

**KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJAI
PAVALDŽIŲ
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ
PACIENTŲ PASITENKINIMO TYRIMO ANALIZĖ**

2025–2026 m.

Tyrimas atliktas: 2025 m.

Projektas: „Sveikatos centro sukūrimas Klaipėdos rajono savivaldybėje“

I. ĮVADAS

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, prieinamumas ir infrastruktūros būklė yra vieni svarbiausių savivaldybės gyventojų gerovės rodiklių. Efektyvi ir pacientų poreikius atliepanti sveikatos sistema ne tik užtikrina savalaikę medicininę pagalbą, bet ir formuoja pasitikėjimą viešuoju sektoriumi, stiprina socialinį saugumą bei prisideda prie ilgalaikės bendruomenės sveikatos stiprinimo.

Klaipėdos rajono savivaldybė, įgyvendindama projektą „Sveikatos centro sukūrimas Klaipėdos rajono savivaldybėje“, 2025 m. inicijavo pacientų pasitenkinimo tyrimą, kurio tikslas – sistemiškai įvertinti Savivaldybės administracijai pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų kokybę, organizavimą, prieinamumą, infrastruktūrą bei diagnostinį aprūpinimą. Tyrimas apėmė tris pagrindines įstaigas: Klaipėdos rajono savivaldybės sveikatos centrą (KRSC), Priekulės pirminės sveikatos priežiūros centrą (Priekulės PSPC) ir Paupių pirminės sveikatos priežiūros centrą (Paupių PSPC) kartu su joms priklausančiomis ambulatorijomis ir medicinos punktais.

Tyrimas grindžiamas pacientų subjektyvios patirties vertinimu (angl. Patient Reported Experience Measures, PREMs), kuris sveikatos politikos kontekste laikomas vienu iš svarbiausių kokybės matavimo instrumentų. Pacientų nuomonė leidžia įvertinti ne tik klinikinių paslaugų rezultata, bet ir visą paslaugų teikimo procesą – nuo registracijos ir laukimo laiko iki bendravimo su medicinos personalu bei infrastruktūros pritaikymo individualiems poreikiams. Šiuolaikinėje sveikatos sistemoje PREMs rodikliai tampa reikšmingu strateginiu orientyru planuojant išteklius, optimizuojant srautus ir formuojant ilgalaikę paslaugų plėtros viziją.

Ši analizė parengta trims tikslinėms grupėms: sveikatos politiką formuojantiems ir įgyvendinantiems sprendimų priėmėjams (savivaldybės administracijai ir politikams), asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams bei plačiajai visuomenei. Kiekviena sritis nagrinėjama ir iš valdymo bei investicijų perspektyvos, ir iš paslaugų teikėjų konkrečių veiksmų perspektyvos.

II. TYRIMO METODOLOGIJA

Tyrimas atliktas anketinės apklausos metodu, derinant internetinę (631 respondentas, 66,8 proc.) ir popierinę (314 respondentų, 33,2 proc.) anketos formas. Dviejų kanalų metodas leido pasiekti skirtingas gyventojų grupes – tiek aktyvius interneto naudotojus, tiek vyresnius ar mažiau technologijomis besinaudojančius pacientus. Iš viso surinktos 945 užpildytos ir analizei tinkamos anketos. Apklausa buvo anoniminė.

Anketą sudarė 26 klausimai, apimantys demografinius duomenis, paslaugų kokybės vertinimą, registracijos efektyvumą, laukimo laiką, personalo darbo kokybę, infrastruktūros pritaikymą ir diagnostinės įrangos prieinamumą. Du atviri klausimai leido respondentams laisvai išreikšti pastabas ir pasiūlymus.

III. RESPONDENTŲ CHARAKTERISTIKA

Respondentų struktūra leidžia pagrįstai vertinti rezultatus kaip atspindinčius aktyviai sveikatos priežiūros paslaugomis besinaudojančių gyventojų patirtį. Žemiau pateikiamas pasiskirstymas pagal pagrindinius demografinius rodiklius.

Pasiskirstymas pagal amžių

Amžiaus grupė	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Iki 18 m.	4	0,4
18–24 m.	20	2,1
25–34 m.	148	15,7
35–44 m.	284	30,1
45–54 m.	180	19,0
55–64 m.	165	17,5
65 m. ir daugiau	144	15,2
Iš viso	945	100,0

1 diagrama. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių.

Spalvų reikšmė: tamsiai žalia – didžiausia grupė; žalia – reikšminga grupė; šviesiai žalia – mažesnė grupė; mėlyna – nedidelė grupė.



Didžiausią dalį sudarė 35–44 metų amžiaus grupė (30,1 proc.). Kartu su 45–64 metų grupe jos sudaro 66,6 proc. visų respondentų – tai darbingo amžiaus žmonės, kuriems registracijos patogumas ir laukimo laikas yra ypač aktualūs. Vyresnio amžiaus respondentų (65 m. ir daugiau) dalis siekia 15,2 proc. – šios grupės poreikiai analizuojami atskirai infrastruktūros ir prieinamumo skyriuose.

Pasiskirstymas pagal lytį

Lytis	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Moteris	764	81,0
Vyras	163	17,3
Nenoriu atskleisti	18	1,9
Iš viso	943	100,0

Respondentų struktūroje ryškiai dominuoja moterys (81,0 proc.). Tai atitinka bendrą tendenciją – moterys aktyviau lankosi pirminės sveikatos priežiūros įstaigose ir dažniau dalyvauja tokio pobūdžio apklausose. Interpretuojant rezultatus, turi būti atsižvelgiama į šį lyties disbalansą.

Pasiskirstymas pagal išsilavinimą

Išsilavinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Pagrindinis	48	5,1
Vidurinis	187	19,8
Aukštasis koleginis	286	30,3

Išsilavinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Aukštasis universitetinis	351	37,2
Kita	71	7,5
Iš viso	943	100,0

Respondentų išsilavinimo lygis yra aukštas – 67,5 proc. turi aukštąjį koleginių arba universitetinį išsilavinimą. Tai leidžia manyti, kad vertinimai grindžiami ne tik emocine reakcija, bet ir racionalių paslaugų organizavimo supratimu.

Pasiskirstymas pagal socialinį statusą

Socialinis statusas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Dirbantis asmuo	703	74,7
Pensininkas	133	14,1
Nedirbantis asmuo	52	5,5
Studentas	27	2,9
Asmuo su negalia	45	4,8
Kita	29	3,1
Iš viso	941	100,0

Dirbančių asmenų dalis yra dominuojanti (74,7 proc.) – tai paaiškina ypatingą respondentų jautrumą registracijos patogumui, laukimo trukmei ir galimybei gauti paslaugas be ilgų eilių. Asmenys su negalia sudaro 4,8 proc., pensininkai – 14,1 proc. Šių grupių vertinimams ypač svarbūs infrastruktūros pritaikymo ir fizinio prieinamumo rodikliai.

Pasiskirstymas pagal gydymo įstaigą

Įstaiga	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Klaipėdos rajono savivaldybės sveikatos centras (KRSC)	562	59,9
Priekulės pirminės sveikatos priežiūros centras	121	12,9
Paupių pirminės sveikatos priežiūros centras	109	11,6
Kitos įstaigos	147	15,7
Iš viso	939	100,0

Imtyje dominuoja KRSC (59,9 proc.) – tai atspindi didesnę aptarnaujamą teritoriją ir gyventojų skaičių. Priekulės ir Paupių PSPC mažesnės imtys leidžia pateikti vertingą palyginamąją perspektyvą.

