis svetingumo paslaugų vartotojų pasitenkinimui ir ketinimams*. Vilniaus Universitetas. Daktaro disertacija
- VERSLO ŽINIOS (2025). *Kapitalo injekcija į veterinarijos klinikų sektorių: „IAM Petcare Growth Fund“ investavo virš 10 mln. EUR. „1 Asset Management“*. Žiūrėta 2026-05-08. Prieiga internetu: <https://www.vz.lt/finansai/2025/05/15/kapitalo-injekcija-i-veterinarijos-kliniku-sektoriu-iam-petcare-growth-fund-investavo-virs-10-mln-eur-567939>
- Volsche, S. (2021). *Pet Parenting in the United States: Investigating an Evolutionary Puzzle*. *Evolutionary Psychology*, 19(3) Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1177/14747049211038297>
- Werner, R. M. (2023). *Impact of Hospital Consolidation on Outcomes, Quality, and Access*. Testimony: Delivered to Pennsylvania House of Representatives Subcommittee on Health Facilities. Leonard Davis Institute of Health Economics
- Wilke, L. (2023). *Leashed: How Veterinarian Noncompetes Accelerated Industry Consolidation*. *Columbia Journal of Law and Social Problems*, 56(3), 345–396.
- World Health Organization. (2024). *Competencies for One Health Field Epidemiology (COHFE) Framework*. 1st ed. Geneva

KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMAS ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE (LIETUVOS SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJIS)

AGNĖ MARIJA RUSECKA

Magistro baigiamasis darbas

Verslo procesų valdymo programa

Vilniaus Universitetas, Ekonomikos ir verslo administravimo fakultetas

Darbo vadovė – doc. dr. Asta Fominienė

Vilnius, 2026

SANTRAUKA

140 puslapių, 5 lentelės, 6 paveikslai, 98 literatūros šaltiniai.

Nepaisant didelio mokslininkų susidomėjimo klientų patirties (angl. *customer experience*) koncepcija, mokslinėje literatūroje vis dar trūksta išsamių tyrimų, skirtų specifinėms paslaugų sritims, ypač sveikatos ir veterinarijos medicinai. Dėl spartaus technologinių, skaitmeninių bei medicinos inovacijų sklaidimo ir privataus kapitalo fondų vykdomų supirkimų (vadinamųjų „roll-up“ sandorių), smulkių gyvūnų veterinarijos sektorius šiuo metu išgyvena esminę struktūrinę transformaciją. Veterinarijos klientų kelionė yra labai sudėtinga dėl intensyvaus emocinio fono, ribotų vartotojo sprendimo galimybių bei specifinio trišalio ryšio, kuriame persipina veterinarijos gydytojo, gyvūno šeimininko ir paties paciento (gyvūno) interesai.

Darbo tikslas - įvertinti smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų patirtį Lietuvoje įmonių konsolidacijos kontekste ir nustatyti ateities vartotojų lūkesčius.

Tikslui pasiekti mokslinės literatūros analizė buvo sujungta su empiriniu kokybiniu tyrimu. Empiriniame etape taikytas kokybinis naratyvinis tyrimas, pagrįstas giliais pusiau struktūruotais interviu. Siekiant iliustruoti tipinį Lietuvos veterinarijos paslaugų klientą ir atlikti tikslingą, kriterijais grįstą interviu dalyvių atranką, pradiniam tyrimo etape buvo panaudota preliminarinė atrankos anketa.

Empirinio tyrimo rezultatai atskleidė, kad įmonių konsolidaciją vartotojai vertina nevienareikšmiai. Didelė dauguma klientų nežino, kas valdo organizaciją, ir pripažįsta, kad jiems tai nėra svarbu. Tai rodo, kad konsolidatoriai linkę vykdyti tylų „roll-up“ supirkimą, siekdami išlaikyti gydyklai lojalius klientus, o patys vartotojai labiau

susitelkia į tiesioginius augintinio sveikatos, gerovės ir paslaugos kokybės klausimus konkrečioje gydykloje.

Tyrime išskirti pagrindiniai kriterijai, darantys įtaką smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų klientų patirčiai konsolidacijos kontekste: harmoningos trišalės ekosistemos ir individualaus ryšio išlaikymas, ilgalaikis pasitikėjimu grįstas bendradarbiavimas su veterinarų komanda, kainų kilimas bei geresnės technologinės galimybės. Nors konsolidacija atneša neigiamų veiksnių (aukštos kainos, personalo kaita, nesuderinti procesai), teigiami rezultatai (inovatyvi įranga, gydytojų specializacija, skaitmenizavimas) ir emociškai artimas ryšys su pažįstamu personalu sulaiko klientus nuo paslaugų teikėjo keitimo.

Be to, tyrimas išryškino svarbius vartotojų lūkesčius. Klientai tikisi, kad klinikų tinklai išlaikys balansą tarp pelno siekimo ir etiškos priežiūros, investuos į personalo psichologinę sveikatą bei pasiūlys lanksčias nuolaidų sistemas lojaliems vartotojams. Taip pat išreikštas stiprus lūkestis, kad valstybinės institucijos (Aplinkos ministerija ir VMVT) labiau remtų beglobius gyvūnus bei socialiai pažeidžiamus piliečius, o Konkurencijos taryba griežtai kontroliuotų klinikų supirkimus, siekiant išvengti monopolizacijos.

**CUSTOMER EXPERIENCE ASSESSMENT IN THE CONTEXT OF
CORPORATE CONSOLIDATION (THE CASE OF THE LITHUANIAN SMALL
ANIMAL VETERINARY SECTOR)**

AGNĖ MARIJA RUSECKA

Master's Thesis

Business Process Management Programme

Vilnius University, Faculty of Economics and Business Administration

Thesis Supervisor – assoc. prof. dr. Asta Fominienė

Vilnius, 2026

SUMMARY

140 pages, 5 tables, 6 figures, 98 bibliographical references.

Despite growing scholarly interest in the concept of customer experience (CX), there remains a significant gap in comprehensive research tailored to specific service sectors, particularly health and veterinary medicine. Driven by the rapid spread of technological, digital, and medical innovations, alongside private equity-backed acquisitions (known as "roll-ups"), the small animal veterinary sector is currently undergoing a fundamental structural transformation. The veterinary customer journey is highly complex due to an intense emotional background, limited consumer autonomy, and a distinct triadic relationship where the interests of the veterinarian, the pet owner, and the patient (the animal) intertwine.

The objective of the thesis is to assess customer experience within the small animal veterinary services sector in Lithuania in the context of corporate consolidation and to determine future consumer expectations.

To achieve this objective, a comprehensive literature review was combined with an empirical qualitative study. The empirical phase utilized a qualitative narrative inquiry based on in-depth semi-structured interviews. To profile the typical Lithuanian veterinary service customer and perform a targeted, criteria-based selection of interview participants, a preliminary screening questionnaire was deployed in the initial stage of the research.

The empirical findings reveal that corporate consolidation is perceived ambiguously by consumers. A substantial majority of clients are unaware of the

corporate ownership status of their clinics and admit that this is not important to them. This indicates that consolidators tend to utilize quiet "roll-up" strategies to maintain local brand loyalty, while customers focus purely on immediate concerns regarding animal health, welfare, and provider quality within a specific clinic.

The study identifies the main criteria shaping customer experience in the context of corporate consolidation: maintaining a harmonious triadic ecosystem and individual connection, preserving a trusted long-term partnership with the veterinary team, handling price increases, and leveraging enhanced technological capabilities. While consolidation introduces negative factors (higher prices, personnel turnover, unaligned processes), its positive outcomes (innovative equipment, specialization, digitization) and an emotionally close connection to trusted staff ultimately prevent customers from leaving the provider.

Furthermore, the study highlights critical expectations for both businesses and public authorities. Customers expect corporate networks to balance profit maximization with ethical care, invest in staff psychological health, and provide flexible loyalty programs for returning consumers. Additionally, there is a strong demand for state institutions (such as the Ministry of Environment and the State Food and Veterinary Service) to support homeless animals and vulnerable social groups, and for the Competition Council to strictly monitor clinical acquisitions to prevent monopolization.

PRIEDAI

1 priedas

Lietuvos smulkių gyvūnų veterinarijos įmonių paslaugų kliento klausimynas

Gerbiamas respondente,

Vilniaus universiteto Verslo Procesų Valdymo magistrantūros baigiamajam darbui tema „KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMAS ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE (LIETUVOS SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJIS)“ atliekamas tyrimas, kuriuo siekiama išanalizuoti ir palyginti nepriklausomų įmonių ir konsoliduotų organizacijų (veterinarijos klinikų tinklų) klientų patirtis.

Ši anketa yra anoniminė ir tyrimo apibendrinti rezultatai bus panaudoti tik rašomam magistriniam darbui. Mums svarbi Jūsų, kaip veterinarijos gydyklų kliento, patirtis ir nuomonė apie veterinarinių paslaugų kokybę. Anketoje nėra teisingų arba neteisingų atsakymų, tiesiog reikia pažymėti atsakymą, tiksliausiai atspindintį Jūsų nuomonę. Dėkojame, kad sutikote dalyvauti.

KLAUSIMYNAS

(tinkamą apibraukite)

1. Kiek laiko Jūs jau naudojotės smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugomis?

- a) Iki 1 metų
- b) Nuo 1 iki 3 metų
- c) Nuo 3 iki 5 metų
- d) Ilgiau nei 5 metus

2. Kaip dažnai Jūs naudojotės veterinarijos gydyklos paslaugomis?

- a) Rečiau nei 1 kartą per metus
- b) 1-3 kartus per metus
- c) 1 kartą per mėnesį
- d) 1-2 kartus per savaitę
- e) Dažniau nei 2 kartus per savaitę

3. Kokios veterinarijos gydyklos paslaugomis dažniausiai naudojotės?

- a) „8 Drambliai“
- b) „DrVet“
- c) „PetCity“
- d) „Jakovo Veterinarijos Centras“
- e) „VilniusVet“ (UAB Žvėryno veterinarijos gydykla)

- f) „Begemotas“
- g) „Hačiko“
- h) „VetPet“ (Jonava)
- i) „Kauno Gyvūnų Ligoninė“
- j) „LSMU Smulkiųjų Gyvūnų Klinika“
- k) „Lino Varanausko veterinarijos klinika“
- l) Kita vet. gydykla _____ (įrašyti)

4. Ar žinote koks Jūsų veterinarijos įmonės verslo modelis?

- a) Taip, tai yra nepriklausoma veterinarijos gydykla
- b) Taip, tai yra nepriklausoma įmonė, valdoma veterinarijos gydytojų, kuri turi kelis filialus
- c) Taip, tai yra veterinarijos gydyklų tinklui priklausanti įmonė
- d) Ne, nežinau

5. Ar turite aiškią nuomonę apie tai, kuris organizacijos tipas (nepriklausoma gydykla ar veterinarijos įmonių tinklas) Jums yra labiau priimtinas?

- a) Labiau patinka tinklo veterinarijos klinika
- b) Labiau patinka nepriklausanti tinklui klinika
- c) Neturiu aiškos nuomonės

6. Ar Jūs naudojotės gydyklos paslaugomis iki ir po to, kai ji buvo konsoliduota, t.y. prijungta prie didesnės įmonės / tinklo?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau, negaliu atsakyti

6.1. Jei į 6-tą klausimą atsakėte teigiamai, tai kaip apibūdintumėte savo patirtį po tinklo atsiradimo? (Jei atsakėte neigiamai arba negalėjote atsakyti, 6.1. ir 6.2. praleiskite)

- a) Labai teigiamai
- b) Greičiau teigiamai
- c) Neutraliai
- d) Greičiau neigiamai
- e) Labai neigiamai

6.2. Ar po konsolidacijos kilo minčių keisti veterinarijos kliniką?

- a) Taip
- b) Ne

Paašskinkite kodėl?

7. Kodėl pasirinkote dabartinę smulkių gyvūnų veterinarijos gydyklą?

- a) Patogi vieta / arti namų
- b) Geri atsiliepiamai internete, socialiniuose tinkluose
- c) Pagal asmeninę rekomendaciją iš artimosios aplinkos
- d) Patraukė profesionali reklama, kokybiškas internetinis puslapis
- e) Visos šeimos ilgametis patikimas veterinarijos gydytojas / gydykla
- f) Kita priežastis _____ (įrašyti)

8. Iš kur sužinojote apie šią vet. gydyklą?

- a) Papasakojo draugas / pažįstamas / kolega / giminaitis
- b) Iš reklamos
- c) Per interneto paiešką
- d) Iš kitų
šaltinių _____ (įrašyti)

9. Kas patinka šioje smulkių gyvūnų veterinarijos gydykloje?

_____ (įrašyti)

10. Kas nepatinka šioje smulkių gyvūnų veterinarijos gydykloje?

_____ (įrašyti)

11. Jei anksčiau lankėtės kitoje vet. gydykloje:

Kodėl pakeitėte? _____

_____ (įrašyti)

Kas ten nepatiko? _____

_____ (įrašyti)

Kas ten labiau patiko? _____

_____ (įrašyti)

12. Kas Jums yra svarbu kalbant apie veterinarinę priežiūrą, įvertinkite balais nuo 1 iki 5, kur 1 – visiškai nesvarbu, o 5 – ypatingai svarbu?

