

## VILNIAUS MIESTO ŠEŠKINĖS POLIKLINIKOS PACIENTŲ APKLAUSA APIE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ – NUOMONĖ PAGAL PACIENTŲ IŠSILAVINIMĄ, UŽSIĖMIMĄ IR PAJAMAS

Jonas Kairys<sup>1,2</sup>, Renata Šturienė<sup>1,2</sup>, Miglė Lamanauskaitė<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Vilniaus miesto Šeškinės poliklinika, <sup>2</sup>Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

**Raktažodžiai:** pacientų pasitenkinimas, pirminė sveikatos priežiūra, sveikatos priežiūros prieinamumas, sveikatos priežiūros kokybė.

### Santrauka

Tyrimas atliktas 2014.12 – 2015.01 laikotarpiu. Buvo apklausinėjami 18 metų sulaukę respondentai. Anketa buvo duodama kas dešimtam pirmą kartą besikreipiančiam pacientui. Išdalinta 450 anketų, gražinta užpildytų – 442 (atsako dažnis 98,2 proc.). Dauguma tyrime dalyvavusių respondentų (62,1 proc.), turinčių aukštąjį/neb. aukštąjį išsilavinimą, nei respondentų (1,8 proc.), turinčių nebaigtą vidurinį išsilavinimą, nurodė, kad buvo patenkinti Viešosios įstaigos Šeškinės poliklinikos (toliau – Poliklinika) Registratūros darbu. Daugiau specialistų, tarnautojų nei bedarbių, didesnes nei mažesnes pajamas gaunančių respondentų, nurodė, kad per dvejus metus poliklinikoje pagerėjo darbo organizavimas bei teikiamų paslaugų kokybė. Dauguma respondentų (39,6 proc.) konsultacijos pas šeimos gydytoją laukia 1-5 d. 48,1 proc. aukščiausio lygio vadovų nurodė, kad pas akių ligų gydytoją konsultacijos tenka laukti ilgiau kaip 30 dienų. Daugiausia specialistai, tarnautojai (58,3 proc.) nurodė, kad konsultacijos pas neurologą laukia 21-30 d., o dauguma pensininkų nurodė, kad vizito pas neurologą tenka laukti ilgiau kaip 30 d. (63,6 proc.). Daugiausia respondentų, gaunančių nuo 1001-1500 Lt. pajamų, nurodė, kad konsultacijos pas kardiologą laukia 11-20 d., mažiausiai taip teigė respondentai, kurių pajamos iki 500 Lt. Nustatyta, kad asmenys, turintys žemesnį išsilavinimą nei aukštasis/neb. aukštasis, 2,04 karto dažniau kreipiasi į administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (OR=2,40; PI 95%= 1,27-4,56; p=0,003).

64,3 proc. respondentų nurodė, kad jiems Poliklinika priminė apie būsimą apsilankymą pas gydytoją SMS žinute. Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių respondentų (55,6 proc.) nurodė, kad Poliklinika jiems priminė apie profilaktikos programas.

### Ivadas

Pradėjus formuoti Lietuvos sveikatos politikai, vienu pagrindinių tikslų Lietuvos Nacionalinėje sveikatos koncepcijoje, patvirtintoje 1991 m., buvo įvardytas pirminės sveikatos priežiūros (PSP) prieinamumo užtikrinimas [1]. PSP paslaugų prieinamumo sąvoka daugelio tyrėjų siejama su galimybe ligos ir sveikatos sutrikimo atveju pasinaudoti PSP paslaugomis, bet laikui bėgant ir įsigalint rinkos dėsniams, paslaugų prieinamumo koncepciją papildė paslaugų efektyvumas atsižvelgiant į jų kainas ir rezultatus. Tradiciškai paslaugų prieinamumas matuojamas sveikatos draudimo mastais ir gyventojų galimybe patekti pas gydytoją. Kadangi šis sveikatos apsaugos sistemos bruožas paprastai sulaukia daugiausia dėmesio, gerinti prieinamumą yra vienas pagrindinių sveikatos apsaugos sektoriaus reformos tikslų [2].

PSO rekomendacijose nurodoma, jog sveikatos priežiūros (SP) paslaugų teikėjai turėtų adekvačiai reaguoti į sveikatos paslaugų vartotojų lūkesčius, jų nuomonę apie SP, jos kokybę, nes pacientų vertinimai apie teikiamas SP paslaugas yra informatyvūs gerinant sveikatos priežiūrą [3]. Tačiau daugelis mokslininkų teigia, kad pacientų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis yra labai subjektyvus ir priklauso nuo paciento amžiaus, lyties, išsimokslinimo, ligos stadijos ir pobūdžio, jo lūkesčių ir asmeninės patirties [4]. Suprantama, kad gana dažnai pacientai negali objektyviai įvertinti suteiktos medicinos paslaugos kokybės, todėl jų nuomonę apie gautas paslaugas tiesiogiai veikia sveikatos darbuotojų elgesys. Geri asmeniniai ir profesiniai santykiai tarp gydytojo ir paciento yra tada, kai jie grindžiami

pasitikėjimu, konfidencialumu ir abipusia pagarba. Sveikatos priežiūros paslaugų vertinimas turi daug privalumų. Surinkti duomenys padeda sveikatos paslaugų teikėjams atkreipti dėmesį į tas darbo organizavimo sritis, kurias reikia tobulinti.