IV. PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMAS

Bendras ir konkrečių įstaigų sveikatos paslaugų vertinimas

Bendras sveikatos paslaugų vertinimas Klaipėdos rajone yra vidutinio lygmens – teigiami vertinimai (puikiai ir gerai) sudaro 52,0 proc. Vertinant konkrečią įstaigą, kurios pacientas yra respondentas, pasitenkinimo lygis yra aukštesnis (62,1 proc. teigiamų). Šis atotrūkis atskleidžia svarbią tendenciją: pacientų asmeninė patirtis dažnai yra palankesnė nei bendras sistemos įvaizdis. Tai reiškia, kad neigiamas rajono sveikatos sistemos įvaizdis formuojamas ne tik iš tiesioginio paslaugų kontakto, bet ir iš išgirstų istorijų bei kitų kanalų.

2 diagrama. Bendras sveikatos paslaugų kokybės Klaipėdos rajone vertinimas.

Spalvų reikšmė: žalia – teigiami vertinimai (puikiai / gerai / taip / visada / dažnai), raudona – neigiami, mėlyna – neutralūs arba neturiu nuomonės.



Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Puikiai	167	17,7
Gerai	323	34,3
Patenkinamai	337	35,7
Blogai	91	9,7
Neturiu nuomonės	25	2,7
Iš viso	943	100,0

Atkreiptinas dėmesys, kad didžiausia atskiroji atsakymų kategorija – „patenkinamai“ (35,7 proc.) – rodo, kad paslaugos daugelio respondentų vertinamos kaip vidutinės, nepasiekiančios aukštos kokybės standarto.

3 diagrama. Konkrečios įstaigos, kurios pacientas yra respondentas, paslaugų kokybės vertinimas.



Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Puikiai	232	24,6
Gerai	354	37,5
Patenkinamai	283	29,9
Blogai	71	7,5
Neturiu nuomonės	5	0,5
Iš viso	945	100,0

Rekomendavimo rodiklis pagal įstaigas

Rekomendavimo rodiklis (teigiamų atsakymų dalis tarp tų respondentų, kurie pateikė aiškią nuomonę – taip arba ne, neįskaitant „neturiu nuomonės“) yra svarbus lojalumo ir paslaugų kokybės integruotas indikatorius. Lentelėje pateikiami rodikliai pagal įstaigas.

Įstaiga	Taip (proc.)	Ne (proc.)	Neturiu nuomonės. (proc.)	Rekomendavimo rodiklis
Paupių PSPC	84,4	6,4	9,2	92,9 %
Priekulės PSPC	81,7	9,2	9,2	89,9 %
KRSC	53,0	23,8	23,1	69,0 %
Kitos įstaigos	48,3	25,2	26,5	65,7 %
Iš viso	59,7	20,0	20,3	74,9 %

Paupių PSPC ir Priekulės PSPC pasiekia aukštus rekomendavimo rodiklius (atitinkamai 92,9 proc. ir 89,9 proc.). KRSC rodiklis (69,0 proc.) yra reikšmingai žemesnis – tai susiję su didesniu pacientų srautu ir sisteminėmis apkrovos problemomis. Politikos formuotojams svarbu žinoti, kad KRSC rekomendavimo rodiklio padidėjimas 10 procentinių punktų leistų šiai įstaigai priartėti prie mažesniųjų centrų lygio ir tai pirmiausia reikalauja trumpesnio laukimo laiko ir registracijos kokybės gerinimo.

Naudojamų paslaugų struktūra

Paslauga	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Šeimos gydytojo paslaugos	916	97,2
Odontologijos paslaugos	297	31,5
Kitų gydytojų specialistų paslaugos	229	24,3
Fizinės medicinos reabilitacijos paslaugos	199	21,1
Priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	198	21,0
Dienos stacionaro paslaugos	49	5,2
Psichikos sveikatos paslaugos	48	5,1
Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos tarnybos paslaugos	34	3,6
Dienos chirurgijos paslaugos	34	3,6
Kitos paslaugos	41	4,4

Šeimos gydytojo paslaugomis naudojasi beveik visi respondentai (97,2 proc.), kas atitinka pirminės sveikatos priežiūros modelio logiką. Pažymėtina, kad 24,3 proc. respondentų naudojasi kitų specialistų paslaugomis – tai rodo poreikį plėsti specializuotų paslaugų prieinamumą pirminės sveikatos priežiūros lygmeniu.

V. REGISTRACIJA IR VIZITŲ LAUKIMO LAIKAS

Registracija ir vizitų laukimo laikas yra pirmasis paciento kontaktinis taškas su sveikatos priežiūros sistema. Tyrimas rodo, kad šios sritys vertinamos prasčiau nei paslaugų turinio kokybė.

Registracija telefonu

4 diagrama. Galimybės registruotis telefonu vertinimas.



Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Puikiai	246	26,0
Gera	320	33,9
Patenkinamai	213	22,5
Blogai	141	14,9
Neturiu nuomonės	25	2,6
Iš viso	945	100,0

Teigiami vertinimai sudaro 59,9 proc. Tarp įstaigų pastebimi reikšmingi skirtumai – didesnėse įstaigose telefoninio pasiekiamumo problema išryškėja labiau. Registracijos sistema yra pirmasis paciento kontaktas su įstaiga: net ir kokybiškai suteikta paslauga gali būti vertinama prasčiau, jei pirminė registracijos patirtis buvo sudėtinga.

Registracija internetu

5 diagrama. Galimybės registruotis internetu vertinimas.



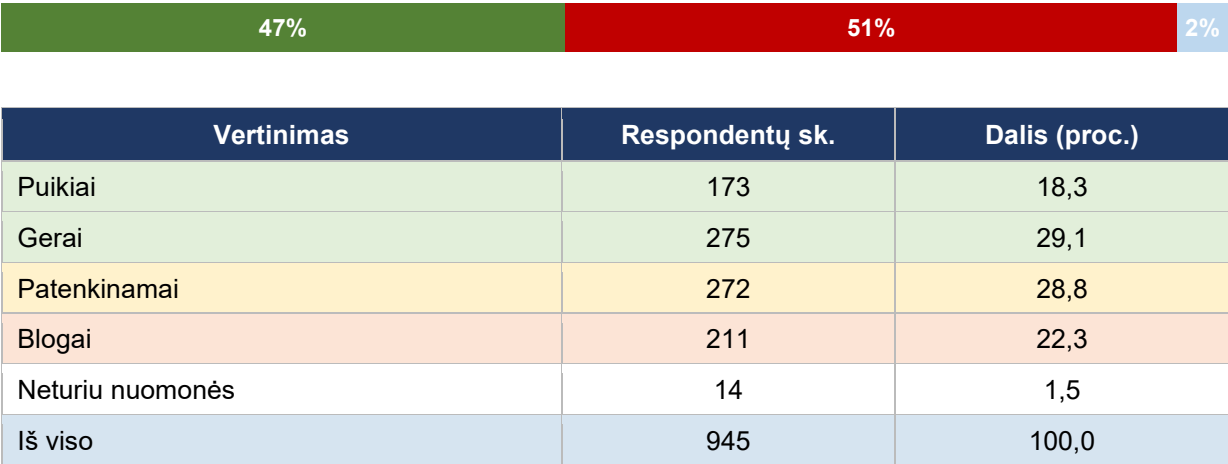
Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Puikiai	217	23,1
Gera	269	28,6
Patenkinamai	169	18,0
Blogai	128	13,6
Neturiu nuomonės	157	16,7
Iš viso	940	100,0

Internetinė registracija vertinama kiek prasčiau nei registracija telefonu (51,7 proc. teigiamų). Ypač svarbi didelė „neturiu nuomonės“ grupė (16,7 proc.) – ji dažnai rodo, kad dalis respondentų šiuo kanalu nesinaudoja arba patiria naudojimo kliūčių: skaitmeninių įgūdžių stoka, sistemos nepatogumas, nepakankamas informavimas. Politikos formuotojams tai yra

signalas apie skaitmeninę atskirtį rajone, kurią reikia spręsti ne tik plėtojant sistemą, bet ir ugdant pacientų skaitmeninius gebėjimus.

