

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA

Ingrida ALEINIKOVA

Viešojo administravimo studijų programos studentė

SVEIKATOS PASLAUGŲ KOKYBĖS VALDYMAS
VARTOTOJŲ PASITENKINIMO ASPEKTU:
VŠĮ „KURŠĖNŲ LIGONINĖS“ ATVEJO ANALIZĖ

Bakalauro baigiamasis darbas

Šiauliai, 2014

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA

Ingrida ALENIKOVA

SVEIKATOS PASLAUGŲ KOKYBĖS VALDYMAS
VARTOTOJŲ PASITENKINIMO ASPEKTU:
VŠĮ „KURŠĖNŲ LIGONINĖS“ ATVEJO ANALIZĖ

Bakalauro baigiamasis darbas

Socialiniai mokslai, Viešasis administravimas (N700)

Darbo vadovė:
lekt. Vita JUKNEVIČIENĖ

Teigiū, kad bakalauro studijų baigiamasis darbas, kurį teikiu vadybos mokslų krypties programos bakalauro kvalifikaciniam laipsniui įgyti yra originalus autorinis darbas.

(Studento parašas)

Aleinikova, I. (2014) Sveikatos paslaugų kokybės valdymas vartotojų pasitenkinimo aspektu: VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ atvejo analizė: universitetinių pagrindinių studijų Viešojo administravimo programos baigiamasis darbas. Baigiamojo darbo vadovė lekt. Vita Juknevičienė. Šiaulių universitetas, Viešojo administravimo katedra, 60 p.

SANTRAUKA

Bakalauro baigiamajame darbe nagrinėjamas sveikatos paslaugų kokybės valdymas vartotojų pasitenkinimo aspektu. Kiekvienai sveikatos paslaugas teikiančiai įstaigai svarbu žinoti, kaip pacientai vertina jiems teikiamas paslaugas bei pagrindinius veiksnius, sąlygojančius jų pasitenkinimą. Sveikatos paslaugas teikianti įstaiga tik įvertinus faktinę situaciją gali parinkti tinkamiausias pasitenkinimo didinimo priemones.

Darbo objektas – sveikatos paslaugų kokybės valdymas vartotojų pasitenkinimo aspektu. **Tikslas** – atskleisti sveikatos paslaugų kokybės valdymo bruožus, identifikuojant vartotojų pasitenkinimo svarbą VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pavyzdžiu. Uždaviniai: 1) atskleisti sveikatos paslaugų kokybės valdymo sampratą, identifikuojant vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis vaidmenį; 2) išanalizuoti teorines vartotojų pasitenkinimo vertinimo bei didinimo prielaidas sveikatos paslaugų srityje; 3) įvertinus VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo gaunamomis paslaugomis lygį, identifikuoti kokybės valdymo tobulinimo kryptis.

Pirmoje darbo dalyje išanalizuoti teoriniai kokybės valdymo aspektai vartotojų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis kontekste – analizuota kokybės valdymo reikšmė sveikatos paslaugų srityje, atskleista vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis samprata, identifikuoti veiksniai, išanalizuota pasitenkinimo nustatymo metodinė bazė. Antroji darbo dalis skirta empirinio VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo tyrimo metodikos parengimui, rezultatų pristatymui bei tobulinimo kryptių parinkimui. Empirinio tyrimo rezultatai parodė, kad pagrindiniai VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ paslaugų kokybės ir pasitenkinimo gaunamomis paslaugomis trikdžiai yra pacientų lūkesčių ir gydymo rezultatų neatitikimas, nepakankamas reikiamos informacijos suteikimas, kito ligoninės personalo mandagumo stoka, nepakankamas pacientų poreikių supratimas, pozityvaus nusiteikimo paciento atžvilgiu stoka, netinkamas gydytojų bendravimas, nepakankamas atsižvelgimas į pacientų norus, prasta maisto kokybė, nepakankama personalo kvalifikacija, ligoninės erdvės nepriimtumas, vyresnio amžiaus kolektyvas. Šiems neigiamiems sveikatos paslaugų kokybės aspektams mažinti darbe pateikiamos rekomendacijos.

Aleinikova, I. (2014) Quality management of health services through the aspect of customer satisfaction: the case study of Kuršėnai hospital: Bachelor Final Work of Public Administration. Supervisor lect. Vita Juknevičienė. Šiauliai University: Department of Public Administration, 60 p.

SUMMARY

Final bachelor paper analyses quality management of health services through the aspect of customer satisfaction. Every health service institution needs to know how its patients evaluate the services provided and factors of customer satisfaction. The evaluation of factual situation lets to choose the most appropriate measures to increase customer satisfaction.

Survey object is quality management of health services through the aspect of customer satisfaction. The main aim is to reveal the features of quality management of health service, identifying the importance of customer satisfaction in Kuršėnai hospital. Tasks: 1) to reveal the concept of quality management of healthcare services and to identify the role of customer satisfaction; 2) to analyse theoretical presumptions of evaluation and increase of customer satisfaction in healthcare sector; 3) to measure the level of customer satisfaction with the services provided by Kuršėnai hospital and to identify the trends for the development of quality management.

In the first part theoretical aspects of quality management and customer satisfaction in the context of healthcare services: the role of quality management in healthcare sector is analysed, the concept of customer satisfaction with healthcare services is revealed, factors identified, methodical basis of customer satisfaction is analysed. Second part of the paper is up for preparation of the methodology of customer satisfaction survey in Kuršėnai hospital, analysis of the results and identification of development trends. Results of empirical survey presented that primary drawbacks of quality and satisfaction of Kuršėnai hospital services are imbalance between expectations and results of treatment, insufficiency of information provided, the lack of politeness of helping personnel in the hospital, also, these employees do not demonstrate positive vein for patients. Apart from this, doctors' communication manner is not proper, desires of patients are not considered, quality of food is low, qualification of personnel is insufficient, area of the hospital is not acceptable and the personnel is considered to be too old. In order to minimize the mentioned negative aspects of quality management in healthcare system recommendations were formulated.

TURINYS

ĮVADAS	8
I. TEORINIAI KOKYBĖS VALDYMO ASPEKTAI VARTOTOJŲ PASITENKINIMO SVEIKATOS PASLAUGOMIS KONTEKSTE	12
1.1. Kokybės valdymo reikšmė sveikatos paslaugų srityje	12
1.1.1. Kokybės valdymo samprata.....	12
1.1.2. Kokybės valdymo proceso dedamosios.....	15
1.1.3. Kokybės valdymo reikšmė sveikatos apsaugos srityje.....	18
1.2. Vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis vaidmuo	22
1.2.1. Vartotojų pasitenkinimo samprata ir reikšmė viešajame sektoriuje	22
1.2.2. Pacientų pasitenkinimą sveikatos paslaugomis lemiantys veiksniai	25
1.2.3. Pacientų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis vertinimas	28
II. VARTOTOJŲ PASITENKINIMO KAIP SVEIKATOS PASLAUGŲ KOKYBĖS VALDYMO DEDAMOSIOS VŠĮ „KURŠĖNŲ LIGONINĖ“ TYRIMAS	36
2.1. Tyrimo metodika	36
2.2. Vartotojų pasitenkinimo tyrimo rezultatai.....	39
2.3. Sveikatos paslaugų kokybės valdymo tobulinimo kryptys didinat vartotojų pasitenkinimą..	49
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....	53
LITERATŪRA	55
PRIEDAI	61
1 priedas. Pacientų pasitenkinimą lemiantys veiksniai	61
2 priedas. VŠĮ „Kuršėnų ligoninė“ darbuotojų pasiskirstymas pagal pareigas.....	62
3 priedas. Tyrimo anketa	63
4 priedas. Respondentų pasiskirstymas pagal teiginių apie kokybę įvertinimus (N=86).....	65