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| a) Aukšta kvalifikacija ir profesionalumas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b) Atjauta, empatija ir pastovus ryšys su savo veterinarijos gydytoju | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

c) Pažangios technologijos ir specializacija	1	2	3	4	5
d) Galimybė greitai gauti rezervaciją vizitui, bet kuriuo paros metu	1	2	3	4	5
e) Adekvati ir sąžininga kaina	1	2	3	4	5
f) Lokalizacija ir patogus parkavimas	1	2	3	4	5

13. Kokio gyvūno savininkas esate?

- a) Šuns
- b) Katės
- c) Ir šuns ir katės
- d) Šeško
- e) Triušio
- f) Kito gyvūno

_____ (įrašyti)

14. Kiek gyvūnų turite?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) Daugiau nei 4

15. Kas Jums yra Jūsų augintinis?

- a) Tiesiog gyvūnas, kuriuo turiu pasirūpinti
- b) Keturkojis draugas
- c) Šeimos narys
- d) Jis man kaip vaikas

e) Kita _____ (įrašyti)

16. Kokią maždaug pinigų sumą išleidžiate naminiam gyvūnėliui per mėnesį?

- a) Iki 50 €
- b) 51-100 €
- c) 101-200 €
- d) 201-300 €
- e) 301-500 €
- f) Virš 500 €

Bendri demografiniai duomenys

1. Jūsų lytis:

- a) Moteris
- b) Vyras
- c) Kita / nenoriu atskleisti

2. Jūsų amžius:

- a) 18 - 25m.
- b) 26 - 35m.
- c) 36 - 45m.
- d) 46 - 55m.
- e) 56m. ir daugiau

3. Jūsų išsilavinimas:

- a) Pagrindinis
- b) Vidurinis
- c) Aukštesnysis
- d) Aukštasis neuniversitetinis
- e) Aukštasis universitetinis

4. Jūsų veiklos sritis:

- a) Vadovas, vidutinis/stambus verslininkas
- b) Specialistas, tarnautojas
- c) Darbininkas, techninis darbuotojas
- d) Smulkus verslininkas
- e) Ūkininkas
- f) Bedarbis
- g) Pensininkas
- h) Studentas, moksleivis
- i) Namų šeimininkas (-ė)

5. Jūsų vidutinės mėnesio pajamos (neto / į rankas):

- a) Iki 800 €
- b) 801-1300 €
- c) 1301-2000 €

d) 2001 € ir daugiau

6. Jūsų šeimyninė padėtis:

a) Nevedęs/netekėjusi

b) Vedęs/ištekėjusi

c) Našlys (-ė)

d) Išsiskyręs (-usi)

Dėkojame, kad kantriai užpildėte klausimyną, mums tai labai svarbu!

Jei norėtumėte dalyvauti antrame mokslinio tyrimo etape – duoti asmeninį interviu, išsamiai papasakoti apie savo patirtį naudojantis nepriklausomos veterinarijos gydyklos paslaugomis, kuri vėliau tapo tinklo dalimi arba turite turtingą patirtį su skirtingo tipo veterinarijos klinikomis, parašykite, prašau savo vardą, tel. numerį ir el. paštą. Taip pat pasirinkite susitikimo būdą. Interviu truks nuo 45 iki 60 min., bus užduodami atviri klausimai, visi duomenys bus anonimiški, prieš skelbiant tyrimą, jei pageidausite, bus galima perskaityti darbą.

Su atrinktais dalyviais susisieksime asmeniškai.

Noriu dalyvauti asmeniniame interviu mokslinio tyrimo tikslais:

Vardas_____

Tel. Nr._____

El. paštas_____

Man tinka:

- a) Gyvas susitikimas
- b) Susitikimas on-line (internetu) Teams platformoje
- c) Pokalbis telefonu
- d) Bet kuris paminėtas būdas

PUSIAU STRUKTŪRUOTO INTERVIU KLAUSIMYNAS

Gerbiama(s) _____,
(respondento vardas)

Vilniaus universiteto Verslo Procesų Valdymo magistrantūros baigiamajam darbui tema „KLIENTŲ PATIRTIES VERTINIMAS ĮMONIŲ KONSOLIDACIJOS KONTEKSTE (LIETUVOS SMULKIŲ GYVŪNŲ VETERINARIJOS SEKTORIAUS ATVEJIS)“ atliekamas tyrimas, kuriuo siekiama išanalizuoti ir palyginti nepriklausomų įmonių ir konsoliduotų organizacijų (veterinarijos klinikų tinklų) klientų patirtis.

Interviu yra anonimiškas, asmeniniai duomenys nebus niekur skelbiami, respondentų vardai bus pseudonimizuoti. Prieš pateikiant mokslinį darbą bus galimybė susipažinti su turiniu, jei pageidaujate. Turite teisę bet kada nutraukti dalyvavimą.

Tyrimas yra naratyvinis, tai reiškia, kad norėčiau išklausti atsakymus į klausimus, kaip pasakojimą, lyg rašytumėte knygą, papasakokite savo patirtis išsamiai, nesidrovėkite. Mums svarbi Jūsų asmeninė istorija.

Interviu klausimai**Susipažinimas**

1. Papasakokite apie save ir savo augintinius, jų reikšmę Jūsų gyvenime.
2. Kokiose veterinarijos gydyklose lankėtės ir dabar lankotės, pagal ką pasirinkote, kas labiausiai patinka, kas, gal būt, nepatinka?

Naratyvas**1. Klinikos nuosavybės pokyčio suvokimas**

- 1) Ar žinojote apie įmonės reorganizavimą iš oficialių šaltinių ar tik įtarėte apie tinklo formavimą iš kitų požymių?
- 2) Kaip atrodė Jūsų santykis su gydykla ir jos personalu iki konsolidacijos? Ką Jums reiškė ši klinika iki reorganizacijos?
- 3) Ar žinote kas valdo Jūsų dabartinę veterinarijos paslaugų įmonę? Ar Jums tai svarbu? Kokia buvo Jūsų pirmoji reakcija, kai sužinojote apie pokyčius? Ar pajautėte pokyčių įtaką paslaugų bei aptarnavimo kokybei? Kaip juos vertinate?
- 4) Kaip Jums atrodo, kodėl įvyko tokie pokyčiai, kas juos sukuria, kokia priežastis?

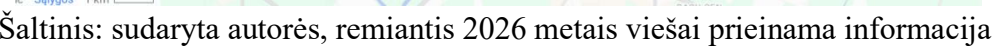
2. Pasitenkinimo ir patirties vertinimas

- 1) Papasakokite konkrečią situaciją ar įvykį, kuris Jums labiausiai įstrigo **prieš ir po** įmonės reorganizacijos (paslaugų prieinamumas, registracijos ar procedūrų procesai, kainos, komunikacija, empatijos bei atjautos rodymas, ryšio palaikymas po apsilankymo). Pabandykite atgaminti atmintyje visą patirtį, kaip jautėtės vienu ir kitu atveju? Kodėl?
- 2) Kaip, Jūsų manymu, pasikeitė technologijų prieinamumas, diagnostikos įrangos, gydymo bei specialistų galimybės?
- 3) Kokia yra Jūsų patirtis skirtinguose organizacijos etapuose kalbant apie psichoemocinę paslaugos pusę (angl. *trauma-informed care*), bendrą vertės kūrimą (angl. *co-creation, co-production*) ir santykius grindžiamą priežiūrą (angl. *relationship-centred care*) su veterinarijos gydytoju?
- 4) Ar pastebėjote pokyčius trišalėje ekosistemoje: veterinarijos gydytojas – gyvūno šeimininkas – augintinis? Gal būt, pastebėjote, kaip pasikeitė veterinarijos gydytojo emocinė būklė, bendravimas? Jei taip, kaip manote, kodėl tai vyksta?
- 5) Jei kalbėtume apie paslaugos vertę, kaip vertinate teikiamų paslaugų kainų pokyčius, kokią įtaką tai daro Jums ir Jūsų augintinio gerovei? Kaip manote, ar paslaugų kokybės ir kainų pokytis atitinka? Ar turite neigiamos patirties susijusios su finansiniais iššūkiais? Ar matote čia valstybės įsikišimo ir reguliavimo poreikį?
- 6) Ar kuriame nors etape patyrėte „nepakankamų paslaugų/nepakankamo gydymo“ (angl. *undertreatment*) fenomeną, t.y. kai finansiškai negalite sau leisti gydymo, kurį siūlo specialistai ar net tenka svarstyti eutanazijos alternatyvą? O gal patyrėte „perdėtų paslaugų“ (angl. *overtreatment*) požymių, t.y., kai siūlomos paslaugos (dažniausiai sveikatos planų pavidalu), Jūsų manymu, nereikalingos gyvūnui?
- 7) Gal būt, turite asmeninių pastebėjimų apie personalo komunikacijos, darbo organizavimo pasikeitimus (naudojami protokolai, standartizavimas, aiškūs procesai organizacijoje, patogi registracija, ribotas konsultacijos laikas)?
- 8) Ar pasikeitė Jūsų pasitikėjimas klinika? Kodėl? Kaip ši patirtis įtakoja Jūsų sprendimus ateityje (likti / keisti kliniką / rekomenduoti)?

3. Apibendrinimas

- 1) Jei galėtumėte perduoti žinutę klinikos vadovybei arba veterinarijos veiklą reguliuojančiai valstybės tarnybai, ką pasakytumėte?
- 2) Ar yra kažkas svarbaus, ko neaptarėme, ką dar norėtumėte pridurti?

Lietuvos veterinarijos tinklų gydyklų išsidėstymas žemėlapyje



5 lentelė

Lietuvos pagrindinių smulkių gyvūnų veterinarijos paslaugų tinklų gydyklų sąrašas

Klinikos pavadinimas	Adresas	Miestas	Įkurta įmonė / valdanti įmonė
Jakovo veterinarijos centras	Gerosios Vilties g. 1	Vilnius	UAB Jakovo veterinarijos centras – nuo 1997-04-28 (UAB VET VENTURES nuo 2023 leidus Konkurencijos tarybai perima 85% akcijų)
Dr.VET Lazdynų gyvūnų ligoninė	Bukčių g. 8	Vilnius	UAB DR VET - nuo 2022-10-25 (Įkurta ir valdoma UAB VET VENTURES)
Dr.VET Jeruzalės klinika	Jeruzalės g. 9	Vilnius	UAB Jeruzalės veterinarijos klinika – nuo 1994-01-11 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2025)
Dr.VET Šeškinės klinika	Šeškinės g. 22	Vilnius	UAB Vaidos klinika – nuo 2011-01-14 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2021)
Dr.VET Vytenio klinika	Vytenio g. 20	Vilnius	UAB DR Leo – nuo 2018 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2021)
Dr.VET Liepkalnio klinika	Liepkalnio g. 112	Vilnius	Atidarė UAB Jakovo veterinarijos centras – nuo 2010 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2022)
Dr.VET Žalgirio klinika	Žalgirio g. 135	Vilnius	UAB Veta – nuo 1991-11-15 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2021)
Kauno gyvūnų ligoninė by Dr.VET	Ašigalio g. 1b	Kaunas	UAB DR VET - nuo 2022-10-25 (Įkurta ir valdoma UAB VET VENTURES)
Dr.VET Divaura	Partizanų g. 25	Kaunas	UAB Divaura – nuo 2018-08-28 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2026)

Dr.VET Klaipėdos gyvūnų ligoninė	Taikos pr. 62	Klaipėda	UAB Lino veterinarijos klinika – nuo 2014-01-14 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2023)
Dr.VET Aumura	Jūreivių g. 9	Klaipėda	UAB Aumura – nuo 2007-12-13 (Valdoma UAB VET VENTURES nuo 2024)
Vilniaus referentinė veterinarijos ligoninė „8 drambliai“	Tolimoji g. 2B	Vilnius	Naujai atidaroma UAB 8 DRAMBLIAI, nuo 2023
Antakalnio klinika	Nemenčinės pl. 4C	Vilnius	Naujai atidaroma UAB 8 DRAMBLIAI, nuo 2016
Naujamiesčio klinika	Naugarduko g. 59	Vilnius	Naujai atidaroma UAB 8 DRAMBLIAI, nuo 2020
Pilaitės klinika	M. Mažvydo g. 16	Vilnius	8 Drambliai (UAB 8 DRAMBLIAI, nuo 2014-01-17, nupirktą 2016)
Klaipėdos referentinė veterinarijos ligoninė „8 drambliai“	Liepų g. 73	Klaipėda	Naujai atidaroma UAB 8 DRAMBLIAI, nuo 2025
Riešės klinika	Dangeručio g. 1	Vilnius	UAB Lazdynėlių veterinarijos klinika - nuo 2019-07-11 (Valdo „INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2024)
Pilaitės klinika	M. Mažvydo g. 30	Vilnius	UAB Lazdynėlių veterinarijos klinika - nuo 2019-07-11 (Valdo „INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2024)
Tarandės Veterinarijos Klinika	Pikutiškių g. 9	Vilnius	UAB Tarandės Gyvūnų Namai - nuo 2013-04-02 (Valdo „INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2024)

„MiniVet“	Jonažolių g. 3	Vilnius	UAB MiniVet Holding („INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2022-08-08)
„WellVet“	Gegučių g. 15	Kėdainiai	UAB MiniVet Holding („INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2023)
„WellVet“	Kudirkos g. 2	Marijampolė	UAB MiniVet Holding („INVL Baltic Sea Growth Fund“ nuo 2023)
„WellVet“	Daukanto g. 19	Kazlų Rūda	UAB MiniVet Holding („INVL Baltic Sea Growth Fund“