Vizitų laukimo laikas

6 diagrama. Vizitų laukimo laiko vertinimas.

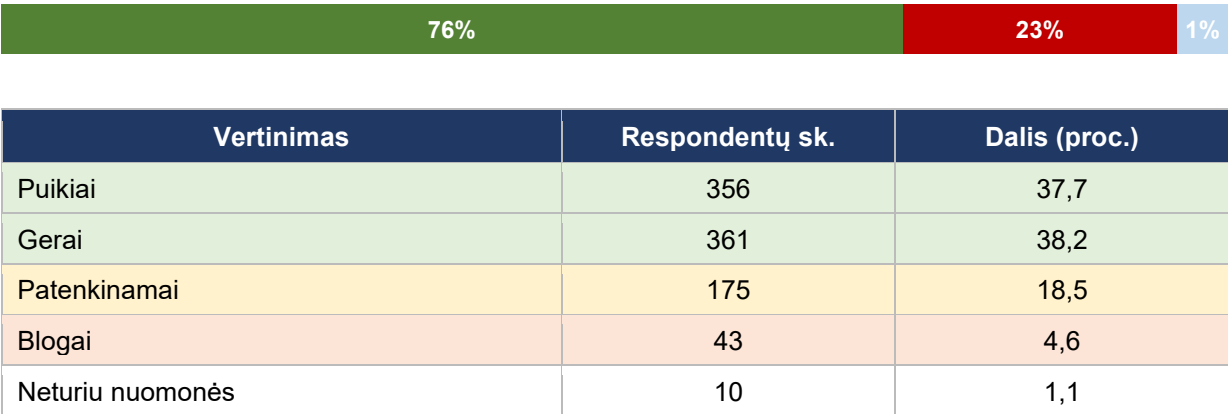


Vizitų laukimo laikas yra prasčiausiai vertinama sritis visame tyrime. Neigiamų vertinimų dalis (51,1 proc.) viršija teigiamų (47,4 proc.) – tai yra pagrindinė sisteminė problema, kurią identifikuoja tyrimas. Laukimo laiko problema nėra vien administracinė – ji tiesiogiai veikia pacientų saugumo jausmą, pasitikėjimą sistema ir rekomendavimo rodiklius. Skirtumai tarp įstaigų rodo, kad problema yra susijusi su organizacinių pajėgumų ir srautų valdymo netolygumu, tačiau šis rezultatas negali būti aiškinamas vien kaip įstaigų organizacinis nesėkmingas darbas. Jis atspindi gilumines Lietuvos sveikatos priežiūros sistemos problemas, kurias fiksuoja ir tarptautiniai stebėtojai, ir šalies institucijos. Todėl Klaipėdos rajono savivaldybė ir jos įstaigos sprendžia ne tik vietinę, bet iš esmės nacionalinio masto problemą, kuriai reikalingas tiek sisteminis valstybinis atsakas, tiek vietinio lygmens organizaciniai sprendimai.

VI. PERSONALO KOKYBĖ IR KOMUNIKACIJA

Personalo bendravimas su pacientais

7 diagrama. Gydytojų ir kito personalo bendravimo vertinimas.



Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Iš viso	945	100,0

Gydytojų ir kito medicinos personalo bendravimas yra aukščiausiai vertinama sritis visame tyrime – teigiamų vertinimų dalis siekia 75,9 proc. Tai yra aiški ir nuosekli rajono sveikatos priežiūros sistemos stiprybė. Tačiau svarbu pabrėžti: aukštas personalo bendravimo vertinimas šiuo metu iš dalies kompensuoja organizacinius trūkumus (laukimo laiką, registracijos problemas, įrangos stoką). Ilgalaikeje perspektyvoje vien personalo pastangų neužteks sisteminėms problemoms spręsti.

Gebėjimas atsižvelgti į individualius poreikius

Atsakymas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Visada	336	35,6
Dažnai	304	32,2
Kartais	261	27,7
Niekada	24	2,5
Neturiu nuomonės	18	1,9
Iš viso	943	100,0

67,8 proc. respondentų teigia, kad personalas visada arba dažnai atsižvelgia į individualius poreikius. Vis dėlto 27,7 proc. nurodo „kartais“ – tai rodo, kad individualizuotas požiūris dar nėra sistemiškai užtikrintas. Apibendrinant – 67,8 proc. teigiamas vertinimas rodo, kad personalo nuostata pacientų atžvilgiu yra iš esmės gera. Vis dėlto sistema šiuo metu daugiausia remiasi atskirų darbuotojų pastangomis, o ne instituciškai įtvirtintu standartu. Tai sritis, kurioje reikia pereiti nuo gerų intencijų prie sisteminių garantijų – peržiūrint vizitų trukmę, gydytojų krūvį ir grįžamojo ryšio mechanizmus, kad individualizuotas požiūris į pacientą taptų nuolatinio kokybės rodikliu, o ne situaciniu rezultatu.

Informacijos aiškumas ir suprantamumas

Atsakymas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Visiškai aiški ir suprantama	279	29,5
Aiški ir suprantama	375	39,7
Iš dalies aiški ir suprantama	243	25,7
Visiškai neaiški ir nesuprantama	28	3,0
Neturiu nuomonės	20	2,1
Iš viso	945	100,0

69,2 proc. respondentų teigiamai vertina teikiamos informacijos aiškumą – tai rodo pakankamai išvystytus komunikacinius procesus įstaigose. Tačiau 25,7 proc. nurodo „iš dalies aiški ir suprantama“. Tai signalas, kad informacijos pateikimo nuoseklumas galėtų būti stiprinamas, ypač kalbant apie sudėtingas medicinines rekomendacijas.

VII. INFRASTRUKTŪRA IR FIZINĖ APLINKA

Patogumas atvykti į įstaigą

8 diagrama. Atvykimo patogumo vertinimas.



Atsakymas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Taip	489	51,9
Iš dalies	261	27,7
Ne	185	19,6
Neturiu nuomonės	7	0,7
Iš viso	942	100,0

Atvykimo patogumą teigiamai vertina 51,9 proc. respondentų, tačiau 19,6 proc. nurodo, kad atvykti nepatogu. Automobilių stovėjimo vietos problema, ypač KRSC Gargžduose, dominuoja atvirų komentarų tematikoje ir tiesiogiai veikia laiku pasiekiamą paslaugą, ypač vyresniems pacientams ir asmenims su negalia.

Pastatų ir įrangos pritaikymas pacientų poreikiams

Spalvų reikšmė: žalia – teigiami vertinimai (taip), geltona – iš dalies, raudona – neigiami (ne), pilka – neturiu nuomonės.