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1.1 pav. SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo modelis	14
1.2 pav. Paslaugų kokybės dedamosios ir jų rezultatas	16
1.3 pav. Klientų pasitenkinimo vieta organizacijos kokybės vadybos sistemoje	17
1.4 pav. Pasitenkinimą lemiantys veiksniai	26
1.5 pav. Klientų pasitenkinimo vertinimo etapai	29
2.1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal naudojamą ligoninių paslaugomis dažnumą, proc. (N=86)	40
2.2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal skyrius, teikusius sveikatos priežiūros paslaugas, proc. (N=86)	42
2.3 pav. Atskirų VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybės dimensijų vidutiniai įverčiai, balais (N=86)	46
2.4 pav. Pacientų pasitenkinimo skirtingais VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ aspektais vidutiniai įverčiai, balais (N=86)	46

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1.1 lentelė. Skirtingų sveikatos priežiūros suinteresuotų šalių sveikatos paslaugų kokybės apibūdinimų akcentai	19
1.2 lentelė. Kokybės vadybos dimensijos sveikatos priežiūros sektoriuje	20
1.3 lentelė. Sveikatos priežiūros kokybės vertinimo kriterijai pagal PSO	21
1.4 lentelė. Pacientų pasitenkinimą paslaugomis lemiantys veiksniai (pagal elementus)	27
1.5 lentelė. Klientų pasitenkinimo tyrimo metodai	30
1.6 lentelė. Pasitenkinimo nustatymo tyrimuose taikomi metodai	30
2.1 lentelė. Tyrimo instrumento struktūra	37
2.2 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, amžių ir išsilavinimą (N=86)	39
2.3 lentelė. Naudojimosi kitų ligoninių paslaugomis ir naudojimosi ligoninių paslaugomis dažnumo priklausomybė (N=86)	41
2.4 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal paguldymo į ligoninę tvarką (N=86)	41
2.5 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybės įvertinimus (N=86)	43
2.6 lentelė. Vidutiniai sveikatos priežiūros paslaugų kokybę charakterizuojančių teiginių įverčiai, balais (N=86)	44
2.7 lentelė. Vidutiniai teiginių apie Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugas įverčiai, balais (N=86)	47
2.8 lentelė. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės tobulinimo veiksmai, atskiruose sveikatos priežiūros sistemos lygmenyse	50

IVADAS

Temos aktualumas. Pastaruoju metu kinta gyventojų suvokimas apie jiems viešojo administravimo institucijų teikiamas paslaugas. Gyventojai aiškiau suvokia savo indėlį į visuomenės gerovę, todėl jų reikalavimai gaunamoms paslaugoms didėja. Tai reiškia, kad viešojo administravimo institucijos susiduria su spaudimu gerinti teikiamų paslaugų kokybę ir taip parodyti piliečiams, kad jų mokami mokesčiai panaudojami tikslingai (Marzo-Navarro, 2010, p. 849). Augančius viešųjų paslaugų vartotojų poreikius ir reikalavimus paslaugų kokybei pažymi ir A. Patapas, V. Vilutytė-Žilienė (2013).

P. Manolitzas ir D. Yannacopoulos (2013) teigimu, viešojo administravimo institucijos visoje Europoje susiduria su visuotiniu vertingesnių, atsakingesnių ir efektyvesnių paslaugų poreikiu. Todėl kokybės vadyba XX a. pabaigoje tapo svarbiu Europos Sąjungos viešojo sektoriaus klausimu. Kokybės vadybos tyrimai užima svarbią vietą gerovės valstybės tyrimų ir vadybos srityse. Moderniose organizacijose kokybės vadybos sistemų diegimo ir taikymo metu atsirandantys pokyčiai atspindi viešojo administravimo organizacijos veiklos ir teikiamų paslaugų kokybės augimą, o tai, kita vertus, keičia vartotojų nuomonę apie gaunamas paslaugas (Tonkūnaitė, 2011, p. 88). V. Nakrošio ir R. Černiūtės (2010) teigimu, Lietuvoje, palyginti su kitomis ES šalimis, įvairios iniciatyvos, skirtos skatinti kokybės vadybos taikymą viešajame sektoriuje, pradėtos taikyti palyginti vėlai ir šių iniciatyvų aprėptis nėra didelė. Lietuvos teisės aktuose nėra numatytas privalomas kokybės vadybos metodų diegimas, tačiau kokybės vadybos iniciatyvos, Europos Sąjungos keliami reikalavimai viešojo administravimo ir viešojo sektoriaus institucijų paslaugų kokybei gerinti ir veiklos efektyvumui didinti bei su tuo susijusios struktūrinių fondų paramos priemonės lėmė aktyvų kokybės vadybos modelių diegimą Lietuvos viešojo administravimo institucijose (Tonkūnaitė, 2011, p. 89) ir viešąsias paslaugas teikiančiose organizacijose.

Akivaizdu, kad viešųjų paslaugų kokybė ir kokybės vadybos metodų taikymas viešajame sektoriuje tampa vis aktualesniu diskusijų objektu tiek akademinėje srityje, tiek praktiškai įgyvendinant kokybės vadybos iniciatyvas viešajame sektoriuje. Globalizacijos procesai lemia naujus iššūkius ir pokyčius organizacijose ir suponuoja poreikį tobulinti kokybės vadybą viešojo sektoriaus institucijose ir įstaigose. Mokslinių tyrimų poreikį suponuoja ir tai, kad aukštos kokybės viešosios paslaugos yra svarbus investicijas regione skatinantis veiksnys (Rodrigues ir kt., 2009), o kokybės vadyba viešajame sektoriuje – tai nauja ir įvairialypė veikla, apimanti įvairius plėtros ir rizikos viešajame sektoriuje aspektus (Tonkūnaitė, 2011, p. 87). Be to, ši tematika aktuali išliks ir ateityje, kadangi, kaip prognozuoja R. Giannoccaro ir kiti (2008), ateityje valstybių konkurencingumas bus vertinamas ne pagal gyventojams teikiamų viešųjų paslaugų skaičių, o pagal jų kokybę. Sveikatos priežiūros sektorius šiuo aspektu – ne išimtis, kadangi Lietuvos valstybinių

sveikatos priežiūros sektoriaus įstaigų veiklos kokybę svarbi ne tik sveikatos priežiūros sistemą koordinuojančios institucijoms, tų įstaigų darbuotojams, bet, svarbiausia, – kiekvienam šalies gyventojui. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės nustatymui įprasti vartotojų pasitenkinimo tyrimai (Rodriguez ir kt., 2009, p. 5). Vartotojų pasitenkinimas sveikatos priežiūros paslaugomis yra vienas iš paslaugų kokybės indikatorių, ir viešojo sektoriaus organizacijoms labai svarbu žinoti vartotojų pasitenkinimo lygį, kuris gali atspindėti ne tik paslaugų kokybę, bet ir organizacijos valdymo efektyvumą, gebėjimą tenkinti konkrečius vartotojų poreikius, taip pat nuo jo gali priklausyti piliečių pasitikėjimas viešuoju sektoriumi (Diržytė, Patapas, 2013, p. 557). Kaip nurodo I. Misevičienė ir Ž. Milašauskienė (2002), optimalus pacientų poreikių tenkinimas yra vienas pagrindinių sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų tikslų per pastaruosius keletą dešimtmečių gerokai pakitusioje Lietuvos sveikatos apsaugos sistemoje. Pastebima, jog pastaruoju metu pacientai yra labiau skatinami įsitraukti į sprendimų, susijusių ne tik su sveikatos paslaugų teikėjų pasirinkimu, bet ir tiesiogiai su jų gydymu, priėmimą, periodiškai tiriama pacientams suteikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė (paslaugų kokybę kontroliuoja Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos). Todėl natūralu, kad stiprėja mokslininkų susidomėjimas sustiprėjusiu pacientų įtraukimu į sveikatos priežiūrą.

