



2023 m. gegužės 10 d.  
Vilnius

*Siunčiama tik elektroniniu paštu*

Sveikatos apsaugos ministerijai

[ministerija@sam.lt](mailto:ministerija@sam.lt); [egle.tamosiuniene@sam.lt](mailto:egle.tamosiuniene@sam.lt)

## DĖL PACIENTŲ GRĮŽTAMOJO RYŠIO KLAUSIMYNŲ, SUSIJUSIŲ SU SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO MODELIO ĮGYVENDINIMU, TOLESNIO TOBULINIMO

Kaip ir buvo sutarta 2023 m. gegužės 5 d. vykusiame nuotoliniame susitikime su Sveikatos apsaugos ministerijos Korupcijos prevencijos ir vidaus tyrimų skyriaus darbuotojais, skirtame aptarti Sveikatos apsaugos ministerijos rengiamų pacientų grįžtamojo ryšio klausimynus, susijusius su Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio įgyvendinimu (toliau – Klausimynai), teikiame sukonkretintas pastabas, komentarus ir siūlymus.

**Visų pirma, pažymime, jog planuojant naują centralizuotą asmens sveikatos priežiūros įstaigų kokybės vertinimo mechanizmą svarbu užtikrinti, kad vertinimo metu gaunami rezultatai atspindėtų realią pacientų nuomonę.** Atkreipiame dėmesį, kad ir šiuo metu įstaigų vertinimas pasitelkiant pacientų grįžtamojo ryšio anketas yra atliekamas, tačiau nei specialistai, nei pacientai nemano, kad šio vertinimo metu gaunami rezultatai yra patikimi. Tą iliustruoja ir naujausios POLA bendruomenės narių apklausos duomenys. Vienas iš apklausos metu pateiktų klausimų buvo „Ar apsilankius gydymo įstaigoje Jums yra tekę pildyti apklausos anketą, kurioje buvo prašoma balais įvertinti gydymo įstaigos registratūros, slaugytojų, gydytojų darbo kokybę, suteiktos informacijos apie ligą, tolesnį gydymą aiškumą, bendrą pasitenkinimą paslaugų kokybe?“. Iš visų respondentų ketvirtadaliui (24 proc.) tokią anketą yra tekę pildyti, tačiau tik 30 proc. iš jų manė, kad atsakymai į tokį klausimą atspindi realią pacientų nuomonę. Pacientų pateikti komentarai iliustruoja taisytinus aspektus: „*Kad ir Santaros klinikų anketa, galvojau pateikti savo nuomone, kas galėtų būti taisytina, bet ten nuomonės nėra klausinama, kodėl taip vertinate. Formaliai surenkami balai, pasidedamas „paukščiukas“, kad atliktą ir tiek. O kad jų tinklalapyje trūksta naudingos informacijos – nė motais. Taip pat ligoninės palatoje galėtų būti pateikiama naudinga informacija, pan. kaip viešbutyje, pvz., ant durų. Tai nemokamas wifi (jis nurodomas internetiniame puslapyje), internetinė paciento kortelė (kas tai, kiek klausiau, beveik niekas nežinojo), psichologo nemokama paslauga, apie ją nėra net internetiniame puslapyje minima, gal ir yra kitų paslaugų: gal masažo, bibliotekos, apsikirpimo ir pan., kad esamų bufetų telefonai ir pan.“. Kito paciento pastebėjimai: „*Kai gulėjau Kauno klinikoje ir buvo atliekama operacija, davė pildyti bendro pobūdžio anketas. Nežinojau, kaip atsakyti, nes vieni gydymo specialistai buvo labai geranoriški, nuoširdūs, kiti – atvirėščiai. Kaip atsakyti?“.**

Manome, kad renkant grįžtamąjį ryšį iš pacientų, pastariesiems turi būti visiškai aišku, kokios sveikatos priežiūros įstaigos, kokio specialisto/ ar kokios suteiktos paslaugos yra vertinamos. Tai ypač svarbu, jei per pasirinktą laikotarpį asmuo gavo kelias sveikatos priežiūros paslaugas ar lankėsi skirtingose įstaigose. Klausimynai turi būti paprasti su aiškiais pasirenkamų atsakymų variantais, visgi pacientams turėtų būti sudaryta galimybė pateikti pildyti ir komentarų lauką, jame pateikiant savo išvagas, pasiūlymus dėl įstaigos vidinių procesų ir pan., kuriuos nuasmeninus būtų galima pateikti įstaigų administracijai.