Atsakymas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Taip	618	65,4
Iš dalies	267	28,3
Ne	37	3,9
Neturiu nuomonės	23	2,4
Iš viso	945	100,0

65,4 proc. respondentų teigia, kad pastatai ir įranga yra pritaikyti jų poreikiams. Tačiau 28,3 proc. nurodo „iš dalies“ – tai rodo, kad fizinės aplinkos pritaikymas pacientams nėra vienodas visose įstaigose ar patalpose. Beveik visi respondentai (97,6 proc.) turi aiškią nuomonę šiuo klausimu, todėl rezultatai yra informatyvūs.

Patalpų ir įėjimų pritaikymas asmenims su negalia



Atsakymas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Taip	619	65,5
Iš dalies	179	18,9
Ne	20	2,1
Neturiu nuomonės	127	13,4
Iš viso	945	100,0

65,5 proc. respondentų mano, kad patalpos ir įėjimai yra pritaikyti asmenims su negalia. Pažymėtina didelė „neturiu nuomonės“ dalis – 13,4 proc. Tai dažniausiai rodo, kad šie respondentai tiesiogiai nesusidūrė su neįgaliesiems skirta infrastruktūra ir negali jos įvertinti. Tačiau 18,9 proc. nurodžiusių „iš dalies“ ir 2,1 proc. – „ne“ kelia susirūpinimą, atsižvelgiant į tai, kad 4,8 proc. apklaustųjų yra asmenys su negalia, o 15,2 proc. – 65 metų ir vyresni, kuriems tinkamas pritaikymas yra kritiškai svarbus.

Erdvių žymėjimas, aplinkos estetiškumas ir tvarkingumas

Vertinamas aspektas	Taip (proc.)	Iš dalies (proc.)	Ne (proc.)	Bazė
Erdvės aiškiai sužymėtos ir lengvai randamos	72,9	22,0	3,3	944
Aplinka estetiškai patraukli ir tvarkinga	65,6	27,7	5,2	945

Erdvių žymėjimas vertinamas palyginti gerai (72,9 proc. teigiamų) – tai yra viena stipriausių infrastruktūros sričių. Aplinkos tvarkingumas ir estetiškumas (65,6 proc. teigiamų) taip pat vertinamas pakankamai palankiai, tačiau 27,7 proc. nurodžiusių „iš dalies“ rodo, kad fizinės aplinkos kokybė ne visur vienoda.

VIII. MEDICININĖ ĮRANGA IR DIAGNOSTIKOS PRIEINAMUMAS

Diagnosticinės įrangos prieinamumas

9 diagrama. Diagnosticinės įrangos prieinamumo vertinimas.



Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Puikiai	129	13,7
Gera	318	33,8
Patenkinamai	254	27,0
Blogai	117	12,4

Vertinimas	Respondentų sk.	Dalis (proc.)
Neturiu nuomonės	124	13,2
Iš viso	942	100,0

Modernios medicinos įrangos naudojimas ir pakankamumas

Rodiklis	Teigiami (proc.)	Neigiami (proc.)	Neutralūs / neturiu nuom. (proc.)	Bazė
Modernios įrangos naudojimas	40,3	38,2	21,6	939
Medicininės įrangos pakankamumas	25,8	19,6	54,6	943

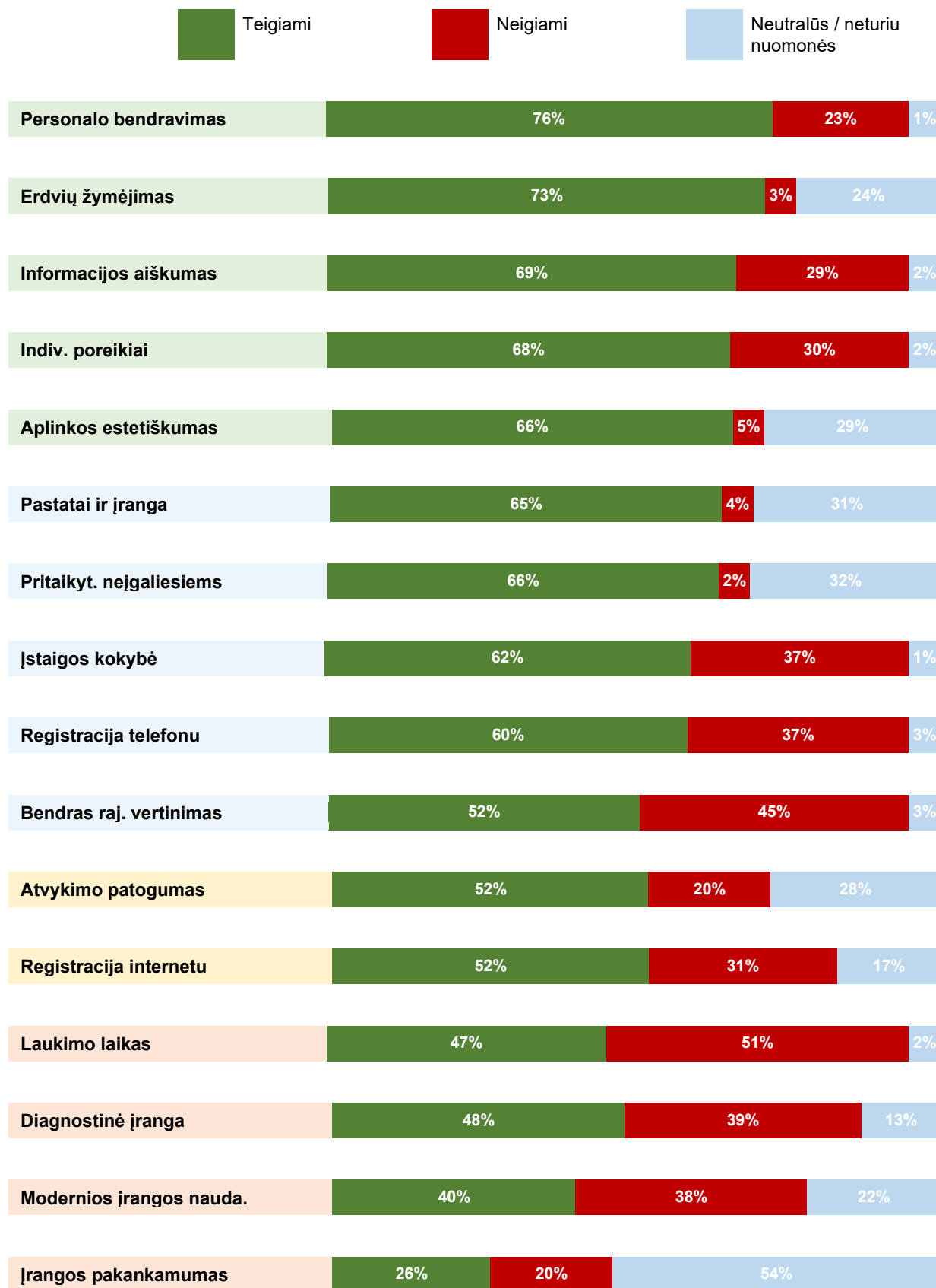
Medicininės įrangos pakankamumą teigiamai vertina vos 25,8 proc. respondentų – tai absoliučiai žemiausias tyrimo rodiklis. Modernios įrangos naudojimą teigiamai vertina 40,3 proc. Didelė „neturiu nuomonės“ dalis (21,6–54,6 proc.) rodo, kad pacientai ne visada gali objektyviai įvertinti įrangos lygį. Vis dėlto žemas teigiamas įvertinimas yra aiškus signalas apie pacientų patiriamą paslaugų ribotumą: siuntimai į kitas įstaigas, diagnostinių tyrimų laukimas, pasikartojantys vizitai.