Europos Sąjungos (ES) šalyse įgyvendinamos sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo strategijos. Pagrindinis dėmesys yra skiriamas paslaugų prieinamumui, tęstinumui, teisingumui, veiksmingumui, efektyvumui bei pacientų saugai [5-6]. Deja, vis dar pasitaiko, kad kai kurios sveikatos priežiūros paslaugos ir toliau yra nepakankamai saugios, kartais neefektyviai taikomos technologijos, patiriami nuostoliai. Šiuo metu Lietuvoje įgyvendinamas LR Netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų planas (2014 m. liepos 16 d. Nr. V-815 LR). Šio veiksmų plano vienas iš tikslų – sumažinti tam tikruose šalies regionuose bei skirtingoms socialinėms grupėms priklausančių asmenų sveikatos būklės netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumo skirtumus, gerinant tikslinių gyventojų grupių galimybes naudotis ligų prevencijos, sveikatos stiprinimo, pirminėmis ir specializuotomis sveikatos priežiūros paslaugomis bei įgyvendinant tikslines priemones [7]. Skirtingas sveikatos paslaugų prieinamumas ir dėl įvairių priežasčių ribota galimybė pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis gali lemti kai kurių gyventojų grupių sveikatos netolygumų didėjimą. SP paslaugų prieinamumas suprantamas kaip tam tikros teritorijos gyventojų realizuota galimybė gauti jiems reikiamas gydymo ar slaugymo paslaugas. Dažnai prieinamumas neatsiejamas nuo paslaugų kokybės ir jis gali būti įvertintas organizacine (sistemos organizacijos), komunikacine (fizine, prieinamumo) ir ekonomine prasme [6-7].

**Šio tyrimo tikslas** – įvertinti Viešosios įstaigos Šeškinės poliklinikos pacientų nuomonę apie organizacinį sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir pasitenkinimą jomis pagal pacientų išsilavinimą, užsiėmimą bei gaunamas pajamas.

#### **Tyrimo objektas ir metodika**

Tyrimui buvo sudaryta anketa – klausimynas (1 priedas). Į ją įtraukti klausimai apie sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, fiksuojami demografiniai rodikliai.

Tyrimas atliktas 2014.12 – 2015.01 laikotarpiu. Buvo apklausinėjami 18 metų sulaukę respondentai. Anketa buvo duodama kas dešimtam pirmą kartą besikreipiančiam pacientui. Išdalinta 450 anketų, grąžinta užpildytų – 442 (atsako dažnis 98,2 proc.).

Anketos duomenys buvo analizuojami atsižvelgiant į respondentų išsilavinimą, užsiėmimą ir pajamas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis *Microsoft Excel 2010*,

*WinPepi 2.75* programa ir statistiniu paketu SPSS for *Windows 15.0*, panaudojant tradicinius statistinius metodus. Duomenys apdoroti apskaičiuojant rodiklių absoliutinius dydžius, procentines išraiškas. Skirtumui tarp grupių įvertinti taikytas Pearson'o chi kvadrato testas, Fisher's tikslusis metodas, kai dažnių lentelėje nors vienas tikėtinas stebėjimų skaičius mažiau už 5. Kategorinių duomenų ryšio analizei naudotas šansų santykis (OR). Anketos rezultatai pateikiami diagramose ir lentelėse. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ , kai  $p \leq 0,05$  – skirtumas statistiškai reikšmingas.

#### **Tyrimo rezultatai**

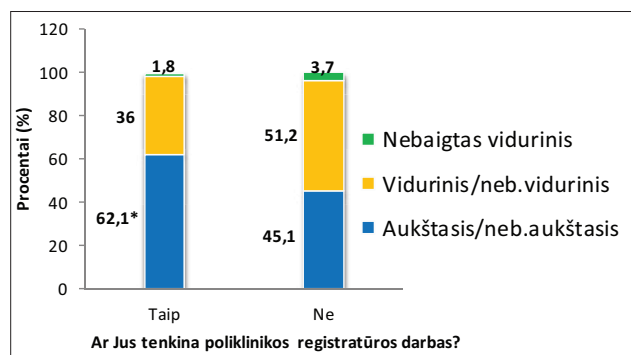
Tyrimo dalyvavo 442 respondentai, iš jų: 68,2 proc. (n=288) moterys ir 31,8 proc. (n=154) vyrai. Daugumos tyrimo dalyvavusių respondentų amžius buvo 21-40 metų (33,7 proc.; n=149) ir 41-60 metų (37,3 proc.; n=165). Dauguma tiriamųjų turėjo aukštąjį/neb. aukštąjį (46,8 proc.; n=207) bei vidurinį/spec.vidurinį (32,1 proc.; n=142) išsilavinimus. Atsižvelgiant į darbinę veiklą, respondentai pasiskirstė taip: specialistai ir tarnautojai (41,9 proc.; n=185), darbininkai ir techniniai darbuotojai (14 proc.; n=62), pensininkai (9 proc.; n=40), aukščiausio lygio vadovai (7,7 proc.; n=34), studentai/moksleiviai (3,8 proc.; n=17), namų šeimininkės (1,6 proc.; n=7), verslininkų ir bedarbių atsakė nedidelis procentas (atitinkamai 3,4 proc.; n=15 ir 2,3 proc.; n=10). Daugelio respondentų pajamos vienam šeimos nariui buvo 501-1000 litų (26,9 proc.; n=119) ir 1001-1500 litų (21,5 proc.; n=95) per mėnesį.

Buvo analizuojami šie organizacinio pirminės sveikatos priežiūros (PSP) paslaugų prieinamumo rodikliai: ar pacientus tenkina Poliklinikos darbo laikas bei Registratūros darbas; kiek laiko tenka laukti Registratūroje; kiek dienų tenka laukti vizito pas šeimos gydytoją, akių ligų gydytoją, neurologą ir kardiologą, ar primenama apie būsimą apsilankymą pas gydytoją SMS žinute; ar Poliklinika primena apie profilaktikos programas.