Kiekviena sveikatos paslaugas teikianti įstaiga, priklausanti viešajam sektoriui (kaip ir VŠĮ „Kuršėnų ligoninė), taip pat privalo žinoti kaip pacientai vertina jiems teikiamas paslaugas bei pagrindinius veiksnius, lemiančius pacientų pasitenkinimą, kadangi tik įvertinus faktinę situaciją bus galima parinkti tinkamiausias pasitenkinimo didinimo priemones.

Temos naujumas. Viešųjų paslaugų kokybės tematika intensyviai tyrinėta tiek užsienio šalyse (Rodrigues ir kt., 2009), tiek Lietuvoje (Kašubienė, Vanagas, 2007; Nakrošis, Černiūtė, 2010; Tonkūnaitė, 2011; Pivoras, Skaburskienė, 2012; Kontautaitė, Zinkevičiūtė, 2013; Martišauskienė, Trakšėlys, 2013; 2013; Patapas, Vilutytė-Žilienė, 2013; Sprogytė, Zinkevičiūtė, 2014). Dėmesio sulaukė ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė – tirta tam tikrų tipų sveikatos priežiūros įstaigų (sanatorijų) paslaugų kokybė (Šimkus, Pilelienė, 2012), paslaugų ir gyvenimo kokybės kitimas (Čiburienė, 2012), kokybės gerinimo sprendimai (Jankauskienė, Rastauskas, 2008). Mokslininkų dėmesio sulaukė ir sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų kokybės ir pasitenkinimo ryšys (Rodriguez ir kt., 2009; Gok, Sezen, 2011) bei išimtinai pasitenkinimas: atliktais pasitenkinimo tyrimais siekta nustatyti pasitenkinimą viešosiomis paslaugomis įvairiais lygmenimis (vietiniu, regioniniu, nacionaliniu, tarptautiniu) (Shen, Wang, 2011; Walle, Ryzin, 2011; Morgeson, 2012; Alizadeh, Kianfar, 2013; Ryzin, 2013), tačiau viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimas neretai matuojamas kaip visuma, t.y. pasitenkinimas viešosiomis paslaugomis bendrai (policijos, viešojo transporto, gatvių apšvietimo ir kitomis paslaugomis). Pasitenkinimas sveikatos priežiūros paslaugomis sulaukė aktyvaus mokslininkų dėmesio tiek užsienio šalyse

(Yalcin, 2007; Sodani, Sharma, 2011; Akinboade ir kt., 2012; Mindaye, Taye, 2012; Ismail, Velnampy, 2013; Ladhari, Rigaux-Bricmont, 2013; Manolitzas, Yannacopoulos, 2013; Wen, Schulman, 2014), tiek Lietuvoje (Misevičienė, Milašauskienė, 2002; Jaruševičienė ir kt., 2008; Pūrienė ir kt., 2008). Tačiau vis dar pasigendama tyrimų, kurie būtų orientuoti į mažos šalies konkrečios gydymo įstaigos atvejo analizę, išryškinant pacientų pasitenkinimo problematiką joje. Tyrimui buvo pasirinkta VšĮ „Kuršėnų ligoninė“, kuri yra regioninė gydymo įstaiga, be to, joje 2013 m. baigtas vykdyti Europos Sąjungos lėšomis finansuojamą projektą „Ambulatorinių, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų kokybės gerinimas VšĮ Kuršėnų ligoninėje“, kuris turėjo padidinti teikiamų sveikatos paslaugų kokybę ir pagerinti vartotojų pasitenkinimą jomis. Todėl bakalauro baigiamojo darbo tyrimas šios įstaigos kontekste suponuoja prielaidas ne tik daryti teorines išvagas, bet ir identifikuoti sąsajas su esama situacija, įvertinant pacientų pasitenkinimo lygį ir jo kaitos tendencijas.

Darbe keliami **probleminiai klausimai**: kokią vietą užima vartotojų pasitenkinimas kokybės valdymo procese sveikatos paslaugų srityje? koks yra vartotojų pasitenkinimo lygis sveikatos paslaugomis VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ ir kaip jis kinta? kokios turėtų būti paslaugų kokybės gerinimo kryptys?

Tyrimo objektas – sveikatos paslaugų kokybės valdymas vartotojų pasitenkinimo aspektu.
Tyrimo dalykas – vartotojų pasitenkinimas sveikatos priežiūros paslaugomis.

Tyrimo tikslas – atskleisti sveikatos paslaugų kokybės valdymo bruožus, identifikuojant vartotojų pasitenkinimo svarbą VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pavyzdžiu. Tikslui įgyvendinti keliami šie uždaviniai:

- atskleisti sveikatos paslaugų kokybės valdymo sampratą, identifikuojant vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis vaidmenį;
- išanalizuoti teorines vartotojų pasitenkinimo vertinimo bei didinimo prielaidas sveikatos paslaugų srityje;
- įvertinus VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo gaunamomis paslaugomis lygį, identifikuoti kokybės valdymo tobulinimo kryptis.

Tyrimo metodai. Siekiant tikslo, atlikta mokslinės literatūros analizė, nagrinėti Lietuvos bei užsienio autorių atlikti tyrimai sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir vartotojų pasitenkinimo srityse. Teoriniam tyrimui atlikti naudoti bendrieji moksliniai tyrimo metodai – mokslinės literatūros loginė analizė, sintezė. Empirinis VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ tyrimas atliktas anketinės apklausos metodo pagalba, tyrimo rezultatai apdoroti statistinės analizės metodu, taikyti kiti metodai, tokie kaip grupavimas, lyginimas, sisteminimas ir apibendrinimas.

Tyrimo rezultatų praktinis reikšmingumas. Praktinis rezultatų reikšmingumas atsiskleidžia tuo, kad atliktos anketinės VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų apklausos rezultatai leido

identifikuoti pacientų pasitenkinimą lemiančius veiksnius bei probleminius aspektus. Atsižvelgiant į atskirų veiksnių svarbą bei problemas suformuluotos kokybės valdymo tobulinimo kryptys sveikatos priežiūros įstaigoje.

Darbo struktūra. Baigiamąjį darbą sudaro dvi dalys. Pirmoje darbo dalyje analizuojami teoriniai kokybės valdymo aspektai vartotojų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis kontekste – analizuojama kokybės valdymo reikšmė sveikatos paslaugų srityje, atskleidžiama vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis samprata, identifikuojami veiksniai, analizuojama pasitenkinimo nustatymo metodinė bazė. Antroji darbo dalis skirta empirinio VŠĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo tyrimo metodikos parengimui, rezultatų pristatymui bei tobulinimo kryptių parinkimui.

I. TEORINIAI KOKYBĖS VALDYMO ASPEKTAI VARTOTOJŲ PASITENKINIMO SVEIKATOS PASLAUGOMIS KONTEKSTE

Ši darbo dalis skirta teorinių kokybės valdymo aspektų vartotojų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis kontekste atskleidimui. Tam įgyvendinti svarbu atskleisti kokybės valdymo reikšmę sveikatos paslaugų srityje, kuri detalizuojama kokybės valdymo sampratos, dedamųjų bei svarbos viešajame administravime atskleidimu. Kadangi sveikatos priežiūros paslaugų kokybės lygmuo lemia šios paslaugos vartotojo pasitenkinimą, arba priešingai – nepasitenkinimą, svarbu įvertinti tą lemiančius veiksnius, atskleisti pacientų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis nustatymo būdus, metodus.