Tyrimo duomenys siunčia aiškų signalą: Klaipėdos rajono pirminės sveikatos priežiūros įstaigos nėra pakankamai aprūpintos moderniais diagnostikos ir gydymo įrankiais, atitinkančiais pacientų poreikius ir šiuolaikinio medicinos mokslo standartus. Tai nėra praeities trūkumų atspindys – tai šiandienos pacientų patirtis, lemianti konkrečius sprendimus: vykti į privatų centrą, atidėti tyrimą ar apskritai prarasti pasitikėjimą, kad vietoje galima gauti gerą pagalbą.

Investicijos į medicininę įrangą nėra išlaidos. Tai yra apsisprendimas dėl to, kokia turi būti rajono sveikatos priežiūros sistema: reaktyvi ir fragmentuota, ar prevenciškai orientuota, visapusiška ir patikima. Turint aiškų investicijų planą, veiksmingą paraiškų teikimo strategiją ir politinę valią, Klaipėdos rajonas turi realią galimybę pasinaudoti tiek ES struktūrinėmis lėšomis, tiek PSDF finansavimo mechanizmais, savivaldybės biudžeto lėšomis, šiai problemai spręsti.

IX. PAGRINDINIŲ RODIKLIŲ (KPI) SUVESTINĖ

10 diagrama. Visų rodiklių palyginimas – teigiamų, neigiamų ir neutralių vertinimų dalis.



Lentelėje žemiau apibendrinami visi rodikliai skaitinėmis reikšmėmis.

Rodiklis	Bazė	Teigiami (proc.)	Neigiami (proc.)	Neutralūs / neturiu nuomonės (proc.)
Personalo bendravimas	945	75,9	23,1	1,1
Erdvių žymėjimas	944	72,9	3,3	23,8
Informacijos aiškumas	945	69,2	28,7	2,1
Atsižvelgimas į poreikius	943	67,8	30,2	1,9
Aplinkos estetiškumas	945	65,6	5,2	29,2
Pastatų pritaikymas	945	65,4	3,9	30,7
Pritaikymas neįgaliesiems	945	65,5	2,1	32,4
Konkrečios įstaigos kokybė	945	62,1	37,4	0,5
Registracija telefonu	945	59,9	37,4	2,6
Bendras rajono vertinimas	943	52,0	45,4	2,7
Atvykimo patogumas	942	51,9	19,6	28,5
Registracija internetu	940	51,7	31,6	16,7
Vizitų laukimo laikas	945	47,4	51,1	1,5
Diagnosticinės įrangos prieiga	942	47,5	39,4	13,2
Modernios įrangos naudojimas	939	40,3	38,2	21,6
Medicininės įrangos pakankamumas	943	25,8	19,6	54,6

X. ATVIRŲ ATSAKYMŲ TEMINĖ ANALIZĖ

Du atviri klausimai – „Ko reikėtų, kad įstaiga labiau atitiktų jūsų poreikius?“ (25-asis) ir „Kitos pastabos ir pasiūlymai“ (26-asis) – suteikė respondentams galimybę laisvai išreikšti savo patirtį. Iš 945 respondentų bent į vieną atvirą klausimą atsakė 790. Atmetus neinformatyvius atsakymus (pvz., „neturiu“, „viskas gerai“), tolesnei analizei liko 705 prasmingi komentarai.

Prasmingų komentarų pasiskirstymas pagal įstaigas: KRSC – 477 komentarai, grupė „Kitos“ – 108, Priekulės PSPC – 69, Paupių PSPC – 47. Atsakymai analizuoti kelių žymų principu: vienas komentaras galėjo būti priskirtas kelioms temoms, nes praktikoje respondentai dažnai viename atsakyme kartu nurodo eilę pas gydytoją, specialistų trūkumą, registraciją ir automobilių stovėjimą. Todėl temų procentai nesudaro 100 proc.

Temų pasiskirstymas

Tema	Komentarų sk.	Dalis iš prasmingų (proc.)
1. Specialistų ir paslaugų trūkumas	367	52,1
2. Eilės ir laukimo laikas	212	30,1
3. Personalo bendravimas ir kompetencija	172	24,4

Tema	Komentarų sk.	Dalis iš prasmingų (proc.)
4. Automobilių stovėjimas ir atvykimo patogumas	164	23,3
5. Įranga ir tyrimai	163	23,1
6. Registracija ir prisiskambinimas	160	22,7
7. Patalpos, infrastruktūra ir aplinka	127	18,0
8. Darbo organizavimas ir darbo laikas	93	13,2

Pagrindinių temų apžvalga ir respondentų citatos

1. Specialistų ir paslaugų trūkumas (367 komentarai, 52,1 proc.)

Tai dominuojanti ir aiškiausia atvirų atsakymų tema – daugiau nei kas antras prasmingą komentarą pateikęs respondentas mini specialistų trūkumą. Respondentai nurodo, kad rajone trūksta traumatologo-ortopedo, neurologo, ginekologo, oftalmologo ir odontologo. Paslaugų stoka verčia žmones važiuoti į Klaipėdą arba mokėti privačiose įstaigose. Tai yra ir teritorinio teisingumo klausimas: rajono gyventojai signalizuoja, kad vietinių paslaugų paketas ne visada pakankamas realiems poreikiams tenkinti.

„Pritraukti daugiau įvairių specialybių gydytojų. Ką daryti susirgus, jei pas neurologą virš 200 žmonių eilė?“

„Neįmanoma gauti talono pas odontologą. Registratūroje sakoma, kad talonai dalijami tam tikrą dieną nuo 7 val. ryto. Paskambinus 7.01 val. talonų jau nebuvo, pasakyta laukti gyvoje eilėje.“

„Pas odontologą galima patekti po pusmečio, sėkmės atveju, nes jis dirba maždaug 4 val. per savaitę. Odontologų kabinetas apleistas. Nėra nė vieno specialisto – bent ginekologas būtų gerai.“

„Trūksta šeimos gydytojų, gydytojų specialistų, geros šiuolaikiškos medicininės įrangos, ypač echoskopo.“

2. Eilės ir laukimo laikas (212 komentarų, 30,1 proc.)

Antroji pagal dažnumą tema. Respondentai skundžiasi ilgu laukimu norint patekti pas šeimos gydytoją, specialistą, tyrimui ar konsultacijai, taip pat menku skubaus patekimo galimybių pasirinkimu. Atvirose komentaruose laukimo laikas beveik visada siejamas ne su vienkartinio nepatogumu, o su visa paciento kelių grandine: sunku gauti vizitą pas šeimos gydytoją, tada – siuntimą, tada – specialistą ar tyrimą.

„Laukimo laiką pas šeimos gydytoją: šiuo metu artimiausias laikas pas mano gydytoją yra tik spalio 7 d. nuotoliniu būdu, o gyvai – dar vėliau, spalio 16 d. (t. y. daugiau nei po mėnesio). Tai yra visiškai nepriimtina.“

„Sudėtinga patekti pas gydytoją, nes dažniausiai nėra talonų, o talono laukti tenka labai ilgai.“

„Atėjus pas gydytoją su talonu, nereikėtų laukti ilgiau nei nurodytas laikas ant talono.“

„Eilė pas gydytoją per ilga. Registracijos metu paskirtu laiku atvykus, prie kabineto tenka palaukti dar valandą ir daugiau.“

3. Personalo bendravimas ir kompetencija (172 komentarai, 24,4 proc.)

Nors bendri personalo bendravimo vertinimai yra aukščiausi iš visų tyrimo sričių, atvirų atsakymų tematika atskleidžia dvilypį vaizdą. Respondentai aiškiai skiria dvi plotmes: profesinę kompetenciją ir tarpasmeninį santykį. Paminimos ir padėkos konkrečioms darbuotojoms, ir ryški kritika dėl arogantiško ar neempatiško bendravimo. Bendravimo kokybė yra pasitikėjimo indikatorius: kai pacientas jau ilgai laukia, sunkiai prisiskambina ir dar patiria šaltą bendravimą, galutinis paslaugos vertinimas smarkiai krenta.