**Ne mažiau svarbu, kad naujas modelis padėtų gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, o renkami duomenys atskleistų tai, kas aktualu pacientams.** Mūsų atlikta apklausa parodė, kad vertinant jau įvykusio vizito kokybę, pusei pacientų (49 proc.) pats svarbiausias yra (1) užtikrintumas dėl kitų vizitų, kad kitam vizitui ar reikalingam tyrimui būtų užregistruojama ar suteikiama

informacija, kada bus vykdoma registracija. Ne mažiau svarbūs dar trys aspektai, kuriuos kaip svarbius pažymėjo 37-38 proc. visų respondentų, tai (2) vizito metu išspręsta problema ar po vizito atsiradęs aiškumas, kaip išspręsti sveikatos problemą, gauti atsakymai į rūpimus klausimus; (3) procesų patogumas – kad tarpusavyje susijusios paslaugos būtų suteikiamos vieno apsilankymo sveikatos priežiūros įstaigoje metu bei (4) pagarbus, mandagus bendravimas.

Atsižvelgus į tokius pacientų atsakymus ir poreikius, siūlome:

- 1) Klausimynus pradėti nuo paslaugų kokybės vertinimo.** Šiuo atveju siūlome, jog 12 klausimas, kuriuo skalėje nuo 1 iki 10 pacientai yra prašomi įvertinti suteikiamų paslaugų kokybę, būtų užduodamas pats pirmas. Praktikoje susiduriama, jog pacientai nėra linkę pildyti ilgų klausimynų, dažniausiai jie pildo tik pirmus klausimus. Šiuo atveju, jeigu pacientai neužpildytų viso klausimyno, tačiau būtų atsakoma tik į pirmą klausimą, šis atsakymas jau galėtų būti reikšmingas ir naudojamas sveikatos priežiūros įstaigos vertinimo kontekste.
- 2) Įtraukti klausimą siekiant išsiaiškinti, ar apklausą pildo pats pacientas, ar jo artimasis (globėjas).** Praktikoje labai dažnai susiduriama su situacijomis, kai paciento duomenis e-sveikatos sistemoje padeda tvarkyti jo artimasis (globėjas). Manytina, kad šiuo atveju turėtų būti užduodamas klausimas, siekiant išsiaiškinti, ar suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę vertina pats pacientas, kuriam ir buvo suteikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, ar jo artimasis (globėjas).
- 3) Įtraukti papildomą klausimą, pacientams suteikiant galimybę taip pat įvertinti laikotarpį nuo iškilusio poreikio apsilankyti gydymo įstaigoje iki registracijos.** Šiuo metu pacientų prašoma skalėje nuo 1 iki 5 įvertinti tik laukimo trukmę nuo registracijos iki paslaugos gavimo dienos (5 klausimas), nors praktikoje matome daugybę problemų, kuomet pacientai į sveikatos priežiūros įstaigą negali užsiregistruoti pvz. IPR nėra skelbiami galimi registracijų laikai, pacientai pastatomi į kelių mėnesių laukimo eiles, jų neinformuojant apie tikslų vizito laiką ir kt. Manome, kad sveikatos priežiūros įstaigų kokybės vertinimas turėtų būti atliktas, įvertinus ir pacientų galimybę užsiregistruoti sveikatos priežiūros įstaigoje, kadangi būtent nuo šio etapo prasideda paciento kelias gydymo įstaigoje.
- 4) Sujungti klausimus, kuriais atskirai vertinamas gydytojų ir slaugytojų darbas.** Praktikoje susiduriama, kad pacientams sunku atskirti ir įvertinti gydytojo ir slaugytojo funkcijas ir pareigas. Šiuo metu Klausimynų 5 ir 7 klausimais pacientų prašoma skalėje nuo 1 iki 5, atskirai įvertinti gydytojo ir slaugytojo darbus, dubliuojant klausimus ir teiraujantis apie išsamios informacijos suteikimą, pakankamo laiko skyrimą ir kt. Manytina, kad pacientai turėtų bendrai vertinti gydytojo ir personalo darbą, tokiu būtu trumpinant Klausimyno apimtį ir orientuojantis į visumą.
- 5) Peržiūrėti dabartinę Klausimynų struktūrą, nustatant, kad suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę būtų vertinama per skirtingus suteikiamų paslaugų blokus, pvz. laukimo laiko (nuo poreikio gauti paslaugą iki vizito, o ne nuo sėkmingos registracijos datos, kaip numatyta dabar), specialisto konsultacijos, atlikto tyrimo ar procedūros.** Šiuo metu Klausimynuose užduodami klausimai nėra laikytini universaliais ir nukreiptais į visus pacientus, nepriklausomai nuo to, kokios paslaugos jiems buvo suteiktos sveikatos priežiūros įstaigoje. Pvz. prašoma įvertinti, ar gydytojas aiškiai ir išsamiai suteikė informaciją apie diagnozę ir gydymo planą bei tolimesnes instrukcijas, nors pacientas sveikatos priežiūros įstaigoje galėjo lankytis tik dėl siuntimo gavimo.