1.1. Kokybės valdymo reikšmė sveikatos paslaugų srityje

1.1.1. Kokybės valdymo samprata

Susidomėjimas kokybe paslaugų sektoriuje kilo iš visuotinės kokybės vadybos teorijos. Šiuolaikinė visuotinės kokybės vadyba, anot D. Kontautaitės ir V. Zinkevičiūtės (2013), - tai iniciatyva, nukreipta į vartotojų poreikių tenkinimą, kuris organizaciją įpareigoja nuolat tobulinti veiklą, įtraukiant tiek įmonės vadovus ir taip kurti specifinę kokybės vadybos organizacinę kultūrą. Minėtoji teorija turėjo reikšmingos įtakos organizaciniams procesams gamybos sektoriuje. Paslaugų teikimo procesai skiriasi nuo gamybos, kadangi paslaugų teikimas apima sudėtingas ir sąveikaujančias veiklas, kurios turi būti vykdomos operatyviai ir priklausomai nuo poreikio. Žmogiškojo veiksnio dalyvavimas paslaugų teikimo procese ženkliai padidina vadovaujančiojo personalo, darbuotojų ar vartotojų klaidų tikimybę. Ši tikimybė atsiranda dėl neapčiuopiamų elgsenos procesų, kurie nėra lengvai valdomi ir kontroliuojami (Giannoccaro ir kt., 2008, p. 1).

Šiuolaikinio viešojo administravimo ištakos – Europos centralizuotų valstybių atsiradimas, kurioms vystantis augo kvalifikuoto administracinio personalo, gebančio realizuoti vadovų politinius tikslus, poreikis. Pagrindinės viešojo sektoriaus funkcijos – paskirstymas, perskirstymas aplinkoje įgauna kitą atspalvį. Viena vertus, šios tradicinės funkcijos – teikti viešąsias paslaugas, kurių teikimu privatus sektorius nėra suinteresuotas, užtikrinti socialinį teisingumą perskirstymo principu ar spręsti natūralios monopolijos ir netobulos informacijos problemas, išlieka tradicinėje viešojo sektoriaus sampratos skalėje, tačiau globaliame pasaulyje viešasis sektorius patiria naujus plėtros iššūkius. Kintant šalių ekonominei situacijai, vyksta pokyčiai organizacijose, kyla šių pokyčių veiksmingo valdymo būtinybė, vis svarbesnė tampa kokybės samprata ir reikšmė – kaip viešosios paslaugos teikiamos, ar piliečiai, šių paslaugų vartotojai, yra patenkinti, ir galiausiai keliamas klausimas, ar socialinis teisingumas visuomenėje užtikrinamas: ar visi, turintys teisę ir poreikį į viešąsias paslaugas, turi reikiamą prieigą joms gauti (Tonkūnaitė, 2011, p. 87).

Kokybė – sudėtinga, plati ir dinamiška sąvoka (Martišauskienė, Trakšėlys, 2013, p. 206). Anot A. Tonkūnaitės (2011), kokybės samprata laikui bėgant kito. Kokybės suvokimą kaip trūkumų nebuvimą, kitaip tariant, kokybės kontrolę (organizacija, gavusi nusiskundimų, atlikdavo patikrinimus, testuodavo ir vykdavo pakeitimus), keitė kokybės valdymo ir užtikrinimo požiūris, buvo pradėti taikyti rezultatų vertinimo, kokybės audito ar standartų metodai. Kokybės siekimas tapo ne tik produktų ar paslaugų, bet ir pačių procesų, žmogiškųjų išteklių, sąsajų su aplinka (visuomene, suinteresuotomis grupėmis, aplinkosaugos standartų užtikrinimo) reikalavimu. Taigi, nors kokybės samprata egzistuoja jau seniai, bet ypatingu tyrimų objektu tapo tik XX a. (Tonkūnaitė, 2011, p. 88).

A. Patapo ir V. Vilutytės-Žilienės (2013) teigimu, kokybė – tai nustatytų tikslų siekimas, nuolatinis gerinimas, geresnis rezultatas ir nuolatinis tobulėjimas. Šis apibūdinimas iš esmės nėra tinkamas, kadangi kokybę traktuoja kaip veiksmą. Neabejotina, kad pati kokybė yra susijusi su daugybe veiksmų (nustatymu, gerinimu, valdymu ir kt.), tačiau pati kokybė jokių būdu nėra veiksmas. Žymiai tiksliau kokybės sampratą atskleidžia J. Ruževičius (2007), kuris teigia, kad kokybė – tai visuma paslaugų savybių, lemiančių jų tinkamumą tenkinti išreikštus ir numanomas vartotojo poreikius apibrėžtomis paslaugų vartojimo sąlygomis.

A. Šimkus ir L. Pilelienė (2010) nurodo, kad kokybės sampratos grandinė parodo tris svarbius jos aspektus: 1) kokybė parodo, kokių lygiu organizacijos paslaugos atitinka vidines technines sąlygas; 2) įvertina paslaugos kūrimo kokybę; 3) kokybė parodo, kiek teikiamos paslaugos atitinka vartotojo poreikius.

Kokybės apibrėžimai daugiausiai yra orientuoti į vartotojų lūkesčių tenkinimą ir į pačius vartotojus bei teikėjus. Taigi, vartotojas, teikėjas ir kokybė yra neatsiejamos dalys (Patapas, Vilutytė-Žilienė, 2013, p. 316). Anot L. Kašubienės ir P. Vanago (2007) nuomone, piliečiai turi būti traktuojami kaip vartotojai, o valdžios institucijų teikiamos paslaugos turi būti kuriamos ir teikiamos orientuojantis į vartotojų poreikių tenkinimą.

Paslaugų kokybę nėra lengva apibrėžti, nes kokybė gali būti objektyvi arba subjektyvi. Objektyvi kokybė susijusi su išorinių apčiuopiamų dalykų, kuriuos galima išmatuoti, faktais. Objektyvumą sustiprina apskaičiavimai, duomenys, klaidos, trūkumai, sugaištas laikas, sąnaudos ir kt. Kokybė vertinama subjektyviai, kai įtakojama vartotojo vaizduotė, asmeniniai išgyvenimai, emocijos, lūkesčiai, požiūris (Šimkus, Pilelienė, 2010).