Dauguma tyrimo dalyvavusių respondentų, atsižvelgiant į jų amžių, lytį, išsilavinimą, užsiėmimą ir pajamas, nurodė, kad yra patenkinti Poliklinikos darbo laiku. Daugiau aukštąjį/neb. aukštąjį nei vidurinį/spec.vidurinį išsilavinimą turintys asmenys nurodė, kad yra patenkinti Poliklinikos registratūros darbu ( $p=0,013$ ). Tuo tarpu daugiausia respondentų nurodžiusių, kad jų netenkina Poliklinikos registratūros darbas, buvo respondentai, turintys vidurinį/specialų išsilavinimą (1 paveikslas). Dauguma respondentų, turinčių vidurinį/spec.vidurinį išsilavinimą, nurodė, kad pagrindinė priežastis (n=19; 33,9 proc.), kodėl netenkina Registratūros darbas – nepakankamai suteikia informacijos. Bet tai nėra statistiškai reikšmingas rezultatas ( $\chi^2=21,43$ ;  $p=0,16$ ).

Daugiausia respondentų, kurių gaunamos pajamos vienam šeimos nariui yra 1001-1500 Lt., nurodė, kad juos tenkina Poliklinikos registratūros darbas, tuo tarpu daugiausia respondentų, kurių pajamos 501-1000 Lt., teigė, kad jų netenkina Registratūros darbas ( $\chi^2=11,27$ ;  $p=0,024$ ). Pagrindinė šių respondentų nurodyta priežastis, kodėl netenkina Registratūros darbas – nepakankamai suteikia informacijos. Bet tai nėra statistiškai reikšmingas rezultatas ( $p=0,167$ ).

52,3 proc. (n=231) respondentų nurodė, kad per pasta-



**1 pav.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal išsilavinimą, atsakant į klausimą, ar tenkina Poliklinikos registratūros darbas ( $\chi^2=7,73$ ;  $p=0,021$ )

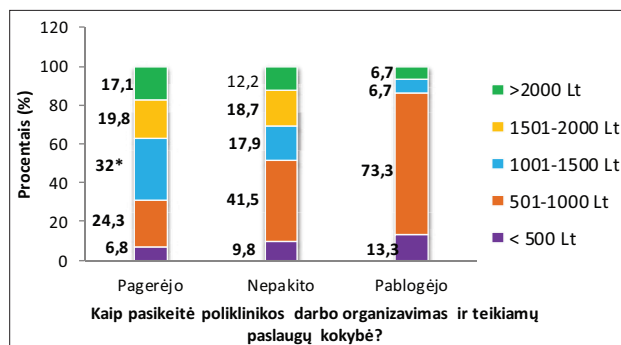
\* $p=0,013$  – lyginant su respondentais turinčiais vidurinį/neb. vidurinį išsilavinimą

**1 lentelė.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą, atsakant į klausimą, kaip per dvejus metus Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė pasikeitė ( $\chi^2=32,74$ ;  $p=0,003$ )

\* $p=0,006$  – lyginant su bedarbiais

Užsiėmimas	Per pastaruosius dvejus metus Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė: pagerėjo, nepakito, pablogėjo					
	Pagerėjo		Nepakito		Pablogėjo	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Aukščiausio/vidutinio lygio vadovas	19	8,4	11	8,9	3	20
Specialistas, tarnautojas	125	55,6*	55	44,7	4	26,7
Darbininkas	34	15,1	25	20,3	1	6,7
Verslininkas	10	4,4	4	3,3	1	6,7
Pensininkas	19	8,4	17	13,8	2	13,3
Bedarbis	2	0,9	5	4,1	3	20
Studentas, moksleivis	12	5,3	3	2,4	1	6,7
Namų šeimininkė	4	1,8	3	2,4	0	0
<b>Iš viso</b>	<b>225</b>	<b>100</b>	<b>123</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

ruosius dvejus metus Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė pagerėjo. Tuo tarpu tik 3,4 proc. (n=15) tiriamųjų teigė, kad pablogėjo, o 28,3 proc. (n=125) respondentų nurodė, kad nepakito. Daugiausia respondentų, teigusiu, kad per dvejus metus Poliklinikoje pagerėjo



**2 pav.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal pajamas, atsakant į klausimą, kaip per dvejus metus Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė pasikeitė

\* $p=0,006$  – lyginant su respondentais, kurių gaunamos pajamos siekė iki 500 Lt.

**2 lentelė.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą, atsakant į klausimą, kiek dienų tenka laukti konsultacijos pas akių ligų gydytoją ( $\chi^2=49,27$ ;  $p=0,008$ )

Užsiėmimas		Kiek laiko tenka laukti vizito pas akių gydytoją gydytoją?					Iš viso
		1-5 d.	6-10 d.	11-20 d.	21-30 d.	>30 d.	
Aukščiausio/vidutinio lygio vadovas	Abs. sk.	5	3	0	6	13	27
	Proc.	18,5	11,1	0	22,2	48,1	100
Specialistas tarnautojas	Abs. sk.	17	13	28	43	70	169
	Proc.	10,1	7,7	15,4	25,4	41,4	100
Darbininkas	Abs. sk.	18	6	9	10	15	28
	Proc.	31	10,3	15,5	17,2	25,9	100
Verslininkas	Abs. sk.	4	1	3	4	1	13
	Proc.	30,8	7,7	23,1	30,8	7,7	100
Pensininkas	Abs. sk.	4	0	2	8	22	36
	Proc.	11,1	0	5,6	22,2	61,1	100
Bedarbis	Abs. sk.	0	1	1	3	5	10
	Proc.	0	10	10	30	50	100
Studentas, moksleivis	Abs. sk.	3	3	0	2	8	16
	Proc.	18,8	18,8	0	12,5	50	100
Namų šeimininkė	Abs. sk.	0	1	2	1	2	6
	Proc.	0	16,7	33,3	16,7	33,3	100

darbo organizavimas bei teikiamų paslaugų kokybė, buvo specialistai, tarnautojai, o mažiausiai taip teigusių buvo bedarbiai ( $p=0,006$ ) (1 lentelė).