6 lentelė

Kokybinės analizės kategorijos ir subkategorijos

Kategorija	Subkategorija	Iliustruojantys teiginiai
Klientų informuotum as apie valdymą ir konsolidaciją	Ar klientai žino kas valdo organizaciją	„Tikrai nežinau, iš nuogirdų, gal skandinavai, bet tikrai nežinau ir nesidomėjau, neturi reikšmės. Mums svarbu, kad turėt savo patikimus, gydytojus ir kad gelbėtų mūsų gyvūnėlius, kai jau atsitinka kažkokia tai bėda. Kad svarbu, tai tikrai nėra svarbu. Tai koks skirtumas verslą vieni ar kiti daro? Tai yra verslas.“ (M4) „Aš žinau, kad tai yra keli fondai, rizikos fondai. Nežinau, ar man tai svarbu. Aš manau, kad tai nėra pačių veterinarijos gydytojų sprendimas, tai vis tiek yra investicijos.“ (M2) „Tada aš žinojau, kažkur skaičiau, nes ir spaudoj buvo parašyta. Ar aš tą galiu pakeisti? Ne. Jeigu aš to negaliu pakeisti, tai tada koks tikslas man sukti galvą? Gerai man? Blogai man? Yra kaip yra. Aš realiai pakeisti negaliu nieko. Taip, aš galiu bandyti ieškoti naujos klinikos ir panašiai, bet vien dėl to, kad aš nežinau, kas dabar savininkas, tai vargu, ar man turi reikšmės. Nepasakyčiau, kad man tas turi reikšmės.“ (M6) „Žinokit, nežinau, aš jiems esu kažkada straipsnius rašiusi, nes dar tuo užsiimdavau, tai kaip ir žinojau kas, bet ne, šiaip man nėra svarbu.“ (M1) „Tikrai ne, nežinau. Svarbu šiaip. Iš esmės tai nėra tiesiog elektronikos prekių parduotuvė, ar mokyklinė mugė Maksimoj, tai yra labai specifinis verslas. Žmogus turėtų išmanyti tą veterinariją. Bent jau aš suprantu, kad vadovauti klinikai iš esmės reikia žmogaus, kuris būtų vadovas, kuris turėtų patirtį vadovavimo.“ (M3) „Ne, šiaip nepasidomėjau“ (M5) „Absoliučiai nesvarbu, visiškai nesvarbu, bet nemanau, kad įmonę valdo filantropai. Taip pat nemanau, kad įmonę valdo tie, kurie globoja prieglaudų gyvūnus. Nemanau, aš vis tik manau, kad daugiau verslo žmonės yra supirkę.“ (M7)
	Iš kur sužinojo apie pokyčius	„Nieko nežinojom, nieko neįtarėm, nes oficialiai gal niekur ir nebuvo tos informacijos, kažkaip tai viskas patyliukais, staiga tiesiog atėjus į kliniką gydytoja pasakė.“ (M4) „Kadangi santykiai labai draugiški, tai irgi pasikalbėdavom kartais. Tai iš personalo ir žinojau, kad išsikels. Kad kitos klinikos apsijungs, prisijungs į tinklą, tai žinojau iš žiniasklaidos.“ (M2) „Apie tai pasakė klinikos darbuotojai, o vėliau jau pamačiau, kad yra tų tokių informacijos šaltinių iš kitur.“ (M6) „Tiesiog pradėjo daugėti tų klinikų ir iš reklamos, nes daug reklamuoja.“ (M1) „Iš personalo, kadangi tikrai tokie labai draugiški santykiai susiklostė, tai, žinoma, ten kažkaip iš pokalbių išėjo, kad mes čia jau dabar plečiamės. Mes turėsime kelis filialus po visą miestą. Galbūt pasirinksite kažkurį, kuris yra arčiausiai jūsų. Ir paskui soc. Tinkluose, man atrodo, buvo pakankamai skelbiama aktyviai ir „Feisbuke“, ir portalai rašė apie tai, kad konsoliduojamos klinikos.“ (M3) „O jis tikrai oficialiai įeina? Nes jie nekomunikuoja savęs, kad „mes esam tinklo dalis“. Jie yra tiesiog „štai mes esam vienetinė klinika, mes patys sau dirbam“. Aš, pavyzdžiui, pirmą kartą išgirdau, tai tikrai aš nežinau, kiek ta informacija buvo išėjusi į viešumą.“ (M3)

		„Pati iš konteksto supratau, po to jie persikėlė į tą didelę kliniką, kur sakiau, ir tik tada aš sužinojau, kad yra čia tinklas. Šiaip ne, tikrai nepastebėjau, tikrai niekas neinformavo manęs.“ (M5) „Tik iš kitų požymių, kadangi iš tikro esu pakankamai užsiėmęs žmogus ..., matai jau, kažkaip tai vienodai aprengtus žmones, vienodas iškasas ir kažkokį tokį tinklo požymį. Tada, aišku, paklausi, sužinai, tai tikrai iš tokių požymių, sakyčiau, išorinių teko sužinoti.“ (M7)
	Reakcija sužinojus apie pokyčius	„Na, o reakcija kokia buvo? Tai mano nusivylimas, baimė... nežinau, kas bus po tų pokyčių, kad į ką čia išsirutulios ar liks gydytojai tie patys ar kainos nekis ar ar paslaugos tos pačios nu vis tiek žmogus visada nori kokybės paslaugos“ (M4) „Man nepatiko pokyčiai vien dėl to, kad reikia toliau nešti katus“ (M6) „O tie pokyčiai visą laiką reiškia vieną dalyką, kad prastės kokybė ir didelės kainos todėl, kad individualaus dėmesio jau bus mažiau, o kainos jos tikrai kyla ir labai, labai smarkiai va tas pasijuto, kai atsirado daugiau aštuonių dramblių klinikų. Tai, kaip ir apsidžiaugiau, nes galvoju: gerai, jeigu čia nėra laisvų vietų, tai galbūt kitur tada galima užsiregistruoti greičiau priima, nes kartais būna ir tų skubesių atvejų, nes aštuonių dramblių atveju tai ir visą parą veikianči.“ (M1) „Teigiama reakcija tikrai atsimenu, kad buvo teigiama, nes pokyčiai geri ir jie tada atrodė labai tokie optimistiniai“ (M3) „Nustebimas, nes tiesiog niekada nepagalvojau apie tokį konceptą, tiesiog buvo tokia smalsi nuostaba“ (M5) „Esant pakankamai įtemptai rinkai, esant net ne ypatingai dideliu srautui, nes Lietuva šiaip yra maža šalis ir lankytojų srautą suburti sunku, o išlaikyti klinikas reikia, žmonėms algas mokėti reikia. Tai aš manau, kad apjungimas galėjo sutaupyti kaštus tiek perkant įrangą, tiek pritraukiant specialistus. Ir aš manau, kad aplamai rinkai tai yra tikrai teigiamas dalykas.“ (M7)
	Klientų lūkesčiai	„Aišku, ir pelnas, bet pirminis, ir galutinis interesas jų vis tiek buvo gyvūnai.“ (M2) „Aš manau, kad ir iš žmonių pusės galbūt yra daromos apklausos. Aš net neabejoju, kad ir žmonių galbūt paklausė, ar jūs norėtumėt turėti daugiau paslaugų savo rajone..., jeigu mes turėsime gražią didelę kliniką, kurioje bus daugiau paslaugų, kurioje bus daugiau specialistų. Poreikius atliepia ir verslas, kuris, turėdamas daugiau pinigų, gali investuoti ir tą tinklą sukurti. Tai iš esmės čia laimėjimas yra, ko gero, abiem pusėms. Atsirado investuotojas, atsirado pinigų ir atsirado gera pakankamai mintis, jas visas apjungti į bendrą tinklą.“ (M3) „Tai kad jie galbūt gali ir savo grafiką labiau rinktis ir dėl to taip, kaip jiems yra patogiau. Ne tai, kad tu dirbi ten non-stop, nežinau ten kiek dienų, bet galbūt tu gali pasirinkti ir dirbti ten dvi dienas vienoje klinikoje, dvi dienas kitoje, nes tau arčiau namų ir tų galių rotuoti“ (M3) „Pačios veterinarijos supranta, kad gyvūnas jau nėra tik gyvūnas ir su tais tinklais bandoma kažkaip padaryti, kad atrodytų kokybiškiau, žmogiškiau, jeigu galima panaudoti tokį žodį, šitoje situacijoje. Taip sąmoningai manau, kad irgi atrodo, kad ir aukštesnės kvalifikacijos patys gydytojai yra, nes atrodo, jeigu priima į tinklą, jie vis vien pasižiūri reputaciją ir prižiūri, kad jų kvalifikacija visą laiką būtų keliama. Tai galbūt jam suteikia ir kažkokių finansavimų eiti į mokymus ir panašiai.“ (M5)
Teigiama konsolidacija	Aplinka ir patalpos	„Savaime aišku, kad ir patogumas, ir patalpos, ir švara, sakykim, kur irgi yra svarbi. Įeini ir šviesu, gražu ir yra tas priimamasis, laukiamasis gražus. Tai

s įtaka kliento patirčiai		tiesiog žemė ir dangus man skirtumas. Daugiau pinigų, daugiau tvarkos, daugiau švaros. Sakykim, tai tikrai man, kaip gyvūno savininkui yra labai svarbu“ (M3) „Galbūt pasikeitė tai, kad daugiau vietos, didesnė patalpa. Mažiau to tokio „trafiko“ kažkaip, ar vizitai kitaip išdėstyti ar tiesiog daugiau patalpų, ar galbūt daugiau ir gydytojų, kiek žinau, yra dirbančių. Ką gydytojai veterinarai turi patirti, tai čia tikrai yra labai sunku, labai išsunkiantis darbas. Tai dabar, tarkim, po konsolidacijos šitos patalpos yra šviesesnės erdvesnės, sakau, tiesiog matydavosi nuovargis veide, o dabar kažkaip truputį šviesiau. Tai tas jaučiasi, tiesiog nėra tos skubos.“ (M2) „Klinikos išsiplėtė, vadinasi, atsirado daugiau taškų, kur tu gali nuvažiuoti, nepriims vienoj, tai galbūt priims kitoj.“ (M3) „Ir aišku, kai keičiasi darbo sąlygos, kitokios patalpos, galbūt patogesnės, tai, žinoma, tas atsiliepia ir aš jau stebėjau, kad ir tie gydytojai galbūt yra ir atsipalaidavę draugiškesni, žmogus ir jaučiasi ramiau ir gal nėra taip persidirbęs. Žinoma, kai keičiasi darbo sąlygos į gerą, tai negali neįtakoti žmogaus ir psichoemocinės būsenos, tas standartizuotas darbas, procesai standartizuoti, žmonės labiau atsipalaidavę, tu gauni daugiau laiko“ (M3)
	Įranga ir veterinarijos gydytojų kvalifikacija	„Investuojama į įrangą, investuojama į specialistus, į seminarus, į kursus.“ (M2) „Daug daugiau galimybių, stacionaras, koks buvo ir koks yra, tarkim, dabar nepalyginsi. Čia negali ginčytis, kad aparatūros visos gerėja ir gerėja, ir atranda vis kitų galimybių. Tai, iš tikrųjų, sakyčiau, privalumas tu negali neigti to, kad na yra daug privalumų, daug naujų technologijų, kažkokių tai įrenginių.“ (M6) „Dabar turim ir įrangos. Vėlgi, kaip minėjau, kad turim daug daugiau, tai tų tyrimų, tikrai galimybės yra didesnės, daug didesnės.“ (M1) „Vėlgi įranga kitokia, specialistai gauna stažuotes, vadinasi, yra pinigų. Mes galime investuoti į specialistų žinias. Mes galime išsiųsti stažuotis, ir aš matau, kad, tarkim, komunikuoja, kad mūsų specialistai važiavo į stažuotę į Malta, mūsų specialistai važiavo į kardiologų kokį nors ten suvažiavimą, dar kažkur kitur. Tai vis dėlto labai iškeliamą tai informacija, kad žiūrėkit mes semiamės žinių, žinom daugiau, jūs galite mums patikėti savo gyvūno sveikatą. Tai tas irgi yra labai svarbu. Ir pasitiki daugiau, nes tu matai, kad atsirado ir daugiau jaunų specialistų, kurie tobulėja ir važiuoja, ir stažuojasi, ir keičiasi personalas“ (M3) „Kokybės standartai aukštesni, manyčiau. Tada, modernesnė įranga. Galbūt specializacijos, jeigu anksčiau būdavo, kad, iš tikro, ten poros sričių specialistai dirba ir daugiau universalesni, dabar atsirado kai kuriose klinikose jau absoliučiai griežtai, rašaisi pas akių specialistą ar tai pas neurologą ar dantų, jų tiesiog yra, yra specializacijos. Ir tai, aišku, pagerina diagnostiką. (M7)
	Skaitmenizavimas	„Nebuvo registracijos per apps'ą... galima parsisiųsti apps'ą, galima registruotis per jį, nereikia skambinti.“ (M3) „Labai patogiu, jog turi programėlę, per kurią galima užsirašyti, ką irgi labai vertinu, labai patiko.“ (M5) „Na, darbo organizavimas, tai, sakykim, dabar registracija on-line yra, yra apps'as. Man iš esmės nelabai svarbu nenaudoju, man paprasčiau senu būdu, paskambini užsiregistruoji ir tiek žinių, nors man irgi siunčia priminimus: atvyksite? Taip ar ne? Aš tiesiog kartais parašau, kartais ignoruoju tiesiog.“ (M2)
	Specializacija ir specifinės paslaugos	„Visai neseniai sužinojau, kad įsteigtas pirmasis Baltijos šalyse odontologijos centras, veterinarinės odontologijos ir ketinu ten važiuoti su viena iš išgelbėtų kačių.“ (M2)

		„Iš tikrųjų, specialistų taip, padaugėjo. Veterinarų gal besispecializuojančių kažkurioj srity tai tikrai daugiau“. (M1) „Siūloma daugiau paslaugų, nes, na žinoma, kai nėra lėšų, tai nelabai iš to pusrūsio ir išsiplėsi, vėlgi jinai negali pasiūlyti tiek, kiek gali pasiūlyti tinklas ką turėjo vieną kliniką ir tai, ką jinai galėjo padaryti. Tai tikrai nelygu tai, ką dabar turi visas tinklas: visą parą veikiančią ligoninę su stacionaru puikiu, su odontologija, kraujo bankas vėlgi, ta prasme, ar mes galėjom apie tai pasvajoti, kokiais du tūkstančiai dešimtais? Aišku, kad ne.“ (M3) „Ir jie net dažnai reklamuojasi, kad vis daugiau tų paslaugų įtraukia. Man jau kaip ir nereikia, bet vis vien smagu žinoti, kad man nereikės vežti į kitą Vilniaus galą, kad atlikti kažkokią išskirtinę operaciją.“ (M5) „Dažniausiai taip būna, kaip sakoma, „kiaulystės dėsnis“, kad bėdos ištinka savaitgaliais ir per šventes, kaip taisyklė. Tai paskambinus, tikrai, niekada nebuvo, kad nerasčiau klinikos. Bet būtent aš jau skambinau į konsoliduotas, į tas, kurios turi ne vieną įstaigą, niekada neteko išgirsti, kad nepriimsime. Prieinamumas pagalbos tai paprastesnis, daug pliusų yra toje konsolidacijoje, bet manau, kad dar yra kažkur, kur tobulėti.“ (M7)
Neigiamos klientų patirtys po konsolidacijos	Veterinarijos gydytojų kaita	„Kažkaip ten greitai buvo, kad pasikeitė ten tie gydytojai, kad paskui nu blogėjanti patirtis. Nepatiko man, bet nu va būtent, kad veterinarai atėjo kiti“ (M1) „Kaita ir žmonių, ir registratūroj didžiulė kaita, yra keli žmonės likę, bet šiaip tai pasikeitė. Nežinau, labai personalas pasikeitęs ir aišku, nauji žmonės kol įsivažiuoja, nežino daug ko arba tiesiog jau kitais metodais dirba ir sunkesnis bendravimas, komunikacija, taip.“ (M4) „Vėliau paaiškėjo, kad gal ir dėl to nėra čia taip viskas gerai, kaip gali atrodyt, nes kaip minėjau, kad pas juos dar dėl migruojančių gydytojų, kurie išėjo kažkur kitur. Na ir kartais dar būna taip, kad administratoriai šiaip būna besikeičiantis visą laiką ir asistentai.“ (M1) „Sudėtinga, aišku, bėgioti per kelias klinikas, kai vienas gydytojas ten, kitas ten, trečias ten. O tarkim, mūsų mylimos chirurgės išėjimas nu, tai čia mums yra didžiulis nuostolis. Tai jau šitas atvejis, kaip didžiulis minusas, tos reorganizacijos mums. Tokios sudėtingos operacijos, kurios mus gelbėjo. Mes dabar jau tada turėtume bėgti visai ieškot kitur ir netgi tenai kur tas žmogus dirba, neturi tokios aparatūros arba galimybių. Tai čia yra konkretus atvejis, kai tai tikrai pablogino mums paslaugų kokybę“ (M4) „Kad gydytojų kaita yra – faktas. Kodėl jinai yra? Vėlgi, į tą vidų virtuvės tikrai nėra kada labai gilintis, bet tam tikri pokyčiai matyti.“ (M7)
	Nesuderinti, nebrandūs verslo procesai	„Kartais net užsiregistruot sunku, jeigu paskambini vakare, ten kažkaip telefoną į bendrą meta, negali tiesiai į kliniką, kur nori. Tai komplikauta truputį. Viskas išsiplėtė, kaip sakoma, ir kaip paprastam klientui tai mums patogiau buvo, kai mažas kolektyvas žino viską apie tave ir tiesiai gali kreiptis. Bet ta visuma, kai tinkle, tai tikrai niekas nepagerėjo, patys procesai kažkaip išbarsto dabar. Dabar sudėtingiau, nežinau kodėl. Sakau, kad labai su laikais problema, patekt pas gydytoja arba gydytojas vėluoja, lauki ilgiau, net jei užsirašę savo laiku. Anksčiau to nebūdavo.“ (M4) „Kažkaip tai labai sudėtinga užsiregistruot. Nežinau, ar čia tiesiog klientų padidėjo, laikų tų laisvų mažai, bet vat sakau vakare, pavyzdžiui, skambinti į bendrą skambučių, tą centrą, kažkaip į bendrą numerį nukreipia. Ne, tu negali po aštuntos, berods, po septintos vakare jau pasiskambinti į kliniką. Tai nu čia diskomfortas, nes kai pakelia, nesujungia, jie registruoja centralizuotai, nepatogu tikrai.“ (M4)