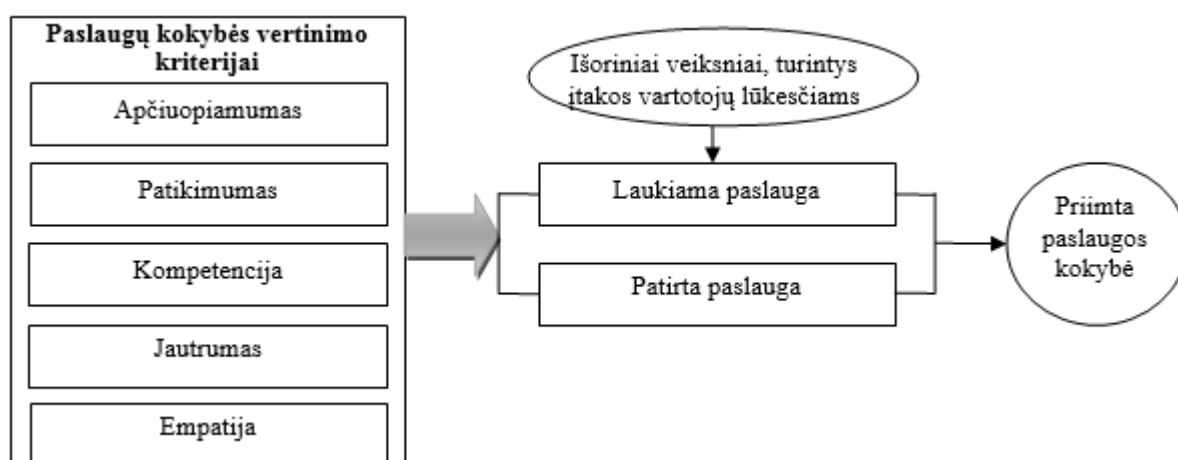
Plačiąja prasme kokybės užtikrinimas apibūdinamas kaip priemonių visuma, garantuojanti, kad produkcija arba paslaugos atitinka tam tikrus kokybės reikalavimus (Pivoras, Skaburskienė, 2012, p. 99). Kokybės valdymo priemonės bei metodai gali būti taikomi ir praktiškai kasdienėje veikloje, ir programos procesuose. Platesnis kokybės gerinimo priemonių ir metodų taikymas padėtų geriau suprasti proceso problemas ir ilginiui – padidinti vidaus procesų efektyvumą

(Sprogytė, Zinkevičiūtė, 2014, p. 3). Viena iš kokybės valdymo galimybių – kokybę lemiančių veiksnių identifikavimas ir jų gerinimas. Kaip pažymi A. Patapas ir V. Vilutytė-Žilienė (2013), vartotojo supratimas apie kokybę priklauso ne tik nuo asmeninio požiūrio, bet ir nuo to, koku būdu teikėjas teikia paslaugas, kaip jis elgiasi paslaugos teikimo metu, kokius veiksmus atlieka ir nuo kitų aplinkybių.

Nepakanka kokybę užtikrinti ir ją valdyti, svarbu ir vertinti, ar tai atliekama tinkamai. Viešųjų paslaugų kokybės nustatymas grindžiamas poreikiu palyginti paslaugos lūkesčius ir paslaugos traktuotę jau po jos suteikimo. Nustatymo etape svarbu atsižvelgti į tai, kad paslaugų kokybė apima dvi dimensijas – techninę (ką vartotojas gauna) bei funkcinę (kaip paslauga teikiama) (Rodriguez ir kt., 2009, p. 5).

Plačiausiai naudojamas instrumentas paslaugų kokybei tirti pacientų požiūriu yra SERVQUAL skalė (Piligrimienė, Bučiūnienė, 2008). Tiriant šiuo metodu paslaugos kokybę įvertinama pagal penkias dimensijas: 1) apčiuopiamumas – paslaugų realumą patvirtinantys fiziniai elementai; 2) patikimumas – duotų pažadų tesėjimas, tinkamas paslaugos suteikimas iš pirmo karto, teisingos sąskaitos, tikslūs jų įrašai; 3) kompetencija – personalo žinios, įgūdžiai ir organizacijos galimybės; 4) jautrumas – personalo noras ir pasirengimas aptarnauti vartotoją, aptarnavimo operatyvumas; 5) empatija – kontaktinio personalo gebėjimas suprasti vartotojo poreikius (Šimkus, Pilelienė, 2010).

Anot A. Šimkaus ir L. Pilelienės (2010), SERVQUAL metodika leidžia nustatyti neatitikimus tarp suvoktos paslaugų kokybės ir vartotojų lūkesčių pagal kiekvieną kokybės dimensijos teiginį; įvertinti įmonės teikiamų paslaugų kokybę pagal kiekvieną paslaugų kokybės dimensiją; palyginti dviejų konkuruojančių įmonių paslaugos kokybę; nustatyti atskirų paslaugos vartotojų segmentų suvoktos paslaugų kokybės vertinimo skirtumus (p. 104 – 105). SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo modelis pateikiamas 1.1 paveiksle.



1.1 pav. SERVQUAL paslaugų kokybės vertinimo modelis

Šaltinis: sudaryta pagal Šimkus, Pilelienė, 2010, p. 104; Aleksandravičius, Valauskienė, 2014, p. 457.

Šis tyrimo instrumentas dėl savo įvairiapusiškumo puikiai tinka vertinti sveikatos paslaugų kokybę vartotojų požiūriu ir nedidelėje gydymo įstaigoje.

Išanalizavus kokybės sampratą bei kokybės charakteristikas, aktualias viešosioms paslaugoms, darbo autorė teigia, kad *kokybė yra paslaugų savybių, lemiančių jų tinkamumą tenkinti išreikštus ir numanomas vartotojo poreikius apibrėžtomis paslaugų vartojimo sąlygomis, rinkinys. Šis rinkinys turi būti kuriamas, valdomas bei vertinamas.* Šios teorinės prieigos laikomasi ir bakalauro baigiamajame darbe.

1.1.2. Kokybės valdymo proceso dedamosios

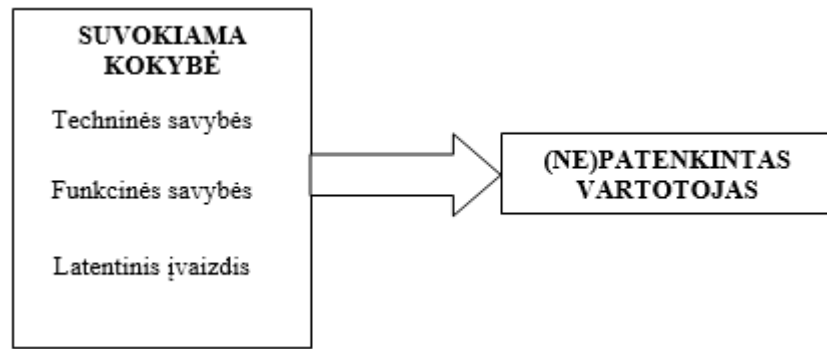
Tinkamam kokybės valdymui užtikrinti svarbu detalizuoti šį procesą. Tokį detalizavimą A. Petrauskienė ir V. Zabėlienė (2011) rekomenduoja atlikti suskaidant procesą į paprastesnes, tačiau apčiuopiamas, pavienes, galimas vertinti dalis. Šių dalių identifikavimui mokslininkai neskiria daug dėmesio, tačiau bandymų struktūrizuoti kokybės valdymą būta.

Praktiniu vadybos požiūriu, konkretus kokybės turinys yra susitarimas. Susitarimo subjektai (paslaugos teikėjai, vartotojai, politikai ir kt.) atstovauja skirtingiems interesams ir jų susitarimai dėl paslaugų kokybės taip pat skirtingai suvokiami (Martišauskienė, Trakšėlys, 2013, p. 205).

S. Pivoras ir N. Skaburskienė (2012) nurodo, jog beveik visas nacionalines sistemas sudaro keturi pagrindiniai elementai: 1) nacionalinė kokybės užtikrinimo agentūra, 2) savianalizės dokumentai, 3) ekspertų grupės vizitas ir 4) išvadų skelbimas. Autoriai šį struktūrizavimą pateikė švietimo paslaugų atveju, tad kito tipo paslaugų tyrimuose minėtas elementų derinys gali tapti neaktuali.

Kaip vieną kokybės valdymo sistemos būtinų elementų D. Martišauskienė ir K. Trakšėlys (2013) įvardija organizacijos misiją. Anot autorių, organizacijos vadybos sistemų teorinė samprata laiduoja galimybes modeliuoti organizacijos politikos ir tikslų dermes procesą, nes kuriant kokybės valdymo sistemą vienas svarbiausių jos elementų yra misijos, kaip organizacijos egzistavimo prasmės, išskyrimas, sisteminis ir procesinis požiūris į valdymą, veiklos veiksmingumo procesų apibrėžtumas bei nuolatinės sąveikos su vartotoju užtikrinimas.