Daugiausia respondentų, nurodžiusių, kad pagerėjo Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė, buvo respondentai, kurių pajamos vienam šeimos nariui siekė 1001-1500 Lt., o mažiausiai taip teigusių buvo tiriamieji, kurių pajamos siekė iki 500 Lt. vienam šeimos nariui per mėnesį ( $p=0,027$ ) (2 paveikslas). Daugiausia respondentų, nurodžiusių, kad Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė pablogėjo, buvo respondentai, kurių pajamos siekė nuo 501 Lt. iki 1000 Lt. vienam šeimos nariui per mėnesį ( $\chi^2=30,12$ ;  $p<0,001$ ).

Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant, ar asmuo rekomenduotų savo draugams prisirašyti prie Poliklinikos, priklausomai nuo respondentų nuomonės, kaip per pastaruosius dvejus metus pasikeitė Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė ( $\chi^2=56,75$ ;  $p<0,001$ ). Daugiausia respondentų, nurodžiusių, kad rekomenduotų savo draugams prisirašyti prie Poliklinikos, buvo tie, kurie teigė, kad Poliklinikoje pagerėjo darbo organizavimas bei teikiamų paslaugų kokybė (74 proc.;  $n=185$ ), o daugiausia nurodžiusių, kad nerekomenduotų, buvo respondentai, kurie teigė, jog nepakito (54,6 proc.;  $n=59$ ) teikiamų paslaugų kokybė bei darbo organizavimas. Taigi asmenys, kurie nurodė, jog pagerėjo Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė su 10,29 karto didesne tikimybe rekomenduotų savo draugams pri-

**3 lentelė.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal pajamas, atsakant į klausimą, kiek dienų teko laukti konsultacijos pas kardiologą ( $\chi^2=36,62$ ;  $p=0,003$ )

\* $p=0,031$  – lyginant su respondentais, kurių gaunamos pajamos siekė iki 500 Lt.

Pajamos		Kiek laiko tenka laukti vizito pas kardiologą?				
		1-5 d.	6-10 d.	11-20 d.	21-30 d.	>30 d.
Iki 500 Lt.	Abs.sk.	2	2	0	3	17
	Proc.	4	10	0	4,1	14,4
501-1000 Lt.	Abs.sk.	11	5	12	25	54
	Proc.	22	25	27,3	33,8	45,8
1001-1500 Lt.	Abs.sk.	19	6	17	19	19
	Proc.	38	30	38,6*	25,7	16,1
1501-2000 Lt.	Abs.sk.	11	5	9	12	14
	Proc.	22	25	20,5	16,2	11,9
Virš 2001 Lt.	Abs.sk.	7	2	6	15	14
	Proc.	14	10	13,6	20,3	11,9
Iš viso	Abs.sk.	50	20	40	74	118
	Proc.	100	100	100	100	100

sirašyti prie Poliklinikos (OR=10,29; PI 95%= 2,84-37,27;  $p<0,001$ ).

Dauguma tiriamųjų (36,7 proc.;  $n=162$ ) nurodė, kad Registratūroje tenka laukti 11-20 min. Daugiausia respondentų (56,7 proc.;  $n=68$ ), turinčių aukštąjį/neb.aukštąjį išsilavinimą, teigė, kad Registratūroje tenka laukti 5-10 min., o daugiausia respondentų, turinčių vidurinį/spec.vidurinį išsilavinimą, teigė, kad tenka laukti ilgiau kaip 20 min. Bet tai nėra statistiškai reikšmingas rezultatas ( $\chi^2=10,39$ ;  $p=0,109$ ). Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų konsultacijos pas šeimos gydytoją laukia 1-5 d. (39,6 proc.;  $n=175$ ) arba savaitę (28,5 proc.;  $n=126$ ). 36,4 proc. ( $n=161$ ) respondentų nurodė, kad pas gydytoją patenka talonėlyje nurodytu laiku ir tik 5 proc. ( $n=22$ ) tiriamųjų nurodė, jog jiems tenka laukti prie gydytojo kabineto ilgiau kaip 30 min. Daugiausia respondentų (52,3 proc.;  $n=81$ ), nurodžiusių, kad patenka pas gydytoją talonėlyje nurodyti laiku, buvo specialistai/tarnautojai, tuo tarpu dauguma darbininkų (35 proc.;  $n=7$ ) nurodė, kad jiems prie gydytojo kabineto tenka laukti ilgiau kaip 30 min. ( $\chi^2=11,43$ ;  $p=0,047$ ).

48,1 proc. aukščiausio/vidutinio lygio vadovų nurodė, kad jiems pas akių ligų gydytoją konsultacijos tenka laukti ilgiau kaip 30 dienų, tuo tarpu 31 proc. darbininkų ir 30,8 proc. verslininkų teigė, kad jiems tenka laukti 1-5 dienas, o 28 proc. pensininkų ir 40 proc. bedarbių nurodė, kad jiems tenka laukti apie dvi savaites (2 lentelė).

