

# TURINYS

<b>IŽANGA</b> .....	<b>9</b>
<b>I. PACIENTŲ ĮTRAUKTIES IR GRĮŽTAMOJO RYŠIO REIŠMĖ FORMUOJANT SVEIKATOS POLITIKĄ</b> .....	<b>15</b>
1.1. Įvadas .....	17
1.2. Į pacientą orientuota sveikatos priežiūros koncepcija .....	18
1.2.1. Į pacientą orientuotos sveikatos priežiūros formulavimo prielaidos .....	19
1.2.2. Į pacientą orientuotos sveikatos priežiūros apibrėžtis .....	20
1.2.3. Į pacientą orientuotos sveikatos priežiūros įgyvendinimas .....	27
1.2.4. Į pacientą orientuotos sveikatos priežiūros komunikacija ir empatija .....	28
1.2.5. Kritika .....	31
1.3. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas ir pacientų pasitenkinimas kaip būdas realizuoti į pacientą orientuotos sveikatos priežiūrą .....	32
1.3.1. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir matavimo modeliai .....	33
1.3.2. Pacientų pasitenkinimas. Paslaugų kokybės poveikis pasitenkinimui .....	36
1.4. Pacientų grįžtamasis ryšys .....	44
1.4.1. Paciento kelionė .....	47
1.5. Pacientų įtraukties įrankiai (PIĮ) sveikatos priežiūros kokybės gerinimui: PROM ir PREM instrumentų apžvalga .....	54
1.5.1. Orientacija į pacientą įvairių šalių sveikatos priežiūros sistemose .....	56
1.5.2. Tyrimo medžiaga ir metodai .....	58
1.5.3. PIĮ turinys ir klasifikacija .....	60
1.5.4. PIĮ kūrimas ir psichometrinės savybės .....	66
1.5.5. Pragmatiniai PIĮ taikymo aspektai, vertinimo ypatumai, duomenų rinkimas .....	69
1.5.6. PIĮ rezultatų vertinimas .....	70
1.5.7. PIĮ naudojimo atskirose sveikatos priežiūros (SP) grandyse ypatumai .....	72

1.5.8. PIĮ ir SP kokybės gerinimas .....	74
1.5.9. PIĮ integracijos į SP sistemą prielaidos ir kliūtys .....	75
1.6. Apibendrinimas .....	79

## **II. NEFROLOGINIŲ IR ONKOLOGINIŲ PACIENTŲ PATIRTYS, SKIRTOS GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOS KOKYBĘ LIETUVOJE: PACIENTO KELIONĖS RADINIAI . . . 83**

2.1. Įvadas .....	85
2.2. Dažniausiai pasitaikantys sveikatos priežiūros sistemos kokybės netolygumai nefrologinių ir onkologinių pacientų akimis Lietuvoje...	87
2.2.1. Tyrimo metodologija .....	87
2.2.2. Paciento patirčių unikalumas ir bendrumas (tyrimo rezultatai)...	92
2.2.3. Paciento kelionės vizualizacija (tyrimo rezultatai) .....	94
2.2.4. Paciento kelionės metu atskleisti kokybės netolygumai (vyraujančios problemos) .....	98
2.2.5. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės elementų raiška .....	107
2.2.6. Į veikos mechanizmai.....	111
2.2.7. Paslaugų teikėjų arba institucionalizavimo iššūkiai .....	115
2.3. Apibendrinimas .....	119
2.4. Rekomendacijos formuojant arba tikslinant PREM ir PROM klausimynus .....	120