P. G. Rodriguez (2009) teigimu, kokybė susideda iš techninių, funkcinių atributų bei latentinio įvaizdžio. Šių charakteristikų būseną lemia vartotojo pasitenkinimą, arba priešingai – nepasitenkinimą (žr. 1.2 pav.).



1.2 pav. Paslaugų kokybės dedamosios ir jų rezultatas

Šaltinis: P. G. Rodriguez ir kt., 2009, p. 9.

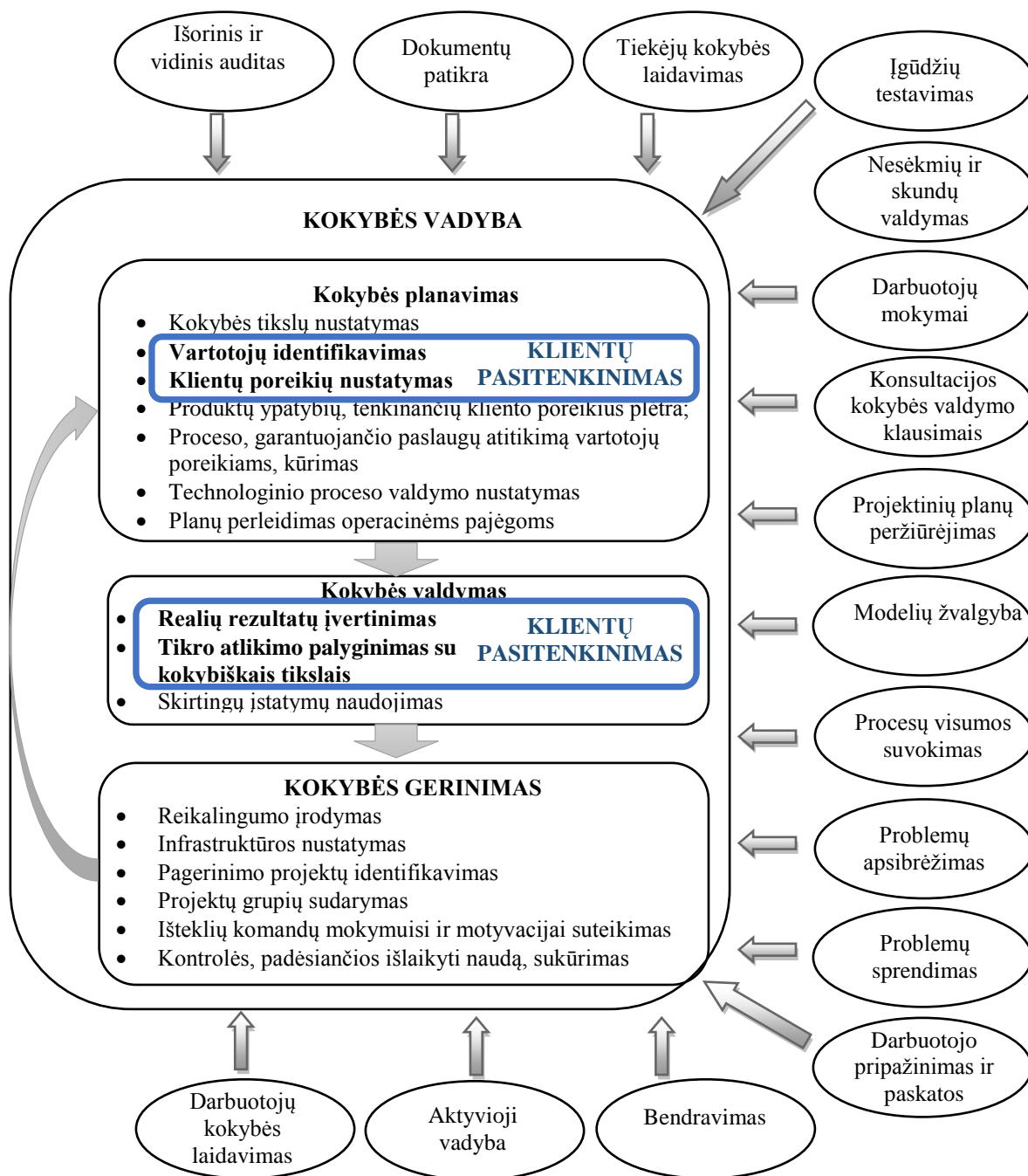
Mokslinėje literatūroje būta ir daugiau bandymų tyrinėti paslaugų kokybės ir pasitenkinimo santykį. Paslaugų vartotojo kokybės suvokimo modelis remiasi kliento nuomone kaip kokybės įrodymo šaltiniu, o kliento pasitenkinimas gaunama paslauga laikomas reikšmingu kokybės indikatoriumi. Kokybiška yra tai, kuo yra patenkinti paslaugų gavėjai. Vis dėlto klientų pasitenkinimas gaunama paslauga labiau siejamas su subjektyviaja kokybės matavimo perspektyva, apimančia ir teigiamus, ir neigiamus aspektus. Pasitenkinimas siejamas su kliento vertybių gerbimu, teikiant pirmenybę išreikštiems jo poreikiams, informavimu ir mokymu, fiziniu komfortu ir emociniu palaikymu, baimės bei nerimo mažinimu, artimųjų įtraukimu į paslaugų teikimą ir paslaugų tęstinumu. Vartotojui taip pat svarbūs tokie paslaugos kokybės parametrai kaip profesionalumas, patikimumas, prieinamumas, lankstumas, operatyvumas, teikėjo pasirengimas padėti, estetiniai aspektai, patogumas, tvarkingumas, empatija, požiūris ir elgsena (Petrauskienė, Zabėlienė, 2011, p. 281).

R. Giannoccaro ir kiti (2008), A. Patapas, V. Vilutytė-Žilienė (2013) vartotojų pasitenkinimą laiko pagrindiniu viešųjų paslaugų kokybės indikatoriumi. P. G. Rodriguez ir kitų (2009) teigimu, pasitenkinimas apima kokybės aspektus. Pasitenkinimui nustatyti būtina vartojimo patirtis, kai tuo tarpu kokybei nustatyti - nebūtina (Rodriguez ir kt., 2009).

Pasitenkinimo vaidmuo kokybės gerinime tai pat svarbus. Kaip nurodo A. Alizadeh ir F. Kianfar (2013), gyventojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis didinimas – vienas iš svarbių paslaugų kokybės gerinimą lemiančių veiksnių (Alizadeh, Kianfar, 2013). Anot R. Giannoccaro ir kitų (2008, p. 2), viešojo administravimo institucija, propaguojanti visuotinės kokybės filosofiją, į pirmąją vietą turėtų iškelti vartotojų reikalavimus: visa organizacijos kultūra turėtų būti nukreipta į vartotojų patenkinimą per nenutrūkstamą paslaugų gerinimą.

Visas paslaugų kokybės ir pasitenkinimo sąsajų prielaidas galima sintezuoti modelyje, atskleidžiančiame pasitenkinimo vietą ne tik kokybės valdymo kontekste, bet ir žymiai platesniame – paslaugų kokybės vadybos veiklų – kontekste. Kokybės vadyba, anot J. Ruževičiaus (2007) – tai

organizacijos bendrosios valdymo funkcijos dalis, nustatanti kokybės politiką, tikslus, pareigas ir kokybės vadybos priemones. Šios bendrosios funkcijos dalies įgyvendinimui būtinas kokybės planavimas, valdymas bei gerinimas (žr. 1.3 pav.).