„Pirmiausia gydymo įstaigoje yra nemažai labai nemalonių gydytojų. Tiesiog nueini pas kai kuriuos ir jautiesi kaltas, kad atėjai.“

„Kai žmogus eina į gydymo įstaigą, jis jau būna su savo bėdomis. Bet kai ten pasitinka nemalonus personalas, atrodo, kad vietoj pagalbos gauni tik dar daugiau įtampos.“

„Padėka gydytojai Sonatai Putrienei už profesionalumą ir žmogiškumą. Padėka ir kitam personalui.“

„Džiaugiuosi šeimos gydytojos Silvos Misės ir slaugytojos Gražinos puikiu darbu.“

„Eilės pas gydytoją per ilgos, registratūros darbuotojos nepaslaugios ir arogantiškos. Reikiamą klausimą išsprendžiu tik konflikto metu, kai pakeliu balsą, nes kitaip į mane nesiskaito ir nekalbama.“

4. Automobilių stovėjimas ir atvykimo patogumas (164 komentarai, 23,3 proc.)

Viena praktiškai aiškiausių ir labiausiai koncentruotų problemų, ypač KRSC Gargžduose. Respondentai nurodo, kad atvykus į įstaigą tenka 10–15 minučių ieškoti vietos automobiliui. Ši problema svarbi ne tik patogumo prasme – ji tiesiogiai veikia laiku pasiekiamą paslaugą, ypač vyresniems pacientams, jaunoms mamoms su kūdikiais ir asmenims po procedūrų.

„Pirmiausia – parkavimo vietos! Atvykus į gydymo įstaigą tenka lakstyti 10–15 min. po Gargždus, kol randi, kur pastatyti automobilį.“

„Gargžduose reikėtų spręsti automobilių aikštelės problemą, nes pasistatyti nėra kur. Tenka pėdinti per pusę miesto. Su naujagimiu tai daryti tikrai sudėtinga.“

„Stovėjimo aikštelė – tragiška.“

„Automobilių aikštelė per maža, eilės per ilgos, neįmanoma paskambinti savo šeimos gydytojui.“

5. Įranga ir tyrimai (163 komentarai, 23,1 proc.)

Respondentai kalba apie modernesnės įrangos poreikį, platesnį diagnostikos spektrą ir tam tikrų aparatų trūkumą vietoje, ypač echoskopo. Dėl įrangos stokos tenka važiuoti į kitas įstaigas ar miestus – tai sukelia papildomas išlaidas ir laiko sąnaudas pacientams.

„Galėtų būti echoskopas. Ginekologas kabinete turi turėti echoskopą ir mokėti juo naudotis.“

„Reikia kuo daugiau modernios įrangos ir specialistų, kad nereikėtų dėl nesudėtingų atvejų vykti į didmiesčius.“

„Reabilitacijos skyrius smarkiai nusenęs, dvelkia sovietmečiu, o įranga neatitinka šiuolaikinių realiųjų.“

6. Registracija ir prisiskambinimas (160 komentarų, 22,7 proc.)

Respondentai mini sunkumus prisiskambinti į registratūrą, talonų stoką ir nepatogią registracijos logiką. Ši tema atskleidžia, kad dalies pacientų nepasitenkinimas prasideda dar iki kontakto su gydytoju. Paslaugos kokybę pacientas vertina nuo pirmojo bandymo patekti į sistemą.

„Reiktų daugiau talonų, kuriuos būtų galima gauti registruojantis per e. sveikatą ir kad per šią sistemą būtų galima registruotis pas visus specialistus, nes labai dažnai neina prisiskambinti į registratūrą.“

„Labai sudėtinga gauti talonėlį pas gydytoją. Atėjus ekstra atveju, registratūros darbuotojos ima pikintis, kam išvis atėjai be talono, nors tau reikia tik paprašyti siuntimo.“

„Norint prisiregistruoti, labai sunku prisiskambinti. Paskutinį kartą po trijų savaičių skambinimo ir nepriskambinimo į registratūrą teko atvažiuoti asmeniškai.“

Sisteminės prieinamumo problemos

Atvirų komentarų analizė atskleidžia, kad pacientų nepasitenkinimas dažniausiai kyla ne dėl pavienių incidentų, o dėl pasikartojančių sistemos trukdžių. Respondentų aprašomame scenarijuje nuolat kartojasi seka: sunku prisiskambinti → sunku gauti taloną → ilgai laukiama → trūksta specialisto → tenka vykti kitur arba mokėti privačioms įstaigoms. Tai rodo ne pavienius aptarnavimo trūkumus, o sisteminę prieinamumo grandinę.

Ryškus skirtumas tarp „privalomų“ ir „komforto“ klausimų. Privalomieji – specialistai, tyrimai, eilės, registracija. Komforto – aplinka, remontas, estetika. Pacientai aiškiai prioretizuoja pirmuosius.

Dalis komentarų yra teigiamų – pacientai giria konkrečius darbuotojus ar įstaigas. Tai reiškia, kad problema nėra „viskas blogai“, o veikiau netolygumas: šalia labai gerų patirčių egzistuoja ryškiai blogos. Tokiose situacijose pirmiausia vertėtų standartizuoti gerąją praktiką.

XI. TYRIMO IŠVADOS

Tyrimas atskleidė aiškų vaizdą: Klaipėdos rajono sveikatos priežiūros sistema turi stiprią žmoniškųjų išteklių bazę, tačiau susiduria su sisteminėmis prieinamumo, laukimo laiko ir medicininės įrangos problemomis.

1. Bendras pasitenkinimas – vidutinis, su reikšmingais atotrūkiais tarp įstaigų

Bendrą rajono sveikatos paslaugų kokybę teigiamai vertina 52,0 proc. respondentų. Asmeninė savo įstaigos patirtis vertinama geriau (62,1 proc. teigiamų). Paupių PSPC ir Priekulės PSPC pasiekia aukštus rekomendavimo rodiklius (92,9 proc. ir 89,9 proc.), KRSC – 69,0 proc. Šie skirtumai rodo, kad sisteminės problemos ryškiausios didžiausiame centre.

2. Vizitų laukimo laikas – kritinė sisteminė problema

Vizitų laukimo laikas yra prasčiausiai vertinama sritis visame tyrime: teigiamų vertinimų tik 47,4 proc., o neigiamų – 51,1 proc. Laukimo laikas tiesiogiai veikia pasitenkinimo lygį, rekomendavimo rodiklius ir pasitikėjimą sistema. Ši problema yra susijusi su paslaugų srautų valdymu, žmoniškųjų išteklių paskirstymu ir organizaciniu efektyvumu.

3. Personalo kompetencija – pagrindinė sistemos stiprybė

Personalo bendravimas fiksuoja aukščiausią vertinimą (75,9 proc. teigiamų). Tai yra akivaizdi rajono sveikatos priežiūros sistemos stiprybė. Aukštas personalo bendravimo vertinimas šiuo metu iš dalies kompensuoja organizacinius trūkumus. Ilgalaikėje perspektyvoje vien personalo pastangų nepakaks.