„Pavyzdžiui, tam tikrų vaistų, kai tapo tinklas, tiesiog nebėra, nebeužsako to vaisto, to papildo, to vitamino. Todėl kad tiesiog neužsako tinklas iš to tiekėjo, nedaro užsakymų. Tai čia vat irgi nuostolis didžiulis, nes būdavo vieną preparatą, kitą preparatą. Dabar to preparato nėra, yra kažkas tai kito.“ (M4)

„Toms registratūros darbuotojoms, kažkuriai vienai, kai ji turi ir atsakinėti skambučius ir turi atleisti klientus, ir ten dar kažkur kažkas, tai tas yra nelabai mano akimis gerai. Anksčiau buvo daug darbuotojų, o dabar jau kažkaip vat viena sėdi ir nespėja visko. Tai nu, tas nėra mano akimis, gerai, nes nukenčia, kažkaip aptarnavimo kokybė. Realiai joms tokia apkrova tampa toms moterims.“ (M6)

„Jie dar turėjo kažkokią tai labai kvailą sistemą įsivedę, vieno langelio skambutis, ten iš viso buvo katastrofa ... man nepatiko, nes kažkokia nesąmonė visiška, tu nori kažką sužinot, tave ten jungia su kažkuo tai, nu toksai tiesiog absurdiškas. Aš kažkaip manau, kad nėra, na bent jau dabar. Jeigu jau skambina, kai tiesiai ten ir paskambini, kur reikia.“ (M6)

„Čia buvo taip, kad iš ŽD paskambino į ŠD, ar jie turi vaistų, kurių reikia mano katei dėl skydliaukės, nes neturėjo ŽD. Ir jie pasakė, kad taip, turi, paprašė atidėti, jie lyg atidėjo, o sekmadienį ryte trenkiaus į ŠD ir paaiškėjo, kad nu jokių vaistų nėra. Nu tai vat, toks truputėlį laiko gaišimas. Tai taip neturėtų būti ... man tai laikas yra, dar sekmadienio rytas.“ (M6)

„Klinikos vadovė, aš taip suprantu, vat kažkaip leidžia, kaip vedėja ji kažkodėl leidžia prie klientų aprėkti savo darbuotojus, aš manau, kad taip neturėtų būti, kaip ten bebūtų, bet su darbuotojais reiktų atskirai kažkur pasivesti, pasikalbėti apie tai, kad kažko neužsakė, kažkokių vaistų nėra. Kartais jina vat tiesiog peržengia tas tokias ribas ir aišku, tas darbuotojams, matosi, iš karto per nuotaiką ir jų savijauta kerta.“ (M6)

„Bet kartais būna, gal net sakyčiau atvirkštinės toks variantas, kad, tarkime, konsultacijai yra skirta trisdešimt minučių. Mano apsilankymas su gyvūnu trunka penkias minutes. Bet atrodo, kad sąskaitai atsiliepia, lyg būčiau, nežinau, tas trisdešimt minučių ir išlaikius. Turiu omeny, kad yra kažkaip, nepaisant, kiek laiko užtrukčiau, visą laiką, būna ta pati kaina, tai gal šitas yra šiek tiek keista. Aišku, jiems vis vien yra jau pusvalandis, kaip ir išnaudotas, bet kartais mano galvoje atrodo tai neteisinga. (M5)

„Pavyzdžiui, nepatikdavo tokie dalykai, kad nuvažiuojam, tarkim, laiku tam tikru ir turim ten vizitą, kad kitą kartą gal ir skubotas tas vizitas laukiam keturiasdešimt minučių, nors mums paskirtas laikas. Nepriima ir, tarkim, šuo klinikoje, nu, jis stresuoja, tikrai stresuoja ir mus uždaro į kabinetą, tai aš mašinoj palaukčiau. Nu, kažkaip jam ramiau būtų.“ (M1)

„Ir tarkim, D, ten Margarita dirba, tai pas ją jau reikia planuoti taip laiką, kad kokias tris valandas reikia turėti į kliniką nuvažiuoti, kad ir, na, nebūtinai ten kažką rimto, tiesiog ar vaistų papildyti ar dar kažką. (M1)

„Yra buvę D, jau po susijungimo, kad buvo pas juos galima registruotis internetu, ir aš galvoju, o labai patogiu, nes matau laikus ir galiu iš karto. Man nereikia skambint, nes ne visą laiką prisiskambinsi ir atvykome, o klinika išvis nedirbo.“ (M1)

„Nebuvo ta pradžia labai sklandžiai, nes ten man atrodo, kai keitėsi telefonų linijos ir buvo sunku prisiskambinti ir ten vis pataikydavau ne į tą kliniką.“ (M3)

„Duomenų bazė nebuvo perkelta. Vėluoja žiauriai, vat aš rami, viskas visada vėluoja.“ (M3)

		„... turi programėlę, per kurią galima užsirašyti ..., bet J yra, kad kažkodėl, nepaisant to, kad jau pusę metų yra prijungti prie tinklo, bet per programėlę vis dar negalima prisijungti, užsiregistruoti, tiesiog nėra įvardinta tinklo.“ (M5) „Labai sunku prisiskambinti. Dažnai būna, kad paskambina, yra, matosi, kad tinklo jau kažkokia sistema, kur pagauna tą skambutį užregistruoja, kad jisai yra, bet būna, kad skambutį atgal man atskambina ir po valandos kokios.“ (M5) „Ne visą laiką aišku su kokia sąskaita išeisi? Būna tikrai, kad dažnai skirtingai. Būna, kad ir nepaisant to, kad tas pats tinklas už tą pačią paslaugą skirtingai mokama.“ (M5) „Žmonės, kurie priiminėja skambučius, tiesiog priiminėja klientus ... ar yra užsiėmę ir kitais darbais, ir negali tiesiog priėti prie telefono.“ (M5)
	Ryškus kainų kilimas ir valstybinio reguliavimo galimybės	„Tai, kas liečia kainų pokyčius, tai čia, tikrai sakau, skaudžioji dalis ir čia mūsų irgi nusivylimas tame. Konsolidacijos proceso pasekmė. Nu niekas nepasikeitė, realiai gyvenimas vis tiek vienaip ar kitaip eina į priekį, bet koks, kaip sakau, instrumentų atnaujinimas, tai dar nereiškia, kad pakilo pati paslaugos kokybė, nes kainos tai labai greitai šoko į viršų. Ir jeigu žmonės tikrai skurdžiau gyvena, neturi pajamų, tai yra nu neįveikiama. Tiesiog, tyrimų kiek pakilo kaina, tai paprastam žmogui... Neatitinka vertė, tikrai ne, nes jau viršija net ir žmonių. Jeigu lygint su mūsų žmonių paslaugų, medicinos kainom, tai aš savo palyginau gyvūno, daug brangiau tyrimas negu žmogaus kainuoja. Tai apie ką tai tada?“ (M4) „Finansiškai sau negalim leist daugiau tyrimų, kurie reikalingi, tarkim, veisimui, kad juos dažnai kartot. Ko aš tikrai norėčiau. Pavyzdžiui, pasikartot, kad ir bakteriologinius tyrimus prieš kergimą, bet jau tai finansiškai nebeįmanoma, jeigu prieš kiekvieną kergimą katinui, katei darytume tokius tyrimus. Mes daug investuojame, šiaip darome irgi, ne tik tyrimus siunčiam, bet va tyrimų prasme tai taip jau mes sau leist negalim. Tai vėlgi veisimo kokybei, manau, atsiliepia šitie dalykai.“ (M4) „Tai tokių atvejų iš socialinių tinklų esu girdėjęs. Taip, kad negali žmonės leist sau penkis šimtus, tūkstantį ar daugiau investuoti į gydymą, renkasi eutanaziją. Tai čia labai skaudu.“ (M4) „Šiaip, tikrai, būna dažnai, kad nemaloniai nustebina sąskaita. Atrodo, kad už visiškai minimalų dalyką kartais reikia ir penkiasdešimt eurų pakloti. Erzina, kaip minėjau, kad tarp skirtingų tinklo padalinių vis tiek kainos skiriasi.“ (M5) „Aš tiesiog nerimauju ir vis tiek užsirašiau dar pasižiūrėti, ar gerai viskas auga. Tai gydytoja tiesiog pasižiūrėjo, kas penkių minučių neužtruko, pasakė, taip, viskas gerai ir vis vien reikėjo mokėti pilną konsultacijos kainą.“ (M5) „Aš manau, kad jos yra užkeltos šiek tiek per daug, nes palyginu už paslaugas gautus kvitus, čekius, tai praktiškai kainos pakilusios šimtu procentų. Per kelis metus tai vis dėlto yra labai daug šimtas procentų. Sakyčiau, dvidešimt, trisdešimt, na penkiasdešimt, bet šimtu procentų ar dar daugiau, tai vis dėlto yra labai daug, bent tokioje šalyje kaip Lietuvoje. (M2) „Gal būt labiau vaistų kilimo kaina po konsolidacijos atsirado. Nes tavo gyvūnui reikia, tai yra taip sakant jo išgyvenimo sąlyga ir perki, ir moki. Taip, kartais, aišku, tikrai būna taip sunku, nes, pavyzdžiui, kai per vieną mėnesį ten tau tenka sumokėti virš tūkstančio eurų vien už visus lašalines, vaistus, tyrimus, žiaurų, tai yra suma, kuri šiaip nėra tokia jau, nu čia ne šimtas eurų, ne du šimtai, virš tūkstančio yra labai reikšminga suma, bet va tu darai.“ (M6)

„Kainos labai padidėjo ir kas labiausiai nepatinka, tai iš tiesų to pirminio apsilankymo kaina išaugusi labai, labai smarkiai ir aš manau, kad tam būna tikrai situacijų, kad tas žmogus tiesiog galvoja, ar aš galiu sau tai leisti. Tinklo klinikose didesnės, nes ir dabar skiriasi ten tos kainos ir pas specialistą, nes kaip anksčiau būdavo tiesiog priėmimas.“ (M1)

„Aš manau, kad kainos yra galbūt per didelis, ... nematau, sakykim, variantų, kad jos galėtų būti mažesnės. Aš manau, kad plius minus įkainota adekvačiai šiuo metu.“ (M3)

„Na, kad teko susimokėti sąskaitą ir jau sunkiai iki galo mėnesio išgyvenau.“ (M5)

„Šita vieta yra be galo, be galo skaudi!