Manytina, kad šių Klausimynų pagalba pacientai turėtų įvertinti:

- **laukimo trukmę** nuo iškilusio poreikio apsilankyti gydymo įstaigoje iki registracijos, taip pat įvertinant registracijos patogumą;
- **suteiktos paslaugos (konsultacijos) kokybę**, vertinant ar buvo išspręsta paciento sveikatos problema dėl kurios jis kreipėsi (sudėliotas gydymo planas, pateikti išsamūs atsakymai po

- diagnostinių procedūrų, ir pan.), o gal po vizito bent atsirado aiškumas kaip ir kada problema bus išspręsta, yra užtikrintumas dėl kitų vizitų: kitam vizitui ar reikalingam tyrimui pacientas buvo užregistruotas ar suteikta informacija, kada ir kaip bus vykdoma registracija.
- **suteiktos procedūros (tyrimo) kokybę**, vertinant ar procedūra (tyrimas) buvo suteiktas tinkamai ir saugiai, ar pacientas po procedūros (tyrimo) suteikimo jautėsi gerai ir pan.;
  - pagarbų bendravimą visuose suteikiamų paslaugų etapuose.

**6) Patikslinti 10 klausimo formuluotę dėl nemokamo gydymo alternatyvos.** Šiuo metu Apklausose pacientų teirujamasi, ar tuo atveju, jeigu pacientui teko sumokėti už suteiktas paslaugas, tyrimus ir kt. iš savo asmeninių lėšų, jis buvo supažindinamas su nemokamo gydymo alternatyva. Vis dėlto, iš dabartinės klausimo formuluotės nėra pakankamai aišku apie kokias nemokamas gydymo alternatyvas yra teirujamasi. Siekiant išvengti dviprasmybių, siūlytina patikslinti klausimo formuluotę arba įdėti paaiškinimą, kas šiuo atveju būtų laikoma nemokama gydymo alternatyva.

**7) Funkcionaliai pritaikyti Klausimynus, kad jie galėtų būti pildomi ne tik kompiuteriu, bet ir mobiliuoju telefonu.** Praktikoje pastebime, kad didžioji dalis pacientų yra linkusi apklausas pildyti prisijungus per mobilų telefoną. Šiuo atveju, siūloma atkreipti dėmesį į tokias tendencijas ir užtikrinti, kad Apklausas pacientai galėtų patogiai pildyti įvairiomis technologinėmis priemonėmis.

Atsižvelgus į tai, kas nurodyta aukščiau siūlytume peržiūrėti Klausimyną, atsisakant pasikartojančių klausimų ir orientuojantis į pagrindinius pacientams rūpimus aspektus. Esame pasirengę prisidėti prie šių Klausimynų tobulinimo, užtikrinant, kad jie atlieptų visų suinteresuotų šalių poreikius, tačiau tuo pačiu įgalintų pacientus pateikti grįžtamąjį ryšį, aktualų vertinant sveikatos priežiūros įstaigų suteikiamų paslaugų kokybę. Visą informaciją prašome siųsti POLA el. paštu [info@pola.lt](mailto:info@pola.lt), o kilus papildomiems klausimams kreiptis į POLA direktorę Neringą Čiakienę (mob.tel. 8 630 60636).

**Atkreipiame dėmesį, kad š.m. gegužės 3 d. Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) raštu jau esame pateikę esmines išvalgas dėl pacientams aktualių aspektų, susijusių su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimu, o taip pat apgailėstą ir nuostabą dėl pacientų organizacijų neįtraukimo ir neinformavimo kuriant šį naują pacientų įsitraukimo ir laiko reikalaušiantį instrumentą, o taip pat prašymą įtraukti POLA ir kitas pacientų organizacijas ne tik į Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio kūrimą, bet ir į Sveikatos priežiūros įstatymo pakeitimo rengimo procesą.**

PRIDEDAMA: Detali POLA atliktos apklausos apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, pacientų ir jų artimųjų įsitraukimą analizė (23 psl., tik el.paštu).

\*\*\*

POLA yra skėtinė nevyriausybinė organizacija, šiuo metu vienijanti 30 onkologinėje srityje veikiančių nevyriausybinių organizacijų ir turinti daugiau nei 38 000 bendruomenės narių. POLA yra skaidri ir nepriklausoma, onkologinių pacientų interesus atstovaujanti organizacija, kurios misija – siekti proveržio ir gerinti onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybę vėžio išgyvenamumo, gydymo ir gyvenimo su onkologine liga srityse.

Pagarbiai  
Neringa Čiakienė

POLA direktorė