## **III. LIETUVOS GYVENTOJŲ PATIRTIS NAUDOJANTIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS..... 123**

3.1. Įvadas .....	125
3.2. Paslaugų gavėjų (pacientų) lūkesčiai, poreikiai ir paslaugų kokybės suvokimas.....	125
3.3. Pacientų įtrauktis ir pacientų nuomonės tyrimai .....	131
3.4. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas Lietuvos gyventojų požiūriu.....	135
3.4.1. Tiriamų veiksnių ir pacientų charakteristikų parinkimo pagrindimas.....	135
3.4.2. Tyrimo metodologija .....	139
3.4.3. Bendrieji duomenys apie tyrimo dalyvius .....	141
3.4.4. Pacientų patirtis naudojantis sveikatos priežiūros paslaugomis ir atitiktis lūkesčiams .....	144
3.4.5. Dažniausios problemos, su kuriomis susiduria pacientai .....	152
3.4.6. Pacientų elgsena sunegalavus ir įtraukimas į sprendimų priėmimą gydymo procese.....	154

3.4.7. Gydytojų ir pacientų bendravimas .....	158
3.4.8. Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės vertinimas pacientų požiūriu .....	159
3.4.9. Pirminio, antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas pacientų požiūriu .....	161
3.5. Esminiai pirminės sveikatos priežiūros kokybę lemiantys veiksniai pacientų požiūriu .....	167
3.5.1. Pacientų poreikių nustatymas taikant sprendimų medžio metodą .....	168
3.5.2. Tyrimo metodika .....	168
3.5.3. Pirminės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo CRT modelis (tyrimo rezultatai) .....	169
3.5.4. Tyrimo rezultatų aptarimas: identifikuoti pirminės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės veiksniai ir jų tarpusavio sąveika ...	174
3.6. Apibendrinimas .....	179
3.7. Rekomendacijos formuojant PREM klausimynus .....	182

#### **IV. BENDRADARBIUJANTI LYDERYSTĖ KAIP ATSAKAS SPRĘSTI PACIENTO ATSKLEISTUS KOKYBĖS NETOLYGUMUS .....**

4.1. Įvadas .....	187
4.2. Bendradarbiaujančios lyderystės sveikatos sektoriuje teorinės prieigos .....	189
4.3. Bendradarbiaujančios lyderystės elementų sąsajos su pacientų atskleistais kokybės netolygumais .....	195
4.3.1. Tyrimo kategorijos .....	195
4.3.2. Bendradarbiaujančios lyderystės požymiai, atskleisti iš tikslinių grupių interviu analizės .....	197
4.3.3. Bendradarbiaujančios lyderystės požymiai, atskleisti iš apklausos tyrimo .....	200
4.4. Rezultatų aptarimas .....	203
4.5. Apibendrinimas .....	206

#### **V. PROM IR PREM INSTRUMENTŲ KŪRIMAS IR ADAPTAVIMAS LIETUVOJE .....**

5.1. Įvadas .....	211
5.2. Lauko tyrimas .....	212
5.2.1. Tyrimo metodika .....	212
5.2.2. Klausimynų išbandymas (lauko tyrimo rezultatai) .....	221

5.2.2.1. Pacientų įtraukties įrankių išbandymui atliktų tyrimų metodika .....	221
5.2.2.2. Vaikų grupės analizė .....	222
5.2.2.3. Suaugusiųjų grupės analizė .....	239
5.3. Integracija į kokybės vadybos ir e. sveikatos sistemas .....	266
5.3.1. Pacientų įtraukties įrankių integravimas į ligoninės informacinę sistemą: bibliometrinė analizė ir atvejo tyrimas .....	266
5.3.1.1. Tyrimo metodai .....	266
5.3.1.2. Pacientų įtraukties įrankių bibliometrinė analizė .....	267
5.3.1.3. Pacientų įtraukties įrankių integravimo į ligoninės informacinę sistemą architektūra .....	275
5.3.1.4. Išvados .....	278
5.3.2. „REDCap“ platformos diegimas .....	278
5.3.3. Duomenų modelio aprašymas .....	287
5.4. Apibendrinimas .....	323
<b>IŠVADOS .....</b>	<b>325</b>
<b>SUMMARY. PATIENT ENGAGEMENT INSTRUMENTS FOR IMPROVING THE QUALITY OF HEALTHCARE SERVICES. . . . .</b>	<b>329</b>
<b>LITERATŪROS SĄRAŠAS .....</b>	<b>333</b>
<b>PRIEDAI .....</b>	<b>355</b>