Matot, aš kažkokias tas galimybes turėjau daug metų, dirbau versle ir man gal nebuvo taip labai aktualu. Bet ką aš pastebėjau? Jeigu taip objektyviai žiūrint, vis tik po tos konsolidacijos nuolaidos sumažėjo arba jos visai dingo, PC, pavyzdžiui, visai dingo nuolaidos. Tai ten seniems klientams, kurie už dideles sumas perka paliko, bet sakysim, ten kažkokią tai trijų procentų nuolaidą, tai aš net nuolaida nevadinu. Ir mano nuomone tai, kad dabar visos paslaugos orientuojasi, jeigu aš neklystu, tai į grynaveislius šunis ir jų šeimininkų pinigines ..., kadangi aš dabar atstovauju jau tų tokių, beglobių, prieglaudos gyvūnų, priklaustų interesus, tai šitoj vietoj yra labai skaudi situacija. Dabar aš dirbu su viena prieglauda artimai, žinau, kokios jų skolos susikaupia gydykloms. Tai ten šešiolika tūkstančių skola maždaug prieglaudai būna per metus. Tai ką tai reiškia? Ta prieglauda atideda, bet tada žmonės suaukoja tuos savo procentus ir iš to pasidengia. Tai aš nežinau, aš jau neturiu vilties, kad dabartiniai politikai (visai nėra skirtumo ar žaliųjų ar raudonųjų ar konservatorių, ar kokia partija), jie tiesiog neturi pas save žmonių, kurie domėtųsi šituo klausimu. Jie net nesuvokia, kaip tai yra svarbu, juk galima šitą ekonomiškai suvaldyti procesą. Nagi, sumažint kažkokį mokestį arba sakysim, veterinarijos gydyklai už beglobius aptarnautus šunis kita kaina. Juk tai galima rasti. Aišku, privatus verslas yra neįpareigotas dalintis savo pinigų, niekas jų priversti negali, bet gal galima paieškoti šaltinių, kur tie patys medikamentai ne patys brangiausi būtų perkami? Aš nežinau šito mechanizmo, kai perkama, bet patikėkit manim, kad iš tikro ieškoti geros paslaugos daugumai tampa nebeįkandama.“ (M7)

„... verslo logika labdara neužsiima. Ir, jeigu yra tinklas ir dar investicijos, tai aišku, reikia galvoti apie grąžą tų investicijų, tada gaunasi centralizuotas kainų jau modelis ir kada centralizuota, tai dar vėlgi jau tas toks, kaip ir truputį monopolis gaunasi.“ (M7)

„Aš tai manau, kad čia būtina! Čia jau viskas ant tiek pajudėjo! Tas traukinys nevaldomas procesas pasidarė. Dabar jau mes tų mažųjų klinikų praktiškai nebeturim, viskas, monopolis gaunasi, niekas nereguliuoja kainų, tai toliau jau nebėra kur, nes čia jau komercija prasidėjo. Galbūt nors pažeidžiamoms grupėms, kažkokioms, pensininkams. Apskritai, valstybė turėtų įsikišti ir reguliuot, nes ne tai, kad pensininkams, čia bet kuriam žmogui labai skaudžiai finansiškai atsiliepia ir jeigu nebus reguliavimo teisinio, tai nežinau, kur mes nueisim.“ (M4)

„Manau, kad valstybės įsikišimo reikėtų visų pirma, dėl nepasiturinčių žmonių ir dėl gelbėjamų benamių gyvūnų, bet čia yra labai kompleksinė problema. Čia ir policija turėtų, nes policija išvis nežino, ką tie beglobiai ir taip toliau, kai mes siūlėm jiems surengti nemokamą seminarą. Penktam policijos komisariatui – jokios reakcijos. Valstybė irgi turėtų prisidėti į tą kainų reguliavimą kažkiek ar bent jau steigti kažkokią, nežinau, ar universiteto kliniką ar panašiai, ar gal būtų galėtų skatinti, kad veterinarai dirbtų „pro-bono“ ten

	kažkokį laiką, kartą per savaitę ar panašiai įvairiose klinikose tai yra turėtų valstybė mokėti už tai. Tarkim su klinikomis kažkoks mechanizmas turėtų būti išdirbtas, nes Lietuva vis tiek yra labai maža šalis palyginus. Tiek socialinė atskirtis, tiek atlyginimai yra labai menki Europos sąjungos kontekste žiūrint. Reguluotojas šiek tiek turėtų įsikišti į tas kainas, turėtų pasižiūrėti tuos stacionarus. Tarkim, vis tiek turėtų būti langai. Nu turėtų būti bent vienas langas. Nu, negalima to gyvio laikyti taip. Gyvūnų gerovės ir kontrolės funkciją reikia apskritai perduoti kažkam kitam. Bet kaip tu įrodysi, kad ta katė binamė? Kad jina yra nežymėta mikroschema, neženklinta, kad jina yra sugauta. Aš nematau, kad čia kažkas labai pelnytusi iš to, piktnaudžiautų tokiom programom. Ypač tai aktualu prieglaudoms, nes juk prieglaudų valstybė neremia. Dar jeigu Vilniuje remia šiek tiek ten berods iki trijų tūkstančių per metus gali aplikuoti ir gauti. Tiek už sterilizacijas, tiek už komunalines paslaugas kituose miestuose nieko, savivaldybės visiškai nevykdo savo funkcijų. Labai prasta padėtis, jau nekalbant apie visuomenės edukavimą. Tai iš esmės tiek gyvūnų globėjai, tiek privatūs, tiek VŠĮ, juk jie sprendžia neveikimo pasekmes.“ (M2) „Privalumas – tai, kad yra „Grinda“, kuri šiek tiek padeda ekstrinių ligų atveju. Dabar jie susitvarkė, turi voljerus, turi daug visko. Bent jau tada, buvo tokia Komisija, savivaldybėje ir aš tenais darbavausi. Buvo taip, kad visi senjorai gali nemokamai kastruoti savo gyvūnus. Ar tai yra dabar, negaliu pasakyti, bet buvo tokia tvarka, kad senjorai gali atnešti savo gyvūnus ir juos kastruoja „Grinda“, ... senjorams galima paimti į globą gyvūnus ir „Grinda“ rūpinasi jų priežiūra. Taip, čia yra toksai sudaromas susitarimas, raštiškas, kad jie ima gyvūną, bet grinda jiems duoda maistą ir gydymą užtikrina, jie perka maistą pagal viešąjį pirkimą.“ (M6) „Čia jau gal yra tikrai klinikų atsakomybei palikti tuos dalykus, kad jie galėtų lankstesnę kainodarą siūlyti, kažkokias galbūt išsimokėtinai paslaugas.“ (M3) „Gal kažkoks įsikišimas valstybės į kainų reguliavimą, nes panašu, kad tas tinklų jungimasis nueis iki to, kad kainos visiems vis labiau kils, nes jau kaip kone monopolis pasidarys.“ (M5) „Jeigu vis tik VŠĮ, kurios veikia tiek regionuose, tiek įvairiose savivaldybėse, prieš rinkimus aiškiau deklaruotų klausimą: „Jūsų požiūris benamių gyvūnų klausimų? Jūsų požiūris tuo ir tuo klausimu?“ Tada, galbūt, atsijotų ir ateitų, galbūt, meras ar vicemeras, kuris išskirtų tuos kelis šimtus eurų į mėnesį tai prieglaudai arba tiesiog patarpininkautų susitarti su veterinarine gydykla dėl kažkokios dotacijos, juk viską įmanoma padaryti, viską įmanoma, nes labiausiai kenčia tie, kurie yra prieglaudose. Taip pat yra nesutvarkytas ir kitas klausimas – VŠĮ steigimo ir vadovų kadencijos klausimas, nes tam, kad pasiėmus šimtą gyvūnų žinoti, kada juos gydyti, o kada ne taip pat? Tam, kad tą medicininę pagalbą gauti, tai tie, kurie atsakingi VŠĮ kažkokią nuovoką turi turėti ar būti gydytojų kontroliuojami. Šitas klausimas yra pas mus, kaip kažkokioje Afrikoje, net sakyčiau, kad Afrikoje gal geriau, ten žmonės arčiau gamtos, gal labiau jaučia gyvūnus. Net nemoku apsaityti, net baisiau, negu kažkokių atsilikusių šalyje. Tai yra labai šaunu tiems gyvūnams, kurie yra grynaveisliai ir turi turtingus šeiminius, bet tie, kurie yra gatvėse, ir tie žmonės, kurie pasiaukoja, dirba jų labui, tai situacija yra daugiau negu tragiška. Situacija tikrai šitoj vietoj turėtų būti sprendžiama tiek savivaldybių, tiek bendrai visuomeninių organizacijų, bet nėra vieningos politikos šitoj srity.“ (M7)
Emocinis personalo šaltumas	„Dabar tai man toksai atrodo šaltumas, netgi pastebi ant tų pačių gydytojų, kad pavargę kažkokie tokie. Keistai, per daug gal visko, gal poveikis

		yra visgi ir tų pasikeitusių darbdavių sąlygų? Aš nežinau, čia jau gal gilesni reikalai, bet man kaip klientui tai jaučiasi toks šaltumas“ (M4) „Tas bendravimas gerokai šaltesnis dabar yra, bet taip yra dėl to, kad klientų skaičius yra gerokai didesnis ir jiems darbo krūvis yra daug didesnis. Jie turi per dieną tikrai nemažai tų pacientų priėmimą.“ (M1) „Aš esu susidūrusi ir su tuo, kad tu atvežei į visą parą veikiančią kliniką naktį merdinčią katę ir tu gauni na tik empatijos nebuvimą ir tokį požiūrį, kad nu ir tu pats ten nežinau, sėdi ir žliumbi, nes tu negavai pagalbos. Ne, tu gavai ją techniškai, bet tu negavai ją psichologiškai, tai čia vėlgi apie jau LD, sakykim, po susijungimo pernai aš važiauvau kaip tik vat naktį, jie padarė techniškai viską, ką turėjo padaryti papunkčiui, greitai ją paėmė, dėjo į deguonies kapsulę, ir paėmė kraujo tyrimus, viską padarė kreatininą, šlapalą, viską, viską. Bet žmogiška prasme, nu tai ateina panelė tuščiomis akimis ir sako, jūs neturite pasirinkimo, užmigom dabą. Nu tai ar tu moki kalbėti su žmogumi? Nu kažkaip kitaip reikia prieiti prie žmogaus, galbūt kitaip paaiškinti, galbūt nežinau, kokią kitą specialistę atsiųsti, jeigu šitai panai yra problemos su empatija ir komunikacija. Tai sakau, iš tokios žmogiškosios pusės, pas mus jau išmokom mes gyvūnui suteikti pagalbą, bet su jų šeiminingais kalbėtis, deja, dar kažkaip sudėtinga.“ (M3) „Tai vat nu toks labai mano skausminga patirtis, kai nu čia jau tikrai nelabai panašu, kad žmogus myli gyvūnus ir jam svarbu, kaip jaučiasi gyvūnas. Aš nežinau, ar tai būtų buvę iki konsolidacijos, ar čia tik komplikacijos, bet čia vėlgi nu kita klinika ir dėl to tokia vat skausminga patirtis.“ (M6) „Kokioj darbo vietoje bedirbtų visų pirma dirba žmogus ir jeigu žmogus yra empatiškas, tai jis net ir tos didelės mašinos sraigteliu dirbdamas jis ir išlaikys kažkiek empatijos ..., bet logiška, kad daug yra sunkiau išlikti empatišku, jeigu tu turi gyvūnų priėmimo normas, jeigu tau yra nustatyta per kiek laiko reikia tą gyvūną apžiūrėti, jeigu yra daug užrašymų per dieną, tai veterinarijos gydytojas taip pat yra ne robotas ir logiška, kad dirbdamas dideliame tinkle, jis tampa sraigteliu. Mano nuomone, iš jo yra šiek tiek atimama, per standartizuotas procedūras, gal stebėjimo ir tokio individualumo, nes kiekvienas, kaip ten bebūtų, gyvūnas – tai, ką jis ne automobilis, kuriam ten į variklį užpylei tepalą ir jis toliau važiuoja. Vienas reaguoja vienaip, kitas reaguoja kitaip, ir tai vat tas individualumas dinga, jis tikrai dinga, bet žinau, ta mano patirtis tikrai nemaža, jeigu aš jau tik pajaučiu, kad man taiko kažkokį algoritmą, tai aš to algoritmo ramiai netaikau, va.“ (M7)
Patirtis naudojantis nepriklausomais gydyklos paslaugomis	Teigiama patirtis	„Tikrai patiko ta klinika ir gaudavom to dėmesio ir, iš tiesų, ta priežiūra gyvūno buvo labai gera. Iš tikrųjų buvo labai daug to individualaus dėmesio. Tai tikrai labai patiko ir visiems rekomenduodavau už tai, kokia puiki klinika. Rasdavo laiko visą laiką priimti. Nepatinka dabar tokie dalykai, kai reikia laukti tai aš mieliau renkuosi tada mažesnę kliniką, kur greičiau priima, ir ten automobilį, galima prie pat pasistatyti ir aš viena laukiu.“ (M1) „Anksčiau tai ta mažesnė bendruomenė. Joje vis tiek visada daugiau turi progos išsikalbėti, daugiau pasidalinti ir su gydytoju padiskutuoti ir mažesnėje bendruomenėje, mažesnėje klinikoje tie santykiai visada šiltesni.“ (M4) „Mes galėjome nuvažiuoti tenai, paskambinti, buvo sukurtas ryšys, tikrai sakau, mamos buvo ganėtinai draugiški ir geri santykiai susiklostė ir su personalu, tai yra su gydytojais ir su registratūros darbuotojais. Jau ten iš balso atpažindavo, ji skambindavo ir atpažindavo iš balso. Ir taip, žinoma, ir aš manau, kad čia yra tas vienas, ko gero, iš tų mažesnių klinikų bruožų, kad susikuria ta tokia ekosistema. Buvo susikūrusi ta kažkokia bendruomenė, žmonės, kurie