4. Medicininė įranga – kritiškai žemai vertinama sritis

Medicininės įrangos pakankamumą teigiamai vertina vos 25,8 proc. respondentų – tai absoliučiai žemiausias tyrimo rodiklis. Modernios įrangos naudojimo (40,3 proc. teigiamų) ir diagnostinės įrangos prieinamumo vertinimai (47,5 proc.) taip pat žemi. Šie rodikliai rodo sisteminį, visas tris įstaigas apimantį iššūkį, kuris reikalauja investicinių sprendimų.

5. Registracijos sistema – pirmojo kontakto kokybė

Teigiami telefoninės registracijos vertinimai sudaro 59,9 proc., internetinės – 51,7 proc. Didelė „neturiu nuomonės“ dalis klausime apie internetinę registraciją (16,7 proc.) rodo nepakankamą skaitmeninių kanalų naudojimą arba skaitmeninę atskirtį. Registracijos sistema yra pirmasis kontakto su įstaiga taškas, todėl jos efektyvumas turi proporcingai didelę įtaką bendram pasitenkinimui.

6. Infrastruktūra – vidutiniškai vertinama, su konkrečiomis problemomis

Infrastruktūra ir aplinka vertinamos vidutiniškai palankiai. Stipriausias rodiklis – erdvių žymėjimas (72,9 proc. teigiamų). Silpniausias – atvykimo patogumas (51,9 proc. teigiamų). Automobilių stovėjimo vietos problema KRSC Gargžduose dominuoja atvirų komentarų tematikoje ir tiesiogiai veikia laiku pasiekiamą paslaugą.

Vertinimų apžvalga pagal sritis

Vertinimo sritis	Situacijos vertinimas
Personalo darbas ir bendravimas	Aiški stiprybė
Informacijos aiškumas	Stiprybė
Infrastruktūros pritaikymas	Vidutiniškai gerai
Registracija	Vidutinė
Laukimo laikas	Probleminė sritis
Įrangos modernumas ir pakankamumas	Reikšminga tobulintina sritis

XII. REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos pateikiamos dviem tikslinėms grupėms: Savivaldybės administracijai ir politikams (strateginiai, investiciniai sprendimai) bei asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (organizaciniai ir veiklos gerinimo sprendimai). Jos surikiuotos prioritetų tvarka.

A. Rekomendacijos Savivaldybės administracijai ir politikams

1. Investicijos į diagnostinę ir medicininę įrangą – aukščiausias prioritetas

Medicininės įrangos pakankamumas (25,8 proc. teigiamų) ir modernios įrangos naudojimas (40,3 proc.) yra žemiausi tyrimo rodikliai.

- Parengti arba atnaujinti visų trijų įstaigų medicininės įrangos būklės auditą ir nustatyti investicijų eilę pagal pacientų poveikio kriterijus.
- Prioritetizuoti diagnostinę įrangą, kurios trūkumas verčia pacientus važiuoti į kitas įstaigas arba mokėti privačioms (pvz., echoskopas, modernesnė reabilitacijos įranga, laboratorinių tyrimų pajėgumai).
- Investicijų prioritetus sieti su konkrečiais KPI rodikliais: diagnostinių paslaugų prieinamumo didėjimu ir siunčiamų pacientų į kitas įstaigas skaičiaus mažėjimu.

2. Specialistų pritraukimas ir paslaugų spektro plėtra

Specialistų trūkumas – dominuojanti atvirų komentarų tema (52,1 proc. visų prasmingų atsakymų).

- Parengti specialistų pritraukimo strategiją, apimančią finansines paskatas (papildomas atlyginimo priedas, aprūpinimas būstu, kompensacijos), taip pat sudaryti tinkamas darbo sąlygas mažesnėse vietovėse.
- Įvertinti komandiruočių (judančių specialistų) modelio ar tarpinstitucinio bendradarbiavimo galimybes kaip tarpinę priemonę.
- Vertinti prioritetinius specialistų poreikius pagal atvirų komentarų signalus: neurologas, traumatologas-ortopedas, ginekologas, odontologas, oftalmologas.

3. Paslaugų prieinamumo ir laukimo laiko valdymas

- Nustatyti aiškius laukimo laiko standartus ir stebėti jų vykdymą kiekvienoje įstaigoje.
- Skatinti šeimos gydytojo komandos modelius – visų komandoje esančių specialistų įtraukimą – siekiant sumažinti šeimos gydytojų apkrovą ir sutrumpinti laukimo laiką.
- Įvertinti realų paslaugų poreikį pagal seniūnijas ir užtikrinti subalansuotą paslaugų tinklą, ypač mažesnėse vietovėse.

4. Infrastruktūra: automobilių stovėjimo ir prieinamumo sprendimai

- Spręsti automobilių stovėjimo problemą prie KRSC Gargžduose – tai aiški ir nuosekliai kartojama problema, tiesiogiai veikianti savalaikį paslaugų pasiekiamumą.
- Vertinti poreikį išplėsti stovėjimo aikštelę arba organizuoti alternatyvias priemones (optimizuoti esamą organizavimą, pagerinti viešojo transporto maršrutus).

5. Nuolatinė stebėseną ir atskaitomybė

- Įtvirtinti nuolatinę KPI stebėsenos sistemą: vizitų laukimo laikas, registracijos pasiekiamumas, rekomendavimo rodiklis, diagnostinės įrangos prieinamumas.
- Rodiklius analizuoti įstaigų pjūvyje ir viešinti, siekiant skaidrumo ir gerųjų praktikų sklaidos.
- Siūlomi stebėsenos rodikliai: vidutinis vizito laukimo laikas; skambučių atsiliepimo laikas ir praleistų skambučių dalis; internetinės registracijos naudojimo dalis; rekomendavimo rodiklis (Taip / (Taip + Ne)); diagnostinių paslaugų prieinamumo teigiamų vertinimų dalis; pakartotinis pacientų pasitenkinimo tyrimas (PREMs) po projekto.

B. Rekomendacijos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms

1. Laukimo laiko mažinimas ir pacientų srautų valdymas

- Įdiegti arba sustiprinti išankstinio vizitų planavimo taisykles: kvotų valdymas, atskiri laiko langai ūmiems ir planiniams atvejams.
- Analizuoti neatvykimų (vadinamasis no-show) dalį ir taikyti priminimus (SMS, el. paštu) bei dinaminį laiko langų perskirstymą.
- Standartizuoti pacientų nukreipimo procesus, siekiant sumažinti nereikalingus vizitus pas šeimos gydytoją ten, kur reikalingas tiesioginis specialistas.

2. Registracijos patirties gerinimas

- Telefoninės registracijos piko valandomis numatyti papildomus pajėgumus ir skaidriai informuoti apie optimalius skambučių laikus.
- Įdiegti perskambinimo funkciją arba skambučių eilę, kad pacientams nereikėtų laukti tiesiogiai prisijungus prie linijos.
- Gerinti internetinės registracijos sistemos naudojimo paprastumą ir aktyviau informuoti pacientus apie šią galimybę.

3. Personalo bendravimo standartų palaikymas

- Išlaikyti aukštą bendravimo kokybę per vidinius mokymus ir reguliarius grįžtamojo ryšio mechanizmus su pacientais.