Dauguma tyrime dalyvavusių respondentų nurodė, kad konsultacijos pas neurologą tenka laukti 21-30 d. (16,5 proc.;  $n=73$ ) arba daugiau nei 30 d. (31 proc.;  $n=137$ ). Daugiausia specialistai, tarnautojai (58,3 proc.;  $n=42$ ) nurodė, kad konsultacijos pas neurologą laukia 21-30 d., o mažiau-

**4 lentelė.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal išsilavinimą, atsakant į klausimą, ar yra tekę kreiptis į Poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu ( $\chi^2=8,04$ ;  $p=0,018$ )

\* $p=0,015$  – lyginant su respondentais, turinčiais vidurinį/spec.vidurinį išsilavinimą

Išsilavinimas	Ar yra Jums tekę kreiptis į šios Poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (gydytojais, slaugytojomis, registratorėmis)?			
	Taip		Ne	
	Abs. sk.	Proc.	Abs. sk.	Proc.
Aukštasis/neb. aukštasis	18	40	181	61,6*
Vidurinis/spec. vidurinis	25	55,6	108	36,7
Nebaigtas vidurinis	2	4,4	5	17
Iš viso	45	100	294	100

siai taip teigusiu buvo moksleiviai/studentai (2,8 proc.;  $n=2$ ), ( $p=0,40$ ). Dauguma pensininkų nurodė, kad vizito pas neurologą tenka laukti ilgiau kaip 30 d. (63,6 proc.;  $n=21$ ), ( $\chi^2=43,08$ ;  $p=0,034$ ).

Daugiausia respondentų, gaunančių nuo 1001-1500 Lt. pajamų, nurodė, kad konsultacijos pas kardiologą laukia 11-20 d., mažiausiai taip teigė respondentai, kurių pajamos iki 500 Lt. ( $p=0,031$ ). Tuo tarpu daugiausia respondentų, gaunančių 501-1000 Lt. pajamų per mėnesį, nurodė, kad tenka laukti 21-30 d. (3 lentelė).

11,1 proc. ( $n=49$ ) tiriamųjų nurodė, kad jiems yra tekę kreiptis į VšĮ Šeškinės poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (gydytojais, slaugytojomis, registratorėmis). Daugiau aukštąjį/neb. aukštąjį nei vidurinį/spec.vidurinį išsilavinimą turinčių respondentų nurodė, kad jiems nėra tekę kreiptis į administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu ( $p=0,015$ ) (4 lentelė). Nustatyta, kad asmenys, turintys žemesnį išsilavinimą nei aukštasis/neb. aukštasis, 2,04 karto dažniau kreipiasi į administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (gydytojais, slaugytojomis, registratorėmis) (OR=2,40; PI 95%= 1,27-4,56;  $p=0,003$ ).

Daugiausia respondentų, nurodžiusių, kad yra tekę kreiptis į šios Poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (gydytojais, slaugytojomis, registratorėmis), buvo darbininkai, o daugiausia nurodžiusių, kad nėra tekę kreiptis į administraciją, buvo respondentai, einantys specialisto, tarnautojo pareigas ( $\chi^2=17,93$ ;  $p=0,012$ ), (3 paveikslas).

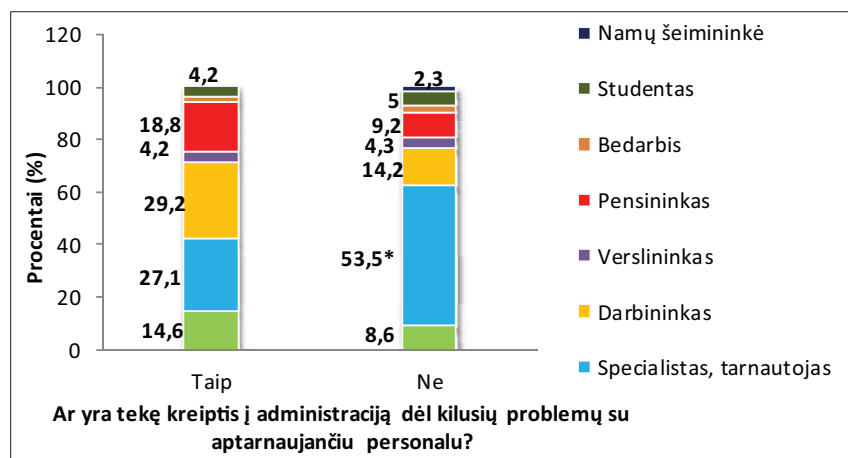
64,3 proc. ( $n=284$ ) respondentų nurodė, kad jiems Po-

liklinika priminė apie būsimą apsilankymą pas gydytoją SMS žinute. Daugiau respondentų (54,5 proc.;  $n=152$ ), užimančių specialisto, tarnautojo pareigas, nei bedarbių (2,5 proc.;  $n=7$ ), teigė, kad jiems priminė apie būsimą apsilankymą pas gydytoją SMS žinute ( $\chi^2=16,02$ ;  $p=0,025$ ). 55,7 proc. tiriamųjų nurodė, kad jiems Poliklinika priminė apie profilaktikos programas.