		nuolat ateidavo, vieni kitus pažinodavo, tai buvo, tikrai, toks šeimyninis jausmas, geras jausmas ir čia yra, man atrodo, mažesnių klinikų.“ (M3)
	Neigiama patirtis	„Prieš tai esu girdėjęs, kaip jie rėkia ant kitų klientų. Man tai buvo labai keista, bet kai apšaukė mane, supranti, kad tai nėra vienkartinis elgesys. Toks elgesys jau yra kažkokiai, matyt, normalus joms. Ir jos apšaukė kitą moterį dėl to, kad ji tiesiog negalėjo rasti su navigacija, kur jų klinika yra. Ji pavėlavo dėl to, kad matė, kaip jai suka ratus ir niekaip nerodė, kur yra. Jos apšaukė, jos nepriėmė ir ten grasino policija. Tokia žiauri patirtis labai. Šiaip aš esu girdėjęs, kitų žmonių, kad jie turėjo patirties, dėl to vengia tos klinikos.“ (M6) „... paliko tokio labiau mėsinių išpuolių nei veterinaro.“ (M6) „Paėmė tada kraują, ir dar taip sunkiai tada kažkaip labai, su prancūzų buldoga buvau, kažkaip jai tą kraują nesisekė paimti, ten leteną labai nuskuto ir kažkaip tą kraują paėmė, suleido vaistų nuo rūgštingumo kažkodėl. Ir to kraujo tyrimo nepadare, nes sugedo aparatūra. Tada tam kartui kosulys praėjo ir paskui naktį vėl buvo kosulys ir ryte. Tada skambinu, sakau, žiūrėkit, čia negerėja, tai ar galima atvykti, ar ne? Nėra vietų. Tai sakau, kraujas paimtas buvo vakar, sakau, gal padarė tyrimą? Nepadare. Tai sakau, aš gal galiu tą mėginį į kitą kliniką nusivežti? Nes nu, nors tiek, aš noriu greičiau, tai nenorėjo leisti, bet atidavė tą kraujo tyrimą ir tada mes į V kliniką nuvažiavom, kuri dabar jau šitas DT. Tai sakant, juokiasi, sako, ne, kraujo tai jau kaip ir nebepadarysiu, nebebus tikslu. O sako, kad čia akivaizdu, kad šunidžių kosulys yra ir viskas, ir tada gydymą skiria ir tiek žinių.“ (M1) „Tai yra mažos pavienės klinikos, tam tikruose rajonuose jos egzistuoja. Ten užėini ir supranti, kad, na, bacilos visur tiesiog, kad aš savo katės čia, ne tai kad nepadėsiu jos ten, nei ant palutės, nei niekur jos tiesiog čia nedėsiu.“ (M3) „Tiesiog neturėjau, turbūt, prastų patirčių su tinklu, kiek turėjau su mažomis veterinarinėmis.“ (M5)
Trišalė ekosistema, emocinis ryšys, komunikacija	Dėmesys gyvūno šeiminiui (co-creation)	„Veterinaras paskambina, informuoja, papasakoja, peržvelgia tuos tyrimus, išvardija, kas yra gerai, kas blogai, ką galima padaryt. Aš kitur nesu susidūrusi su tuo, kad būtų teikiamas paskui, po apsilankymo, tas atgalinis ryšys. Tai vat čia man tai svarbu jo, jo man svarbu. Atgalinio ryšio nebuvimas, tai jo, tai čia šiočia tokia problema yra, vis tiek norėtusi jį turėt.“ (M3) „Viskas, nuo rytojaus, nuo pirmadienio, dabar mes darom taip: jie mums neša pinigus, mes turim jiems teikti informaciją, kad jie nusiramintų, kad jie žinotų, kad pas mus viskas kontroliuojama. Viskas įvyko gerai, tvarkingai sulašinama, operavom, tyrimus pasidarėm. Man atrodo, kad čia sprendžiama ir klinikos vadovybės lygmeniu, kad atsisėda, pasitaria ir nusprendžia.“ (M3) „Kas nepasikeitė? Pavyzdžiui, pasikeitė technologijos, pasikeitė ten visos tos registracijos, apps'ai, naujovės, visa kita, kas nepasikeitė – empatijos ir komunikacijos įgūdžių, kaip nebuvo, taip ir nėra. Sakykim, kaip? Aišku gerėja ta situacija galima sakyti. Kad vėlgi, atsiranda naujų žmonių, jaunesnių žmonių, kurie pagyvenę užsieniuose, studijavo užsieniuose, jie turi kitokią viziją, sakykim ... Mes buvo mažytė klinika, bet pas mums vis tiek nebuvo įdomu, ką jūs galvojat, kaip šeimnininkas, o dabar mes turim tą gražią nuostabią visą tviskančią ir modernią, ir mums iki šiol nėra įdomu. Atveža žmogus, kuriam skauda dėl to gyvūno, kuris pergyvena dėl to gyvūno, kuris pasiruošęs aukotis dėl jo sakykim, ir savo darbo valandas, ir savo laiką, ir savo pinigus, tai be mūsų nebūtų ir tų klinikų, sakykim taip, ar ne? Jeigu ne vežtume mes tų gyvūnų į klinikas, tai ir klinikų nebūtų, tai aš tiesiog linkėčiau išmokti dirbti ne tik su gyvūnais, bet ir su žmonėmis, kuriems rūpi tie gyvūnai.“ (M3) „Išsiųstų arba paklaustų: ar norite, kad atsiųstume tyrimus? ... manau, būtų gerai, nes kartais, sakykim, nu žmogaus pareiga yra žinoti, tai yra jo

		gyvūnas. Ar jisai edukuotas, ar jisai ne visai žino, ką tai reiškia? Jis gali aišku atsisakyti, bet aš, manau, turėtų paklausti, ar atsiųsti tyrimus.“ (M2) „Dėl komunikacijos, tai po apsilankymo odontologijos gydytoja du kartus atskambino skirtingose klinikose, sakė, kad atskambins po darbo ir atskambino paklausti, kaip gyvūnas laikosi. Man tai yra labai svarbu ir manau, kad tai yra svarbu paklausti, kaip gyvūnas laikosi arba kartais būna sutariama, kad aš pati paskambinsiu, informuosiu, kaip gyvūnas laikosi. Ir taip pat man labai svarbu, kad gydytojas sakė, jeigu jau kažkas nutiktų ar kažką, tai skambink.“ (M2) „Kaip pasakojau draugės, ten tas atvejis buvo, kaip D tiesiog nepateikė išrašų, nepasakė, kokius vaistus davė, nieko nepasakė, o tai tada tikrai labai, labai suprastėjo nuomone apie kliniką ir dar kartelį man dar teko paskui pas juos lankytis, bet jau vengiu, nes kažkaip ir gydytojai galbūt pasikeitė, nes nuo anksčiau aš neturėdavau tokių, tai tiesiog nėra to noro tenais lankytis, geriau, aš renkuosi kažkur kitur.“ (M1) „Susižvalgėm ir sakom, kokia nemaloni ir aš gal net nežinojau, kad mes pas ją, kad tai yra specialistė, bet mūsų bendravimas, tai toks, kaip čia švelniai tariant, užmušantis ten, kai jau žinai, kokia jinai yra, nu ta prasme, kad tai normalu, taip bendrauja, tai kaip ir viskas tvarkoj, bet pirmu kartu toks nu šokas. Ir mes ten pralaukėme tikrai ilgai, mums skubiai reikėjo patekti, bet pralaukėm ir tada priėmė ir taip bendrauja. Nu taip, grubiai jinai ten tas akis varto, kad mes čia nieko nesuprantam.“ (M1) „Norisi tos patirties kiek įmanoma malonesnės, nu aišku, kas čia gali būt labai malonaus, bet nu to bendravimo ir dėmesio.“ (M1) „Paskui buvo situacija, kad buvo pas mane pirmas epilepsijos priepuolis, aš išsigandau ir nelabai gal supratau, netgi, kas vyksta, aš nebuvo mačius to dalyko gyvai ir tada paskambinau į D. Sakau, gal gali priimti šiandien, taip ir taip, sako, kitą dieną. Man atrodo per visas klinikas buvo vieta tikrai kitą dieną. Sakau, aš nežinau, ar mano gyvūnas išgyvens, man, kaip ir skubaus reikia priėmimo, tai sako. Kaip ten pasakė? Ai, kad aš negaliu jums garantuoti, kad jūsų gyvūnas išgyvens, bet nu tiesiog atvažiuokite rytoj. Nu, aišku, galėjo mane nuraminti, kad nu, kad čia taip ir taip, ir kad aš jau nelabai ką pakeisiu šuniui atsistatyti reikia po to priepuolio. Galų gale, net ne po klinikas važinėti, bet nu vėlgi mes nežinojom priežasties ten, kodėl jam ten ta epilepsija, gal čia kažkas ūmaus buvo kažkas.“ (M1) „Žmonės turėtų suprasti, kad tai yra specifinis verslas, kad jis yra vis dėlto ir apie empatiją, ir apie santykį su žmogumi, nes tas žmogus tau atneša tą gyvūną. Sakykim, aš labai retai esu susidūrusi su atvejais, kai aš buvau girdima, kaip gyvūno savininkė, nes jūs ten gerai labai suformulavot, gražiai, man patiko, klausimuose buvo apie tą ekosistemą, kur yra veterinarijos gydytojas, gyvūnas ir gyvūno savininkas. Pas mus labai dažnai iškrenta šeiminkas iš tos ekosistemos grandies visiškai, nes yra gydytojas, ant stalo yra katė ar yra šuo, o tu ateini pastovėti prie to stalo. Tavo nuomonė nelabai kam įdomi ir paskui tu susimoki kasoje, viskas, maždaug tavo vaidmuo yra toks, tu ateini į parduotuvę ir susimoki kasoje. Aš nežinau, ar mes kaip tauta čia turim tą problemą kažkokią didesnę? Jo, ko gero, mums trūksta tos empatijos, trūksta tų komunikacijos įgūdžių, jų galima išmokyti. Ir dabar aš matau iš tų jaunesnių specialistų, kad jie tikrai turi tam kažkokius kursus, kur tikrai jie išmoka kalbėtis su žmonėmis, nes reikia suprasti, kad tam gyvūnui skauda. Galbūt tas šeiminkas irgi yra išsigandęs, pasimetęs jis nežino, ką daryt. Ant jo reikti nereikia, jo spausti nereikia, vis dėlto mokėti ir jį kažkaip nuraminti ir pasakyti, kad dabar mes darom taip ir taip. Mes turim planą viskas gerai, viskas kontroliuojama. Galbūt jums atrodo, kad čia dabar yra
--	--	---

		visiškai panika, katastrofa, pasaulio pabaiga, bet ne, mes tuoj viską padarysim, ką turim padaryt. Nes aš dažnai jausdavausi, kad nu aš tiesiog atėjau pastovėt. Nors iš esmės gydytojas mato tą gyvūną pirmą kartą, aš jį matau, ten, sakykim, visą dieną. Aš palinkėčiau matyti žmogų, ne tiktai gyvūną, bet ir žmogų, kuris tą gyvūną žino, nes mano čia asmeninis yra skaudulys. Aš tikrai palinkėčiau dirbti ne tiktai su gyvūnais bet su žmonėmis, nes tai yra toks neatsiejamas dalykas“ (M3) „Žmogus nemoka komunikuoti, žmogus net veido neatsuka į žmogų, ta prasme, tu su nugara pasikalbi. Iš esmės tu negauni jokios informacijos, negauni jokių atsakymų, nebent tu juos trauki ... dėl kursų, būtinai, nežinau, kartą per mėnesį, kad tik važiuotų ir būtų modeliuojamos situacijos kažkokios tai, kad galėtų ar pažaisti, galbūt ten susiskirstyti vaidmenimis, pažaisti kažką modeliuot, kad štai va, tai yra žmogus, kad jis ten pasimetęs, gyvūnas, nežinau, ten sunkios būklės, kaip jūs jam padėsite...“ (M3) „Didžiausias minusas yra, kad gydytojai ne visą laiką linkę paaiškinti iki galo situaciją, dažnai būna, kad nepaaiškinama, reikia labai dažnai pačiai klausti, kad iki galo išsiaiškinti. Dažniausiai gydytojai priima sprendimą už mane. Aš nelabai gaunu variantų, bet man atrodo tai ir netrukdė, nes atrodo, kad kitokio gal pasirinkimo labai ir nėra, visą laiką pasakau ir tada gydytojas įsiklauso.“ (M5)
	Dėmesys gyvūnui	„Joje yra atskirtos kačių ir šunų patalpos. Man tai yra laimė. Aš nežinau, ar katės labai džiaugiasi, bet man kokia tai yra laimė! Kur yra švaru tylu, yra tie staliukai, visi ateina su savo nešyklėmis, gražiomis, pasideda tas nešykles, tos katės sėdi, žiūri. Man kažkaip labai komfortiškai ir labai geras sprendimas, tai, kad tu gali užėti ir turėti ten savo ramų laiką.“ (M3) „J veterinarija buvo maža, tokia veterinarija, kur yra kažkokia komanda. Tai nebuvo jiems tiesiog darbas. Tai tikrai jaučiasi, kad jeigu į Ž atvedu, tai tiesiog yra gyvūnas, gal kiek pakalbino ir panašiai, bet J atėjus, gydytojas jau pažįsta mano abudu gyvūnus, juos prisimena, pakalbina, skaniukų duoda, prisimena charakterį, juokiasi iš jų ir panašiai. Atrodo tiesiog, kad yra ne kaip tiesiog dar viena užduotis kaip Ž, bet tiesiog tikrai tokie, kaip pacientai jaučiasi J. Tai aš nežinau, ar čia tiesiog dėl to, kad J veterinarija dar tik neseniai prisijungė. Ar čia dėl pačių žmonių dėl to negaliu pasakyti. Čia tik šiaip išvalga mano.“ (M5) „Pirmiausia veterinaras turėtų ir mokėti prieiti prie gyvūno. Svarbu ir tuos specialistus gerus atsirinkti, bet tai nėra vienintelis dalykas. Pagal ką sprendžiama ar grįžti kliniką, ar ne, man elgesys su gyvūnu irgi yra svarbu, nes yra veterinarų, kurie net paskiepyti švelniai nemoka. Paprasčiau, sakau, gal galim nekelt ant stalo, kad kuo mažiau streso ir gal net ir holeris pasiskiepyti ir viską, nu, aš jį ten laiku ir veterinarė vis tiek taip kažkaip sugriebia ir taip grubiai paskiepijo. Aišku, skausmo slenkstis pakankamai aukštas, nieko, bet nu kaip čia dabar taip, nu labai grubiai. Galvoju jau tokią procedūrą, tai jau turi mokėti švelniai padaryti“ (M1) „Buvo net palikę, kelioms paroms ten stebėjimui, bet ją gražino, tiesiog ten buvo katė pasišlapinus labai smarkiai, ten tiesiog suvyniota į pledą, visas šlapimu atsidavė ir net išrašo nedavė tai ir neaišku, kokie vaistai buvo duoti, ir ten katei nepagerėjo, kelis kartus prašė išrašo, taip ir nepateikė. Tai net neaišku, kas buvo daryta. Bet kadangi pas juos dabar tikrai to dėmesio gyvūnui nebeskirama, tai mes tos klinikos vengiamo iš tiesų.“ (M1)
	Veterinarijos gydytojo emocinė būklė	„Patys gydytojai, na, kažkoks kaip nuovargis ... papilkėjusiais veidais. Pablogėjusi gydytojo emocinė būklė.“ (M4) „Nuovargis. Galbūt taip, galbūt iki konsolidacijos? Vis dėlto nuovargis gydytojų buvo labiau jaučiamas, tik nežinau, vis tiek, veikia ir aplinka. Ten buvo pusrūsis. Gydytojai dienos šviesos nemato, darbas ir taip be galo, be galo stresuotas. Tai yra juk ne pajūrio kurortas, teisingai? Tai tu vis tiek, su kančia, su