- Viešinti teigiamus pacientų atsiliepimus apie konkrečius darbuotojus – tai stiprina kolektyvo motyvaciją ir formuoja profesinę kultūrą.
- Ypač atkreipti dėmesį į registratūros darbuotojų bendravimo kokybę – tai pirmasis tiesioginis kontaktas, turintis didelę įtaką bendram paslaugos vertinimui.

4. Infrastruktūros pritaikymas pažeidžiamoms grupėms

- Atlikti pažeidžiamų grupių (vyresnio amžiaus pacientai, asmenys su negalia) maršruto nuo atvykimo iki paslaugos gavimo auditą ir nustatyti konkrečias kliūtis.
- Atnaujinti orientavimosi įstaigoje žymėjimą: aiškios nuorodos, paprastos schemas, informacija prieinamu formatu.
- Atsižvelgti į specifinius mažesniųjų ambulatorijų ir medicinos punktų poreikius: dažnesnis specialistų lankymasis, lankstesnis darbo laikas.

5. Komunikacija ir pacientų įtrauktis

- Stiprinti informavimą apie teikiamų paslaugų spektrą, registracijos kanalus ir pacientų teises.
- Rinkti grįžtamąjį ryšį nuolat (pvz., trumpos apklausos po vizito), o ne tik periodiškai, siekiant laiku identifikuoti besikeičiančias problemas.
- Pacientų atsiliepimus naudoti kaip vieną iš veiklos planavimo ir personalo mokymo atskaitos taškų.

PRIEDAS NR. 1. APKLAUSOS ANKETA

Apklausa apie Klaipėdos rajono savivaldybės administracijai pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimą teikiamų paslaugų kokybę, infrastruktūra ir prieinamumu.

Klaipėdos rajono savivaldybė siekia įvertinti savivaldybės administracijai pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimą teikiamų paslaugų kokybę, infrastruktūra, personalo darbu ir paslaugų prieinamumu. Apklausa atliekama įgyvendinant projektą „Sveikatos centro sukūrimas Klaipėdos rajono savivaldybėje“, siekiant nustatyti pacientų patirtis bei identifikuoti sritis, kuriose būtinas tolesnis paslaugų ir infrastruktūros tobulinimas. Apklausa yra anoniminė.

1. Jūsų amžius

- Iki 18 m.
- 18–24 m.
- 25–34 m.
- 35–44 m.
- 45–54 m.
- 55–64 m.
- 65 m. ir daugiau

2. Jūsų lytis

- Moteris
- Vyras
- Nenoriu atskleisti

3. Jūsų išsilavinimas

- Pagrindinis
- Vidurinis
- Aukštasis koleginis
- Aukštasis universitetinis
- Kita

4. Koks jūsų socialinis statusas? (Galite pažymėti kelis variantus)

- Dirbantis asmuo
- Nedirbantis asmuo
- Pensininkas
- Studentas
- Asmuo su negalia
- Kita

5. Kokioje seniūnijoje gyvenate?

(Atviras atsakymas)

6. Kokios Klaipėdos rajono gydymo įstaigos pacientas esate?

- Klaipėdos rajono savivaldybės sveikatos centro (priklauso ir Agluonėnų, Dvilų, Veiviržėnų, Vėžaičių ambulatorijos, Lapių, Kvietinių, Jakų, Dauparų, Girininkų, Šiūparių, Šalpėnų, Pėžaičių, Daukšaičių medicinos punktai)
- Priekulės pirminės sveikatos priežiūros centro (priklauso ir Drevernos medicinos punktas)
- Paupių pirminės sveikatos priežiūros centro (priklauso ir Plikų, Kretingalės ambulatorijos, Girkalių medicinos punktas)
- Kitos

7. Kaip vertinate bendrą sveikatos paslaugų kokybę Klaipėdos rajone?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

8. Kaip vertinate sveikatos priežiūros įstaigos, kurios pacientas esate, paslaugų kokybę?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

9. Kuriomis iš šių paslaugų gydymo įstaigoje, kurios pacientas esate, jūs naudojėtės? (Galite pažymėti kelis variantus)

- Šeimos gydytojo paslaugomis
- Odontologijos paslaugomis
- Psichikos sveikatos paslaugomis
- Fizinės medicinos reabilitacijos paslaugomis
- Priėmimo-skubios pagalbos paslaugomis
- Cukrinio diabeto slaugos paslaugomis
- Dienos stacionaro paslaugomis
- Dienos chirurgijos paslaugomis
- Ambulatorinės slaugos namuose paslaugomis
- Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos tarnybos paslaugomis
- Kitų gydytojų specialistų paslaugomis
- Kitomis

10. Ar rekomenduotumėte kitiems asmenims naudotis sveikatos priežiūros įstaigos, kurios pacientas esate, paslaugomis?

- Taip

- Ne
- Neturiu nuomonės

11. Kaip vertinate galimybę registruotis telefonu gydymo įstaigoje, kurios pacientas esate?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

12. Kaip vertinate galimybę registruotis internetu gydymo įstaigoje, kurios pacientas esate?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

13. Kaip vertinate vizitų laukimo laiką įstaigoje, kurios pacientas esate?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

14. Kaip vertinate įstaigos, kurios pacientas esate, gydytojų ir kito personalo bendravimą su jumis?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

15. Ar įstaigos, kurios pacientas esate, gydytojai ir kitas personalas geba atsižvelgti į individualius jūsų poreikius?

- Visada
- Dažnai
- Kartais
- Niekada
- Neturiu nuomonės

16. Ar gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, teikiama informacija (telefonu, internetu ar vietoje) yra pakankamai aiški ir suprantama?

- Visiškai aiški ir suprantama
- Aiški ir suprantama
- Iš dalies aiški ir suprantama
- Visiškai neaiški ir nesuprantama
- Neturiu nuomonės

17. Ar jums patogiu atvykti į gydymo įstaigą, kurioje lankotės? (Atsižvelkite į atstumą, transporto galimybes, automobilių stovėjimą)

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

18. Ar gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, pastatai ir įranga yra pritaikyti jūsų poreikiams?

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

19. Ar gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, patalpos ir įėjimai yra pritaikyti asmenims su negalia?

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

20. Ar gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, erdvės (koridoriai, laukiamieji, kabinetai) yra aiškiai sužymėtos ir lengvai randamos?

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

21. Ar gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, aplinka (vidaus ir išorės) yra estetiškai patraukli ir tvarkinga?

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

22. Kaip vertinate gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, diagnostinės įrangos prieinamumą?

- Puikiai
- Gerai
- Patenkinamai
- Blogai
- Neturiu nuomonės

23. Ar konsultacijų ir tyrimų metu buvo naudojama šiuolaikiška (moderni) medicinos įranga?

- Visada
- Dažnai
- Kartais
- Niekada
- Neturiu nuomonės

24. Kaip manote, ar gydymo įstaigoje, kurios pacientas esate, yra pakankamas kiekis medicininės įrangos paslaugoms užtikrinti (pvz., spaudimo matuoklių, kompiuterių, diagnostikos priemonių)?

- Taip
- Iš dalies
- Ne
- Neturiu nuomonės

25. Kaip manote, ką reikėtų patobulinti gydymo įstaigoje, kurios pacientas esate, kad ji labiau atitiktų jūsų poreikius?

(Atviras atsakymas)

26. Ar turite kitų pastabų ar pasiūlymų dėl gydymo įstaigos, kurios pacientas esate, teikiamų paslaugų kokybės ir prieinamumo, įrangos bei infrastruktūros?

(Atviras atsakymas)