### Rezultatų aptarimas

Lietuva 2014 metų Europos sveikatos apsaugos paslaugų naudotojų indekse užėmė 32-ąją vietą, surinkusi 510 taškų iš 1 000 galimų. Palyginti su 2013 metų vertinimu, šalis nukrito ne mažiau kaip devyniomis pozicijomis. Smarkiai nukentėjusi dėl finansų krizės Lietuva neteko rekordiška didelio 105 taškų skaičiaus, vertinant bendrą sveikatos apsaugos paslaugų kokybę. Tai kelia nemažą susirūpinimą sveikatos priežiūros paslaugų būkle [8]. Didžiausias pablogėjimas – paslaugų prieinamumo (gydymo laukimo) kategorijoje. Įvertinimas krito nuo 150 iki 100 balų. Labiausiai šioje kategorijoje, kuri remiasi Lietuvos pacientų koordinacinės tarybos narių apklausų duomenimis, pailgėjo skubios pagalbos laukimo laikas – 2013 m. pacientai nurodė, kad laukė mažiau nei 1 val., o 2014 m. – apie 2,5 valandos. Taip pat pacientai blogiau vertina patekimo pas šeimos gydytoją tą pačią dieną galimybes [8-9]. Lietuvoje atlikta nemažai tyrimų, kuriuose buvo nagrinėjamas PSP paslaugų prieinamumas įvairiais aspektais [2,5,10-16,18-23]. Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, daugiau respondentų, turinčių aukštąjį/neb. aukštąjį išsilavinimą, nei respondentų, turinčių nebaigtą vidurinį išsilavinimą, buvo patenkinti Poliklinikos registratūros darbu. 2011 m. tyrimo duomenimis,

buvo nustatyta, kad respondentai, turintys vidurinį išsilavinimą, dvigubai dažniau registratorių darbą įvertino labai gerai lyginant su aukštąjį išsilavinimą turinčiais tiriamaisiais (atitinkamai 42,5 proc. ir 21,2 proc.) [18]. I. Kameckaitė, analizuodama organizacinę PSP prieinamumą, kaip barjerą patekti pas gydytoją nurodė ilgą laukimo laiką (iki vizito pas gydytoją ir kol gydytojas pakvies į kabinetą) [22]. 2014 m. J. Kairio ir kt. atliktame tyrime apie PSP prieinamumą buvo nustatyta, kad respondentai, kurie turėjo aukštąjį išsilavinimą (30,7 proc.), nurodė, jog pas savo šeimos gydytoją jiems tenka laukti 1-5 dienas. Tuo tarpu pacientai, kurie turėjo vidurinį (39,7 proc.) ar nebaigtą vidurinį (50



**3 pav.** Respondentų procentinis pasiskirstymas pagal užsiėmimą, atsakant į klausimą, ar yra tekę kreiptis į Poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu

\* $p=0,001$  – lyginant su darbininkais

proc.) išsilavinimą teigė, kad jiems tenka laukti apie savaitę [10]. 2011 m. E. Valinskienės tyrime apie PSP paslaugų prieinamumą Kauno rajono sveikatos priežiūros įstaigose nustatyta, kad tą pačią dieną pas šeimos gydytoją patenka 38,5 proc. pacientų, o nurodytu laiku į šeimos gydytojo kabinetą pakviečiami maždaug penktadalis (20,7 proc.) visų tyrime dalyvavusių respondentų. Taip pat šio tyrimo rezultatai parodė, kad registratūroje dauguma (89,1 proc.) sugaišta nedaug – iki 5-10 min. [11]. 2011 m. VŠĮ Kauno Dainavos poliklinikoje atlikto tyrimo duomenimis, registratūroje dažniausiai apklaustiesiems tekdavo laukti 11–20 min. (37,5 proc.), 1-5 min. laukė 20 proc. respondentų [15]. Mūsų atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad 36,7 proc. tiriamųjų registratūroje tenka laukti 11-20 min. Daugiausia respondentų (56,7 proc.), turinčių aukštąjį/neb. aukštąjį išsilavinimą, teigė, kad registratūroje tenka laukti 5-10 min. Taip pat mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų konsultacijos pas šeimos gydytoją laukia 1-5 d. (39,6 proc.). 2006 m. VŠĮ Tauragės rajono PSCP buvo atliktas tyrimas, kurio metu nustatyta, kad 20 proc. dirbančiųjų ir 38,5 proc. pensininkų VŠĮ Tauragės rajono PSCP registratūroje sugaišo daugiau kaip 30 minučių, Žygaičių ambulatorijoje tokių respondentų buvo atitinkamai 7,5 proc. ir 0 proc. [23]. D. Krančiukaitės-Butylkinienės ir kt. tyrimo duomenimis, apie 50 proc. pacientų prie registratūros sugaišta iki 5 min., o prie šeimos gydytojo kabineto ilgiau nei 15 min. laukė daugiau nei 15 proc. pacientų [12]. Taip nurodo ir kiti autoriai [15-23]. L. Valiaus atlikto tyrimo duomenimis, 41,9 proc. pacientų manė, kad norint patekti pas šeimos gydytoją konsultacijos pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje eilės yra neišvengiamos [13].

2011 m. Kaune atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad prie šeimos gydytojo kabineto 69,0 proc. respondentų laukdavo mažiau nei 30 min., paskirtu laiku patekdavo 65,5 proc. apklaustųjų. Taip pat buvo nustatyta, jog pensininkai į gydytojo kabinetą buvo dažniau pakviesti paskirtu laiku lyginant su dirbančiaisiais [2]. Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, daugiausia respondentų (52,3 proc.), nurodžiusių, kad patenka pas gydytoją talonėlyje nurodyti laiku, buvo specialistai/tarnautojai, tuo tarpu dauguma darbininkų (35 proc.) nurodė, kad jiems prie gydytojo kabineto tenka laukti ilgiau kaip 30 min.