	ligomis, dar su klientais, su jų visais šitais, turi ten gilintis ... man apskritai veterinaras, tai yra profesija, numeris vienas, pati humaniškiausia. Ką gydytojai veterinariai turi patirti, tai čia tikrai yra labai sunku, labai išsunkiantis darbas. Tai dabar, tarkim, po konsolidacijos šitos patalpos yra šviesesnės erdvesnės, yra langai. Tiesiog matydavosi nuovargis veide, o dabar kažkaip truputį šviesiau“ (M2) „Daro ką gali, o aš manau, kad tikrai žmonių srautai yra, nu tikrai, kartais labai dideli. Tai reikia irgi suprasti. Galbūt atsiliepia finansiniai kažkokie aspektai? Galbūt yra reikalaujama uždirbti, kad kažkas atsipirktų nu, kad yra naujos patalpos? Galbūt dėl to kažkaip apkrova didesnė visiems, įtampa didesnė, gal yra kažkur tai kažkokie skundai? Nu daugybė priežasčių, bet, gal būt, sakau, to pelno tokio tikimybė, galbūt jinai yra. Nežinau, ar tas spaudimas iš viršaus buvo ir anksčiau, ar čia dabar tas spaudimas iš naujo. Aš manau, kad kuo didesnė įmonė, tuo bendrai paėmus yra sunkiau. Galbūt buvo tiesiog kažkaip paprasčiau jiems dirbti iki konsolidacijos, galbūt lengvesnės sąlygos? Aš nežinau, bet kažkaip buvo daug darbuotojų. O dabar vat kažkaip ir, pavyzdžiui, veterinarų dirba mažiau. Anksčiau daug dirbo veterinarų vienu metu, o dabar būna, pavyzdžiui, dirba tik du veterinariai kokie nors.“ (M6) „Ne kiekvienas gali atlaikyti tokį darbo krūvį ir tokią įtampą, nes aš manau, kad jie jaučia spaudimą ir iš valdžios nemažą, kad varykit, reikia, reikia daryti čia mums šitą pinigėlį, tai vėlgi jiems yra labai, labai psichologiškai sunku, nes čia iš vienos spaudžia, turi dar gerai padaryti savo darbą, dar su klientu gerai bendrauti ir būti geros nuotaikos, turbūt spaudimas iš valdžios yra ir tas darbo laikas, kad turi priimti daug, daug, daug pacientų ir vis tiek nu tie patys veterinariai ne robotai, jie pavargsta, ir jeigu, tarkim, pradeda daryti klaidas, tai va, dar didesnis stresas. Kiek žinau, tarkim, ir savo aplinkoj turiu pažįstamų, kurie turi veterinaro išsilavinimą. Kažkiek yra padirbę ten, bet nebenori, nes per daug spaudimo, per mažas atlyginimas ir tiesiog per daug streso, psichologiškai yra per sunku. Nes, nu tikrai, veterinaro darbas sunkus tai faktas ir aš manau, kad tie tinklai tuos veterinarus irgi spaudžia tikrai ne juokais.“ (M1) „Taip, žinoma, kai keičiasi darbo sąlygos į gerą, tai negali neįtakoti žmogaus ir psichoemocinės būsenos. Čia valstybės lygiu turėtų būti kažkokie tai dvidešimt valandų per mėnesį psichologinė pagalba nemokama kokia nors man atrodo taip, jeigu aš spręščiau, tai aš tikrai skirčiau kiekvienam veterinarui tam tikrą dalį valandų, sakykim, kad galėtų per mėnesį pasikalbėti su psichologu, galbūt situacijas kažkokias išspręsti, apkalbėti, pamodeliuoti tai tikrai.“ (M3) Negaliu būti įsitikinusi, bet man atrodo, kad tikrai gydytojai yra laimingesni, nes turi daugiau vietos tiesiog, viskas tvarkingiau. Nežinau, gal tiesiog vistiek žmogui svarbu ir darbo aplinka.“ (M5) „Bendrauju su visais gydytojais, tik dalykiškai ir gydytojai yra tikrai korektiški ir nekalba apie savo darbo reikalus su klientais. Neteko nei vieno gydytojo girdėti, kad jis skųstųsi, bet ką pastebi? Pastebi susikaustymą, įtampą. Įtampa, įtampos yra daugiau, atsipalaidavimo mažiau. Yra tas, kodėl jis yra? Nežinau, čia jau reikia, matyt, labiau žinoti tą virtuvę, nesiimsiu spręsti, bet įtampos yra. Bet, turbūt, logiška, kad didelėj mašinėj sraigtas laisvės turi mažiau ir tos laisvės mažumas didina įtampą ..., vis tiek, gydytojas kažkuria prasme, na, jis yra menininkas, jis turi kurti ar ne? Jis turi ir pastebėti. O ką tu ten kurs? Jeigu yra šablonas, standartas ir viskas, nes ligos yra įvairios...“ (M7)
Individualus ryšys, asmeninis kontaktas, trauma	„Ir kitą kartą nepaaiškina. Kodėl? Kas? Kaip? Tiesiog va, štai gerkit, bet na, įdomu, kodėl? O tai ką toliau? Nes nepakanka „imkit vaistus, eikit namo“, nu, kažkaip norisi tos truputėlį daugiau komunikacijos, kad galų gale, diagnozė ir kai prevencija yra kažkokia, ką toliau ir panašiai, nes kitą kartą kol nepaklausai, tai

	pagrįsta priežiūra (TIC), empatija	tikrai nepasakys ... Kad tiesiog to individualaus dėmesio visą laiką norisi, o jau kai klinika yra įsivažiavusi, yra didelis tinklas, jau nebepavyksta. Norisi tos patirties kiek įmanoma malonesnės, nu aišku, kas čia gali būt labai malonaus, bet nu to bendravimo ir dėmesio.“ (M1) „Aišku, galėjo mane nuraminti, kad nu, kad čia taip ir taip, ir kad aš jau nelabai ką pakeisiu, šunį atsistatyti reikia po to priepuolio. Galų gale, net ne po klinikas važinėti, bet nu vėlgi mes nežinojom priežasties ten, kodėl jam ten ta epilepsija, gal čia kažkas ūmaus buvo...“ (M1) „Nors jinai buvo pozicionuojama čia jau kaip vos žvaigždei panašiai, bet na nesakyčiau, nes pasirodė arogancija, po to pasakė: šita katė – ne mano klientė, čia yra visai kitos gydytojos klientė.“ (M2) „Kaip pasako, kad tai čia „smegenėlių suskystėjimas“ arba sako, tokia dabar jinai čia svyruos, tai bus tokia savijauta, kaip po „pachmielo“. Tai tvarkoj tu vartok leksiką, kokią nori, bet ta prasme, kur diagnozė kur kas?“ (M2) „Klientui galima paaiškinti, kodėl reikia taip, ar duot kažkokią atmintinę, ką daryt. Tai va, taip padėtų, nes žmonės iš tikrųjų kartais patys nepadaro, kažko patys nieko nepasakė. Tai klausk, ar ne? Ir paprašyk, kad gal galit duoti atmintinę vat čia kažkas galėtų būti daroma.“ (M2) „Personalo, žmogiškumo, empatijos ir atjautos.“ (M2) „Taip, ir galų gale tikrai būna skaudžių tų patirčių, tarkim gyvūno eutanazija. Labai jau jautrus dalykas. Čia vieną kartą klientė pasakojo, sako, aš į D nebeinu, sakau, tai kodėl? Tai, sako, man užmigdė šuniuką ir administratoriams skambina po savaitės taip, džiaugsmingai sako: urnelę galite pasiimti.“ (M1) „Vieną kartą netgi Jakovo klinikoj man reikėjo, tiesiog katinui labai daug tyrimų darėm ir paskui jau paaiškėjo darant kompiuterinę tomografiją, kad jam inkstų vėžys su metastazėmis. Ir mes tada nusprendėm, kad jau ne budinam jo iš narkozės ir tiesiog eutanazuojam, tai tada tas veterinaras nu tikrai labai kažkaip empatiškai taip elgėsi ir paskui, kai jau reikėjo atsiskaityti, jis man buvo nepriskaičiavęs netgi tos kompiuterinės tomografijos nors aš žinojau, kad reikės atsiskaityti.“ (M1) „Aš manau, kad kitoks požiūris, galbūt labiau vis dėlto akcentuojama ta empatija, galbūt labiau akcentuojama būtinybė kalbėti su šeimininku ir jį išgirsti. Daugiau empatijos, daugiau komunikacijos, nes labai daug gali tie gyvūnų šeimininkai papasakoti, jeigu jau klausi, tai mes ir papasakojame, jeigu niekam neįdomu, tai niekam neįdomu ... su šypsena kaip į durnelę kažkokį, aš tą žvilgsnį atsimenu iki šiol, tiesą sakant, jau nelabai faina. Gydytoja dirba iki šiol. Kaip į durnelę žiūrėjo, sako, ką jūs čia man aiškinat.“ (M3) „Aš manau, tai yra absoliučiai normalu ir kitaip būti negali, nes kada yra sistema, yra viskas sustyguota, ir labai gerai, kad ta sistema yra, tada galima greitai padėti. Bet jeigu liga, matosi, kad yra individualesnė, sakysim lėtinė ar odos ar dar kažkokios tokios, kur nesigydo pagal schemą, vis tik turėtų šeimininkas, savininkas gyvūno ieškoti galimybės pas gydytoją, pas specialistą. Ir net nežinau, kaip tai padaryti tinkle, ar prašyti daugiau laiko, ar jau žinoti, kuris specialistas užsiiminėja tuo, ar vis tik į kažkokią tai mažą kliniką kreiptis, kur gali gydytojas labiau stebėti, daugiau laiko, skirti kad ir už brangesnę sumą pinigų. Yra dar tų klinikų nedidelių, bet jų jau labai mažai likę, labai mažai, mano nuomone.“ (M7)
--	------------------------------------	---

	Ribotas konsultacijos laikas, nepakankamas gydymas (undertreatment), perdėtas gydymas (overtreatment)	„Aš nesusidūriau niekad su tuo, kad tas laika būtų labai ribojamas, man atrodo kaip tik po konsolidacijos lyg ir daugiau skiriama to laiko neskubina, nerodo tau visais įmanomais kūno ženklais, kad jau metas būtų link durų pasukti.“ (M3) „Neturi laiko tiek skirt dėmesio kiekvienam, tik dėl to, kad mes jau iš seniai pažįstami dar gali tą nutiestą ryšį palaikyt, o jeigu būtume nauji klientai, tai nu kitaip viskas yra... skubantys gydytojai visą laiką. Nepasakyčiau, kad mūsų atžvilgiu pasikeitė, bet visuma, kai mūsų kačiukų šeiminkai važiuoja, mes rekomenduojame į savo gydyklą, tai tą pastebi tokį, kad na, probėgšmais, tiesiog prabėgom kartais priima, o net ir iš druskininkų važiuo savaitgalį ir sako, kad nu va, čia gydytoja skubėjo, mažai informacijos suteikė.“ (M4) „Konkrečiai su LD klinika, ten viskas buvo greitai, greitai, greitai, tiesiog gal nežinau, ar jaučiasi, kad didesnė klinika tai šiek tiek jautėsi, kad toks yra, taip sakyti, konvejerio truputį tipo, nors net žmonių tada nebuvo daug, tiesiog buvo dešimta valanda ir nei su gydytoju pasišnekėjęs, nieko. Ir tas vargšas katinas mirė pirmą valandą nakties ir man prižadėjo skambinti, neskambino. Aš turėjau skambinti du kartus. Tai, na tiesiog gal taip pasitaikė. Laiko tai man atrodo panašiai, nes būdavo pusvalandis ir dabar pusvalandis. Mes į tą pusvalandį kažkaip telpam“ (M2) „Tad gal neturi laiko jie čia dar siūlyt kažką, ten greičiau kitą priimti. Blogiausia, kaip organizuojamas šiuo metu tas priėmimo laikas, nes paskirtas laikas, nepaliekama kažkiek laiko rezervui, kad jeigu kažkiek ten užtruks, su kitu pacientu ir jau ten gaunasi, kad jeigu vakare užsiregistruoji, tai jau laukt labai ilgai reikia. Labai, kaip minėjau, keturiasdešimt minučių ir taip toliau, ir kad niekas neinformuoja, kad gali tekti palaukti, tai, kaip minėjau, aš mieliau laukčiau kažkur aš į mašiną pasidėsiu šunį. Tiesiog priimkit daugiau darbuotojų ir, galbūt, tada ta situacija kitokia bus, kad su tuo darbo krūviu lengviau susidoroti ir ar tų asistentų kažkokių galbūt kurie galėtų kuruoti procesus, kad va atsiprašom, palaukit, nes kartais tikrai užtenka to elementaraus tokio: „atsiprašom, gal jums atnešt vandens“.“ (M1) „Jos skuba, nepasiūlo, į klausimus nelabai atsakinėja. Ir kitą kartą nepaaiškina, kodėl, kas, kaip, tiesiog va, štai, gerkit, bet, nu, įdomu, kodėl? Kažkaip norisi tos truputėlį daugiau komunikacijos, kad galų gale diagnozė ir prevencija yra kažkokia, ką toliau ir panašiai, nes kitą kartą vat ko nepaklausi, tai tikrai nepasakys.“ (M1) „Kaip tik tas plusas, kad to laiko atsirado daugiau, bent jau aš, kaip klientė jaučiau, paskui skubinama išeiti bent jau kai buvo tas darbas intensyvus ganėtinai viena klinika bandė aprėpti ten tą, tikrai srautą nemažą pacientų ir buvo tas toks lėkimas, lėkimas, lėkimas, greitai, greitai, greitai. Nesakau, kad dėl to nebuvo ten suteikiamos kažkokios paslaugos, bet buvo jaučiamas tas, kad na trūksta to laiko, sakykim gydytojams ar ne? O paskui jau, na, tu jauti, kad tas labiau toks yra atsipalaidavimas, tu gauni tą savo laiką.“ (M3) „Tai būna, kad aš, pavyzdžiui, pati dar kažką paprašau, kad kažkas papildomai būtų padaryta.“ (M2) „Dėl to, kad nėra tos komunikacijos, galbūt ir nėra siūlomas, sakykim, visavertis gydymas. Tai čia galbūt jau yra prie to „undertreatment‘o“. Kad nepasiūlo gydytojai pilno tokio gydymo. Galbūt jie bijo, kad žmonės negali sau leisti ar dar kažką. Tai aš esu su tuo susidūrusi. Sakau, gal mes padarom tą ir tą? Čia brangiai kainuoja. Bet mes galim susimokėt. Ne visi gali, bet mes galim susimokėt. Tai gal pasidarom. Nu, jeigu jūs taip norit. Tai vėlgi, gal komunikuokite? Gal paaiškinkite, kad yra tokie ir tokie tyrimai, kainuoja tiek ir tiek, yra pigesnių, yra brangesnių, galima daryt Vokietijoje, galima daryt čia. Dėl
--	--	--

		to, kad nėra tos komunikacijos, galbūt ir nėra siūlomas, sakykim, visavertis gydymas“ (M3) „Labai dažnai girdžiu, pasakojo, kad taip ir daro, padaro tyrimų, kurie visiškai net „ne į temą“, o žmogus penkis šimtus eurų sąskaitą gauna ir už galvos susiėmęs, paklaidina žmogų, bet realiai su tais tyrimais netgi diagnozės jokios nepasako, tiesiog pertekliniai.“ (M4) „Gal kažkur kažko per daug padaro. Nu, aš asmeniškai nesusidūriau su tuo, kad man kažkur kažką per daug pasiūlytų ar kažkur kažko per daug padarytų.“ (M6) „Dėl „overtreatment“, nežinau, galbūt. Galbūt labiau esu susidūrusi, kad duotos ne tos paslaugos, kurių reikia, o ne kad paslaugos ant viršaus dar uždėtos. Pasiūlymus, kurių nereikia.“ (M5)
--	--	---