1.3 pav. Klientų pasitenkinimo vieta organizacijos kokybės vadybos sistemoje

Šaltinis: sudaryta pagal Juran, Godrey, 1998; Vanagas, 2004; Targos, 2014.

Tik kompleksinis šių veikų įgyvendinimas paslaugų organizacijoje leis pasiekti aukštos paslaugų kokybės. Pasitenkinimo paslaugomis aspektai atsiskleidžia kokybės planavimo ir kokybės valdymo veikose – kokybės planavime bei valdyme. Du svarbūs kokybės planavimo elementai –

vartotojų identifikavimas bei klientų poreikių nustatymas. Vartotojų identifikavimas – šalutinis klientų pasitenkinimo tyrimų elementas. Pasitenkinimo tyrimai įprastai nėra skirti vartotojų identifikavimui, tačiau dėl savo pobūdžio jie įprastai įgalina organizaciją nustatyti demografines respondentų charakteristikas, kas suteikia organizacijai galimybę segmentuoti savo klientus pagal minėtas charakteristikas. Klientų pasitenkinimo tyrimai leidžia organizacijai nustatyti klientų poreikius, kadangi pasitenkinimo nustatymui svarbu palyginti laukiamus klientų poreikius su faktiniu jų įgyvendinimu. Būtent faktinis jų įgyvendinimas atsiskleidžia valdant kokybę, o tiksliau – įvertinant realius rezultatus bei palyginant juos su kokybiškais tikslais. Pažymėtina, kad paslaugų kokybės užtikrinimui ir sklandžiai su kokybe siejamų veikų eigai, svarbu parinkti tinkamas kokybės užtikrinimo priemones. Šių priemonių arsenalas, kaip parodyta 1.3 paveiksle, gana platus.

Apibendrinant kokybės valdymo proceso dedamųjų analizę, galima teigti, jog kokybės valdymas – struktūrizuotas darinys, kurio komplektacija yra rezultatyvi (arba ne) viešosios paslaugos vartotojo pasitenkinimo aspektu. Mokslininkų išvalgos leido priėti išvados, kad pasitenkinimas – pagrindinis organizacijos kokybės valdymo sistemos vertinimo indikatorius bei svarbus organizacijos kokybės vadybos sistemos elementas. Tačiau jis labai priklausomas nuo srities, kurioje taikomas.

1.1.3. Kokybės valdymo reikšmė sveikatos apsaugos srityje

Sveikatos apsaugos sektorius, kaip vienas svarbiausių paslaugų sektorių, savo sandara yra labai įvairus. Jį sudaro savarankiški ir tuo pat metu glaudžiai sąveikaujantys tarpusavyje sandai, apibūdinantys detalesnę veiklos specializaciją ir jos teikiamas paslaugas. Šios paslaugos yra tiek įvairios savo pasireiškimu, kiek, veikiant medicinos mokslo ir technikos pažangai, yra įvairiapusiškai išsivystęs pats sveikatos apsaugos sektorius, pvz.: terapija, pediatrija, chirurgija, ginekologija, sanitarija; rentgenologija, radiologija, imunologija; stacionarinis, ambulatorinis, kurortinis gydymas; psichiatrija, psichologija, gerontologija; kardiologija, endokrinologija ir kt. specializuota pagalba (Čiburienė, 2012, p. 1341).

Galimybė visiems visuomenės nariams gauti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas yra visų ES šalių viena pagrindinių socialinės veiklos siekiamybių. Šiuo tikslu yra remiamos ir Europos mastu koordinuojamos sveikatos apsaugos nacionalinės politikos, kuriomis siekiama užtikrinti aukštos kokybės sveikatos priežiūros ir gydymo paslaugas, jų veiksmingą valdymą bei sveikatos priežiūros paslaugų vartotojų saugumą (Bubnienė, Ruževičius, 2010, p. 23).

Sveikatos apsaugos kokybė yra kompleksinė sąvoka, sujungianti struktūrinius ir organizacinius sveikatos priežiūros aspektus (prieinamumas), procesų aspektus (profesionalus ir produktyvus išteklių naudojimas ir geri priežiūros rezultatai), pacientų sveikatos rezultatus, pacientų

gerovę ir pasitenkinimą medicinos paslaugomis (Bubnienė, Ruževičius, 2010, p. 26). Iš esmės ši kompleksiška kuria tai, kad paslaugų kokybė skiriasi pacientų, pacientų artimųjų, paslaugų teikėjų bei vadovų požiūriu. Pacientai tikriausiai yra mažiausiai pajėgūs suprasti sveikatos priežiūros sistemos kompleksiskumą ir iššūkius todėl, kad jie tiesiogiai nevaldo sistemos, jie tik patiria sistemos pokyčių pasekmes (Gontaitė, Klimas, 2007, p. 1009). Ž. Piligrimienės ir I. Bučiūnienės (2008) teigimu, pacientai, paslaugų teikėjai ir kitos šalys, susijusios su sveikatos priežiūra, supranta ir apibūdina paslaugų kokybę skirtingai. Remiantis autorių įžvalgomis paslaugų kokybės sampratos srityje, parengta 1.1 lentelė.

1.1 lentelė

Skirtingų sveikatos priežiūros suinteresuotų šalių sveikatos paslaugų kokybės apibūdinimų akcentai

Sveikatos priežiūra suinteresuotos šalys	Apibūdinimo akcentas
Pacientai	Atitinkamas reagavimas į jų individualius poreikius
Paslaugų teikėjai	Suteiktos priežiūros savybės ir rezultatai, techninis tobulumas, gydytojo / paciento tarpusavio sąveikos charakteristikos
Vadovai	Teikiamų paslaugų efektyvumas, produktyvumas

Šaltinis: sudaryta pagal Piligrimienė, Bučiūnienė, 2008, p. 109–110.

Pacientai yra linkę vertinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, atsižvelgdami į atitinkamą reagavimą į jų individualius poreikius. Dauguma pacientų kokybę apibrėžia kaip gydytojų pastangas daryti viską, kas įmanoma, norint padėti pacientui. Dažniausiai skiriama dėmesio tokioms kokybės dimensijoms kaip efektyvumas, prieinamumas, tarpasmeniniai santykiai, tęstinumas ir apčiuopiamumas. Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai (profesionalai) kokybę apibrėžia, remdamiesi suteiktos priežiūros savybėmis ir rezultatais, kas veda prie kokybės apibrėžimo, akcentuojančio techninį tobulumą (kokybę), kuriuo priežiūra yra teikiama, ir gydytojo / paciento tarpusavio sąveikos charakteristikas. Sveikatos priežiūros organizacijos administratoriai (vadovai) dažnai linkę kokybę apibūdinti atsižvelgiant į teikiamų paslaugų efektyvumą ir produktyvumą, vertindami ne tik gerus sveikatos rezultatus, bet ir optimalų finansinių ir kitų išteklių panaudojimą geriems rezultatams pasiekti (Piligrimienė, Bučiūnienė, 2008). Autorės atlikusios apibūdinimų ir jų akcentų analizę, nustatė, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybė – tai sugebėjimas pasiekti trokštamų rezultatų, kur trokštami rezultatai reiškia pasiekiamą sveikatos būklę.