K. Štaro ir kt. atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad vidutiniškai II lygio gydytojo specialisto konsultacijos pacientams teko laukti apie 1 mėn., bet kai kurių gydytojų konsultantų apžiūros laukė daugiau nei 2 mėnesius [14]. Mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad dauguma respondentų konsultacijos pas neurologą laukia 21-30 d. (16,5 proc.) arba daugiau nei 30 d. (31 proc.). Taip pat tyrimo metu nustatyta, kad daugiausia respondentų, gaunančių nuo 1001-

1500 Lt. pajamų, nurodė, kad konsultacijos pas kardiologą laukia 11-20 d., mažiausiai taip teigė respondentai, kurių pajamos iki 500 Lt. Tuo tarpu daugiausia respondentų, gaunančių 501-1000 Lt. pajamų per mėnesį, nurodė, kad tenka laukti 21-30 d. 2014 m. J. Kairio ir kt. atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad 31,1 proc. respondentų, kurių pajamos iki 500 litų, pas neurologą konsultacijos laukia ilgiau nei 30 dienų, o 28,9 proc. pacientų, kurių pajamos daugiau kaip 2000 litų, teigė, kad pas neurologą konsultacijos tenka laukti 11-20 dienų [10].

S. Keliauskaitės ir kt. atlikto tyrimo metu nustatyta, kad Kauno miesto pacientams gydytojas dažnai suteikdavo informacijos apie jų sveikatą, gydymą ir sveiką gyvenimo būdą [2]. Mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių respondentų (55,6 proc.; n=246) nurodė, jog Poliklinika jiems priminė apie profilaktikos programas.

Mūsų atlikto tyrimo metu nustatyta, kad daugiausia respondentų, nurodžiusių, kad pagerėjo Poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė, buvo tiriamieji, kurių pajamos vienam šeimos nariui siekė 1001-1500 Lt., o mažiausiai taip teigusiu buvo respondentai, kurių pajamos siekė iki 500 Lt. 2011 m. tyrimo duomenimis, buvo nustatyta, kad žemesnes pajamas turintys respondentai sveikatos priežiūros įstaigų darbą vertina blogiau [18].

### Išvados

1. Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių respondentų, atsižvelgiant į jų lytį, amžių, užsiėmimą, išsilavinimą bei pajamas, nurodė, kad juos tenkina Poliklinikos darbo laikas. Daugiau respondentų, turinčių aukštąjį/neb. aukštąjį išsilavinimą, nei respondentų, turinčių nebaigtą vidurinį išsilavinimą, didesnes pajamas gaunantys respondentai buvo patenkinti Poliklinikos registratūros darbu.

2. 52,3 proc. respondentų nurodė, kad per pastaruosius dvejus metus poliklinikoje darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė pagerėjo. Taip teigusiu daugiau specialistų, tarnautojų nei bedarbių, didesnes nei mažesnes pajamas gaunančių respondentų.

3. Dauguma pacientų nurodė, kad pas savo šeimos gydytoją konsultacijos jiems teko laukti apie savaitę. Dauguma respondentų konsultacijos pas neurologą laukia 21-30 d. arba daugiau nei 30 d. Daugiausia respondentų (52,3 proc.), nurodžiusių, kad patenka pas gydytoją talonėlyje nurodytu laiku, buvo specialistai/tarnautojai, tuo tarpu dauguma darbininkų (35 proc.) nurodė, kad jiems prie gydytojo kabineto tenka laukti ilgiau kaip 30 min.

4. Daugiausia specialistai, tarnautojai nurodė, kad konsultacijos pas neurologą laukia 21-30 d., o mažiausiai taip teigusiu buvo moksleiviai/studentai. Didesnes pajamas

gaunantys respondentai greičiau patenka konsultacijos pas kardiologą.