Ilgalaikio ryšio kūrimas, pasitikėjimas ir lojalumas	Konkreto veterinarinio gydytojo svarba	„Čia labiau nuo pavienių žmonių priklauso, tiesiog, kad jie tokie yra patys savaime, kaip žmonės. Vėlgi, tu gali vieno apsilankymo metu patekti pas specialistą, kuris už tą pačią kainą galbūt įdės daugiau indėlio ir labiau pasistengs ir kažką labiau pasiūlys, daugiau paaiškins. O pas kitą tu nueisi, sumokėsi tiek pat pinigų, jis atsakys lygiai du žodžius į tavo klausimus ir tu apsisuksi ir išeisi. Tai aš manau, kad čia žmogus sukuria tą vertę. Bet kuriuo atveju specialistas sukuria tą vertę.“ (M3) „Jau yra sunku kažką rekomenduoti, nes ten ir personalas keitėsi, tai vėlgi buvo jau nebe taip, nes aš mėgstu kitą kartą turėti ten tuos konkrečius gydytojus, jau kuriuo pasitikiu, kuris man patiko, kuris žinau, kad moka priėti prie gyvūno, kažkaip ne taip grubiai, tai juos ir įsimenu, bet jie migruojantys, paskui išeina į kitą kliniką.“ (M1) „Beje, draugai, kurie irgi su šuniu Anglijoje, Londone, sakė, niekada neiname į tinklines, nes ten yra gamyklos konvejerio principu, renkamės tikrai veterinarą, kuris žino mūsų šunytę nuo mažens ir visa kita. Ir nors tai yra maža labai klinika ir diagnostikos, irgi, tarkim, nelabai daug turi, siunčia kitur ir panašiai. Jiems tas svarbu, tas pasitikėjimas, asmeninis santykis – jiems tai svarbu“ (M2) „Tarkim, mūsų mylimos chirurgės išėjimas nu, tai čia mums tai yra didžiulis nuostolis, tai jau šitas atvejis, kaip didžiulis minusas, tos reorganizacijos mums. Dabar jau tada turėtume bėgti, visai ieškot kitur ir netgi tenai kur tas žmogus dirba, neturi tokios aparatūros arba galimybių. Bet keisti tikrai neplanuojam, nebent jau išeis mūsų gydytojai tie, kur pagrindiniai, kur pasitikim.“ (M4) „Juolab, kad žinau ir gydytoją, kuri perėjo iš kito klinikų tinklo, su ta gydytoja irgi turėjau geras patirties – odontologė.“ (M2) „Vis dėlto priklauso, turbūt, ne nuo pastato, priklauso tiesiog nuo paties veterinaro, personalo, žmogiškumo, empatijos ir atjautos.“ (M2) „Veterinaras buvo toks auksinis, kažkaip labai mes sutapom. Mums tikrai labai patiko lankytis ir žinau daugybę kitų žmonių, kurie net ir dabar važinėja į kitas klinikas, kuriose jisai dirba. Galbūt, su juo buvo tas ryšys artimiausias ... po to, kai išėjo Jelena ir Aurelija, labai smarkiai viskas krito, jos kaip atramos. Tai vis tiek manau, kad kompetenciją žmogus įgyja pats, ne darbovietė jam tą kompetenciją įdiegia. Jis turi lavintis, turi domėtis, gilintis tiek, kiek jisai kels savo kvalifikaciją. Tai iš esmės yra vienas iš jo, kaip sakant, tikslų, kitas dalykas, kiek įmonė jam padeda. Aš manau, kad, vis dėlto, veterinaro noras tobulėti plius įmonės indėlis, paskata ir sudaro tą tokį va dalyką – ar veterinaras bus tas, kuris, kaip sakant padės klinikai, ar tas, kuris smukdys kliniką?“ (M6) „Labai priklauso nuo paties veterinaro, nes turėjom tikrai gerą, ir mes ten daug ko pas jį lankydavomės ... ir mano šunį pralinksmindavo.“ (M1) „Mes paskui veterinarę savo ėjom, ten labai patiko ta gydytoja, iš paskos, paskui ją.“ (M1) „Dabar taip, mes turim didesnes galimybes dėl tos įrangos ir panašiai, bet visa kita man tai anksčiau buvo geriau. Tai tiesiog aišku, bet netgi ir be įrangos geras veterinaras gali nustatyti ligas, tai nebūtinai yra spėliojimas, nes kai kurie ir įranga turi ir vis tiek negali nustatyti. Tai vėlgi kodėl taip yra? Tai, visų pirma turi būti geras specialistas, o visa kita tai yra jau tik priemonės darbas.“ (M1) „Ne tikrai klinika kaip pagrindas, kaip tas sakykim, techninis pagrindas, kuris suteikia įrangą, laboratoriją, operacinę ir taip toliau, bet ir specialistas pats veterinaras, kuris sukuria vertę kaip žmogus, turintis žinių, jis gali tau per tą patį apsilankymą duot gausybę informacijos, paguosti, nuraminti, pasakyti, kur
---	---	--

		galima kažką pasiskaityti, galbūt duoti kažkokių lankstinukų, parodyti kažkokių vaistų, papasakoti apie tą problemą, o pas kitą tu nueini, jūs tylit ir viskas, ir tuo ir baigiasi. Tai tu sumoki tiek pat, bet kiek tu gavai yra nepalyginama.“ (M3) „Iš esmės man nepasikeitė bendravimas su asmenybėmis. Tie, kurie buvo specialistai, tai tie ir liko aukšto lygio specialistai ir nepasikeitė santykis su jais. Ar jiems pasikeitė sąlygos? Šito aš nežinau.“ (M7) „... aš visiškai neinu pas nepažįstamus gydytojus.“ (M7)
	Personalas	„Kaip čia pasakius, ta ir registraciją, ir kažkokių tokių trikdžių, daug visko atsirado, triukšmo foninio, kaip sakau. Buvo tokia darni komanda. Dabar tie gydytojai ir iš kitų klinikų, ten kažkaip rotacijos tos vyksta. Kartais net užsiregistruot sunku, jeigu paskambini vakare, ten kažkaip telefoną į bendrą metą negali tiesiai į kliniką, kur nori. Tai komplikauta truputį. Viskas išsiplėtė, kaip sakoma, ir kaip paprastam klientui tai mums patogiau buvo, kai mažas kolektyvas žino viską apie tave ir tiesiai gali kreiptis.“ (M4) „Kadangi, kai sužinojau, kad daugmaž personalas liks tas pats, išskyrus vieną gydytoją, tai dėl to buvo ramiau.“ (M2) „Kažkokie gydytojai patiko ir, tarkim registracijos, kas dirbo darbuotojai – jie visi buvo nuostabūs ir tada, ir paskui, kai persikėlė į kitus skyrius. Man atrodo ir Irina ten dirbo visus tuos metus, su kuria bendravo mama, ganėtina draugiški ir geri santykiai susiklostė ir su personalu, tai yra su gydytojais ir su registratūros darbuotojais.“ (M3) „... prie telefono yra sodinami žmonės ir jauni, ir labai jaučiasi. Jeigu, pavyzdžiui, ŽD, va, teko būti neseniai, užsirašiau pas specialistę ir viską sugadino administratorė. Tiesiog yra jaunų žmonių ir jeigu administratorės pradės visur keistis, tų problemų bus dar daugiau. Reikia labai norėti, kad liktų patyrusios, nes tik su metais ateina situacijos suvokimas: ko paklausti gydytojo, ką sakyti klientui, kaip organizuoti, kad ir klientas būtų, kaip pasakyti, neprarastų laiko ir kad ir gydytojas galėtų priimti sprendimą. Tai čia, tiesiog, jau turi būti patirtis. Na ir truputėlį nuovokos turėti tas žmogus turi, sveikos nuovokos.“ (M7)
	Lojalumas	„Kvalifikacija greičiausiai nepasikeitė, tai mūsų tie baziniai gydytojai, kaip sakau, kuriais daug metų pasitikėjom, liko. O klinika pasitikim, nes vis tiek bazė gydytojų yra ta pati, keisti tikrai neplanuojam, nebent jau išeis mūsų gydytojai tie, kur pagrindiniai.“ (M4) „Kaip V dar užsidirbo tą mano tokį lojalumą, tai jisai išliko, reikia iki šiol, nepaisant to, kad jie yra D. Aš esu ir pati rekomendavus, nes nu, kaip sakiau, kad man patinka, jog švaru visą laiką. Atrodo, kad gydytojai gerai atlieka savo darbą ir kad turi didelę paslaugų pasiūlą.“ (M5) „Kiti, pavyzdžiui, pasitiki gydytoju ir net jeigu ten, tarkim, gydymas nepavyko, ar diagnozė buvo netinkama, ar dar kažkas, bet tiesiog yra puikūs santykiai su gydytoju, ta klinika, ir jis vis tiek niekur iš ten neis.“ (M2) „Mes ten buvom lojalūs klientai iki pat konsolidacijos. Kai jau įvyko tas apjungimas, galiausiai mes ėjome visą kelią.“ (M3) „Tas artumas, jisai, kai tu ilgai lankaisi kažkokioj klinikoje, atsiranda kitoks santykis. Kai tu atvažiuoji į visiškai naują kliniką, nėra to santykio. Ne, tai be jokios abejonės, kad čia, kaip ir šeimos gydytojas.“ (M6)
	Klinika tinkle išlaikiusi savo buvusias vertybes ir individualų ryšį su klientais	„Aptarnavimo kokybė tų pačių gydytojų nepasikeitė ... Šiaip, taip, mes rekomenduojam savo kliniką visiems kačiukų savininkams, kurie vilniečiai ir ne vilniečiai važiuoja. Bet rekomenduojam tik į savo ne į tinklą ir tinklo nerekomenduojam. Ne, ne toks paslaugų lygis ir kompetencija ligoninėje irgi sakė, kad ten prasta komunikacija. Kitoks yra bendravimas pats“ (M4) „O man atrodo, jo, aš sakau tikrai savo patirtį ir konkrečiai šitoje klinikoje. Ir tikrai nemanyčiau, kad čia konvejeris, vat būtent toje klinikoje, bet D

	tai man šiaip nepatiko ir LD tuo metu irgi. Kadangi su tais beglobiais gyvūnais dirbu, tiksliau savanoriaunu, tai ne visada, ten gali jį pagauti, bet kas man patinka? Vėlgi, sakau apie šitą kliniką. Jau kartais gydytojas sako gerai, kada pagausi, tada atnešk pasėdės čia stacionare. Tai nemanau, kad kitose klinikose irgi turėčiau tokią, kaip sakyt, gal net prabangą, nes yra konvejeris, yra viskas suskirstyta.“ (M2) „Tai yra daug tokių dalykų, man plusai, nes ir tas santykis, vis tiek per dešimt metų mes susikūrėm tą santykį, dar kas man, tiesa, patinka vienas momentas irgi, kad galima mokėjimą išdėstyti į kelias dalis, bent jau dabar ŽD. Nežinau ar kitur, bet vieną kartą man to prireikė, tai į dvi dalis išdėstė. Man atrodo, kad neprarado ryšio su klientu. Ir viskas gerai.“ (M2) „Santykis su gydykla ir jos personalu iki konsolidacijos buvo labai geras ir iki reorganizacijos. Ir toks ir liko, taip pat geras, sakyčiau, labai geras.“ (M2) „Niekaip nepakito bendravimas. Tai nu aišku, visą laiką būna kažkokių ten niuansų, kažkokių dalykų. Bet šiaip sau, kadangi nepakeičiau klinikos, iš esmės pokytis, jis neįvyko. Galbūt priešingai, galbūt netgi toksai kažkoks artimesnis ryšys, nes nustebę, kai daug metų lankaisi, ... sakau, aš kadangi lankausi toje pačioje klinikoje, man nėra pokyčių, jeigu vat važiauvau į LD kliniką, ten jau yra kitoks požiūris, iš karto šaltesnis toksai, apsimestinis gal net sakyčiau toks, toks dirbtinis, tas toksai malonumas dirbtinis. Man čia yra paprasčiau, nes galiu ateiti paprašyti, ekstra kažko paklausti, nu kažkaip taip yra dėl to, kad visada viskas labai ten būna gerai ir būna ir visokių ten istorijų, kai pamiršta, kad reikia suduoti vaistus stacionare. Taip, tokių ekstrinių, tai aišku, pasitaikė atvejų, bet vis tiek yra kitaip negu vat, na, kitur.“ (M6) „Kadangi liko tie patys, tai tikrai nesijauti taip, kad tarsi tu patenki į kažkokį visiškai kitą ekosistemą, kur tu nieko nepažįsti. Kaip ir sakiau, liko registratūros darbuotojos, tos pačios plus minus. Tai nebuvo jausmo, kad tu čia ateini į kažkokią naują kliniką, nieko nepažįsti. Viskas buvo tas pats, skambini ir vėl tave pažįsta iš balso, ir gydytojai liko tie patys iš dalies atsirado žinoma ir naujų, bet tas buvo komfortiška, kad iš tikrųjų persikelia visas personalas.“ (M3) „Nepasakyčiau, kad kažkas labai daug pasikeitė, nes liko tie patys gydytojai. Nepasakyčiau, kad jie kažkaip kitaip bendravo, ar paslaugos pablogėjo ar pagerėjo, nes, mano manymu, ir taip tada geras buvo. Buvo gal tiesiog maloniau į pačią kliniką ateiti. Sutvarkyta, viskas yra gražu, nes buvo tokia, na, rūsy, galbūt nelabai buvo tvarkoma, visą laiką tokia prietema. Patys žmonės dirba, sakyčiau, taip pat, kaip ir anksčiau. Gal net vietomis atrodo laimingesni, nes žinau, kad dirba su nauja įranga ir panašiai.“ (M5)
--	---