## Literatūra

- Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos ir jos įgyvendinimo: Lietuvos respublikos aukščiausiosios tarybos 1991 m. spalio 31 d. nutarimas nr. 1–1939. Valstybės žinios, 1991; 33–893.
- Keliauskaitė S., Stankūnas M., Sauliūnė S. Kauno miesto gyventojų nuomonės apie pasitenkinimą pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis įvertinimas. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2012;16(3):140-5.
- Hu-Chen Liu and Kenji Itoh. Holistic hospital management framework based on performance indicators. Department of Industrial Engineering and Management, Tokyo Institute of Technology, Tokyo, Japan. 2012. <http://www.me.titech.ac.jp/technicalreport/h24/2012-5.pdf>
- Jakubsevičienė R. Veiksnių, lemiančių šeimos gydytojo pasirinkimą, įvertinimas. Magistro diplominis darbas. Kaunas, 2013. [http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D\\_20130606\\_161601-09450/DS.005.0.01.ETD](http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2013~D_20130606_161601-09450/DS.005.0.01.ETD)
- Jankauskienė D., Rastauskas R. Kokybės gerinimas Pasvalio ligoninėje. Viešojoji politika ir administravimas, 2008; 26: 71–9.
- Sveikatos ir vartotojų reikalų generalinio direktorato Sveikatos priežiūros sistemų skyriaus vadovė Nathalie Chaze. Komisijos komunikatas dėl efektyvių, prieinamų ir lanksčių sveikatos priežiūros sistemų. [http://ec.europa.eu/health/newsletter/131/focus\\_newsletter\\_Lt.htm](http://ec.europa.eu/health/newsletter/131/focus_newsletter_Lt.htm)
- Sveikatos Netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planas Nr. V-815. [http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=478355&p\\_tr2=2](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=478355&p_tr2=2)
- Euro Health Consumer Index 2014. [http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI\\_2014/EHCI\\_2014\\_report.pdf](http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI_2014/EHCI_2014_report.pdf)
- Gurevičius R. Kuriant į pacientą orientuotą sveikatos priežiūros sistemą. Higienos institutas. Visuomenės sveikata, 2015; 1(68):5-8. <http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.1%2868%29/Vs%202015%201%2868%29%20RED%20Sveikatos%20prieziura.pdf>
- Kairys J., Šturienė R., Lamanauskaitė M. Vilniaus miesto Šeškinės poliklinikos pacientų nuomonė apie sveikatos priežiūros paslaugas pagal pacientų demografines ir socialines charakteristikas. Sveikatos mokslai, 2014; 24(2): 5-14. <http://dx.doi.org/10.5200/sm-hs.2014.017>
- Valinskienė E. Pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas trijose Kauno rajono sveikatos priežiūros įstaigose. Magistro diplominis darbas. Vilnius: 2011. [http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2012~D\\_20120124\\_142850-34467/DS.005.0.01.ETD](http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2012~D_20120124_142850-34467/DS.005.0.01.ETD)
- Krančiukaitė-Butylkinienė D., Peldžiūtė D., Rastenytė D. Paslaugų prieinamumo vertinimas pirminės sveikatos priežiūros įstaigose. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2010;14(1):17–22.
- Valius L., Krančiukaitė-Butylkinienė D. Privačių pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas Kauno mieste. Visuomenės sveikata, 2014; 3(66):122. <http://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/Vs%202014%203%2866%29.pdf>
- Štaras K., Vedlūga T., Kalvelytė N. Sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų kokybės prieinamumo ir priimtumo vertinimas ir analizė. Sveikatos mokslai, 2013;4:27-33. <http://dx.doi.org/10.5200/sm-hs.2013.088>
- Bučytė I., Gudonytė G. ir kt. Pacientų nuomone, ta poliklinika gera, kuri arti namų ir joje nėra eilių. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2011; 15(5): 414-416. <http://www.vita-elitera.lt/ojs/index.php/bendrosios-praktikos-gydytojas/article/viewFile/852/746>
- Richardson LD, Norris M. "Access to Health and Health Care: How Race and Ethnicity Matter" 2010; 77(2):166-77.
- Kairys J., Čepanuskienė R., Stundžienė R. Pacientų nuomonė apie Šeškinės poliklinikoje teikiamas registravimo paslaugas. Sveikatos mokslai, 2011; 6:115-120.
- Kairys J., Žėblienė E., Zokas I., Tylieinė V., Tomkevičius V. Vilniaus miesto Šeškinės poliklinikos pacientų apklausa apie sveikatos priežiūros paslaugas – nuomonė pagal pacientų išsilavinimą, socialinę ir ekonominę padėtį. Sveikatos mokslai, 2011;6:42-58.
- FRA ataskaita „Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare“. 2013. [http://fra.europa.eu/sites/default/files/factsheet-inequalities-discrimination-healthcare\\_Lt.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/factsheet-inequalities-discrimination-healthcare_Lt.pdf)
- Al-Hawary SI, Alghanim SA, Mohammad AM. Quality level of health care service provided by King Abdullah educational hospital from patients' viewpoint. Interdisciplinary journal of contemporary research in business 2011; 2(11): 552–572.
- Al-Khalil A, Mahmoud AB. The Role of Demographics in Patients' Perceptions towards the Quality of Health Care Services Provided at Public Hospitals in Damascus. European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences 2012; 48: 113 – 121.
- Kameneckaitė I. Terapinio profilio specializuotos ambulatorinės pagalbos prieinamumas miesto poliklinikoje. Magistro diplominis darbas. Kaunas, 2008.
- Eičaitė J. Pirminės sveikatos priežiūros prieinamumo netolygumai ir pacientų pasitenkinimas sveikatos priežiūros paslaugomis Tauragės rajone. Magistro diplominis darbas. Kaunas, 2006.

**THE SURVEY OF PATIENTS OF THE ŠEŠKINĖ  
OUTPATIENT CLINIC OF THE CITY OF VILNIUS ON  
ACCESS TO HEALTH CARE SERVICES – OPINION  
BASED ON EDUCATION LEVEL, OCCUPATION AND  
INCOME OF PATIENTS**

**J. Kairys, R. Šturienė, M. Lamanauskaitė**

Key words: patient satisfaction, primary health care, access to health care, quality of health care

### Summary

The survey was conducted in December 2014 to January 2015. The survey included respondents over 18 years old. A questionnaire was handed to every tenth newly arrived patient. 450 questionnaires were distributed, and 442 questionnaires were returned completed (feedback rate of 98.2 %).

The majority of respondents involved in the survey (61.2 %) with higher/incomplete higher education, in contrast to those with incomplete secondary education (1.8 %), stated that they were satisfied with the work of the reception desk of the Public Institution Šeškinė Outpatient Clinic (hereinafter – Outpatient Clinic). A larger share of professionals and white-collar workers than those unemployed, and respondents with higher-level incomes in contrast to those from lower income backgrounds, said that organisation of work and service level had improved at the Outpatient Clinic over the last two years. Majority of respondents (39.6 %) stated that waiting time for consultation with a general practitioner spanned from 1 to 5 days, 48.1 % of the top level managers said that they had to wait for consultation with an oculist longer than 30 days. Mostly professionals and white-collar workers (58.3 %) said that waiting time for appointment with a neurologist was 21

to 30 days, while majority of pensioners (63.6 %) stated that it normally took more than 30 days to wait for a visit to a neurologist. Majority of respondents with income level between 1001 and 1500 Litas said that waiting time for a consultation with a cardiologist was 11 to 20 days, the least share of those stating so were among respondents with income level below 500 LT. The survey showed that individuals with a lower education level than higher/incomplete higher education approached the Clinic management about the issues relating to communication with the staff 2,04 times more frequently (OR=2,40; PI 95%= 1,27-4,56; p=0,003). 64.3 percent of respondents stated that the Outpatient Clinic gave them reminder of a planned appointment via SMS text message. More than half of respondents participating in the survey (55.6 %) said that the Outpatient Clinic gave them a reminder message about preventive programmes.

Correspondence to: [relia@smc.lt](mailto:relia@smc.lt)

Gauta 2015-08-21

---