Sveikatos priežiūros kokybė turėtų pasižymėti tokiomis charakteristikomis (Jurgutis ir kt. 2011):

- pirmasis kontaktas bei paslaugos yra prieinamos visoms populiacijos grupėms ir atsižvelgia į visus paciento poreikius;
- paslaugų teikimas yra labiau orientuotas į bendrumą negu į specializaciją;
- paslaugų teikimas nukreipiamas į pacientą (o ne į ligą);

- ilgalaikių ryšių su klientu formavimas;
- holistinis požiūris;
- sveikatos priežiūros paslaugų rėmimas, susirgimų prevencija bei sveikatos priežiūros problemų vadyba.

Mokslinėje literatūroje sveikatos priežiūros paslaugų kokybės klausimais detalizuojamas kokybės valdymo turinys. Anot K. Štaro ir kitų (2013), išskiriamos trys kokybės dimensijos, į kurias svarbu atsižvelgti sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai organizacijai. Šios kokybės dimensijos apibūdintos 1.2 lentelėje.

1.2 lentelė

Kokybės vadybos dimensijos sveikatos priežiūros sektoriuje

Dimensija	Apibūdinimas
Paciento suvokiama kokybė	Tai, ko pacientai tikisi iš sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių organizacijų ar institucijų. Paciento suvokiama kokybė apima jo lūkesčius, kokių jis tikisi arba norėtų medicininių paslaugų ir kokias jis galėtų gauti. Jam svarbu ligos diagnozė ir saugumas teikiant paslaugas. Pacientas labiau vertina ne tai, kaip organizuojama paslauga ir koordinuojama gydymo proceso eiga, bet labiau akcentuoja emocinį ir psichosocialinį sveikatos priežiūros aspektus. Jam svarbu dėmesys, pagarba, konfidencialumas, privatumo išsaugojimas, atjauta, bendravimas ir atvirumas
Profesionalioji kokybė	Tai, ar sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos kvalifikuotai ir ar jos atitinka pacientų teisėtas reikmes ir įstaigoje patvirtintus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo standartus (procedūras). Profesionalioji kokybė vertinama audito metu lyginant esamos padėties atitikimą standartų reikalavimus
Valdymo kokybė	Efektyviausias ir produktyviausias išteklių panaudojimas, laikantis sveikatos priežiūros įstaigoms vadovaujančių institucijų nurodymų ir įsakymų. Vertinamas kokybės sistemos funkcionavimas pagal įstaigoje nustatytus prioritetus, patvirtintus standartus, vidaus darbo taisykles

Šaltinis: sudaryta pagal Štaras ir kt., 2013, p. 27.

Lentelėje įvardintos kokybės vadybos dimensijos apima tris skirtingus aspektus. Paciento suvokiama kokybė siejama su pacientų lūkesčių patenkinimu, t.y. pacientų pasitenkinimo kūrimu. Antroji kokybės dimensija akcentuoja formalųjį sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, o valdymo kokybė nustatoma vidinių vertinimų / auditų metu.

Kokybės sistemą sudaro elementų grupės, tokios kaip: struktūra, procesai, ištekliai, paslaugos, auditas. Atskirų kokybės elementų (procedūrų, normų, standartų ir kt.) diegimas sveikatos priežiūros organizacijose duoda tam tikrą, dažniausiai laikiną, efektą. Tik sisteminis požiūris į kokybę ir kokybės sistemų diegimas duoda gerus rezultatus. Sveikatos priežiūros organizacijų kokybės sistema iš esmės yra jos valdymo sistema, viena iš valdymo sistemos stambiausių posistemių. Kokybės sistemos efektyviai valdomos veikia tik tose sveikatos priežiūros organizacijose, kur joms vadovauja pirmasis organizacijos vadovas, sugebantis sistemiškai mąstyti (Čiegis, Jurevičienė, 2010).

V. Janušonio (2004) teigimu, sveikatos priežiūros kokybė apima tokius strateginius aspektus: sveikatos priežiūros kokybė geriau tenkina pacientų poreikius ir jų lūkesčius sveikatos priežiūrai; sveikatos priežiūros kokybė yra sisteminis, visapusiškas, tęstinis procesas, orientuotas į paciento poreikius; sveikatos priežiūros kokybės tikslas neapsiriboja tik geresnės pacientų sveikatos

siekiu, jis apima ir jų gyvenimo kokybę; sveikatos priežiūros kokybę grindžiama nuolatiniu tiek medikų profesionalų, tiek ir pacientų mokymusi; sveikatos priežiūros kokybė taupo išteklius ir sudaro galimybę juos reinvestuoti.

Paslaugų kokybės gerinimas sveikatos priežiūroje suprantamas kaip nesibaigiantis procesas, kuris pereina į paslaugų kokybės užtikrinimą. Tuo suinteresuoti ir paslaugų vartotojai, ir jų teikėjai (pvz., socialiniai darbuotojai, sveikatos priežiūros specialistai, užimtumo organizatoriai). Tai kompleksiškas procesas, apimantis įvairius sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų kokybės matavimo lygmenis ir bruožus, reikalaujantis metodologinio ir metodinio pagrindimo (Petrauskienė, Zabėlienė, 2011, p. 281).

Kriterijus, kuriais remiantis turėtų būti vertinama paslaugų kokybė sveikatos priežiūros srityje, įvardija Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) (žr. 1.3 lent.).

1.3 lentelė

Sveikatos priežiūros kokybės vertinimo kriterijai pagal PSO

Kriterijus	Apibūdinimas
Rezultatyvumas	Sveikatos priežiūra turi būti grindžiama įrodymais, o jos rezultatas yra geresnė pacientų sveikata, pagal jų individualius poreikius.
Efektyvumas	Sveikatos priežiūros ištekliai turi būti naudojami racionaliai, tam, kad būtų pasiektas maksimalus rezultatas, o ne išteklių eikvojimas.
Prieinamumas	Sveikatos priežiūra turi būti kiekvienam pacientui prieinama laiku, patogi geografiniu požiūriu, teikianti reikiamas medicininės paslaugas
Priimtumas (orientacija į pacientą)	Sveikatos priežiūros paslaugos turi atitikti pacientų poreikius ir lūkesčius.
Teisingumas	Teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė turi būti objektyvi ir negali diskriminuoti lyties, rasės, etninės kilmės, socialinės padėties ar geografinės vietovės.
Saugumas	Sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos su mažiausia rizika ir žala pacientams.

Šaltinis: sudaryta pagal LR Sveikatos apsaugos ministerija, 2011.

Atsižvelgiant į sveikatos priežiūros kokybės vertinimo kriterijus, sveikatos priežiūros paslaugos turi būti rezultatyvios, efektyvios, prieinamos, priimtinos (orientuotos į pacientą), teisingos bei saugios. Tokių paslaugų atžvilgiu, tikėtina, pacientai demonstruos aukštą pasitenkinimo lygį. Glaudų paslaugų kokybės ir pasitenkinimo ryšį patvirtina ir empiriniai tyrimai. R. Ladhari ir B. Rigaux-Bricmont (2013) atlikto Kanados ligoninių pacientų pasitenkinimo tyrimo, kuriame dalyvavo 314 respondentų, duomenimis, pasitenkinimas paslaugų kokybe pasitenkinimui daro tiek tiesioginės, tiek netiesioginės (per teigiamas ar neigiamas emocijas) įtakos. M. S. Gok ir B. Sezen (2011) tyrė struktūrinės kokybės įtaką Turkijos valstybinių ligoninių pacientų pasitenkinimui. Ištyrus 348 šalies ligonines, atlikta daugianarė regresinė analizė, kur priklausomu kintamuoju pasirinktas pacientų pasitenkinimas, o nepriklausomais – struktūrinė kokybė, ligoninės efektyvumas bei instituciniai veiksniai. Nustatyta, kad ligoninės efektyvumas daro poveikį ryšių tarp struktūrinės kokybės ir pacientų pasitenkinimo formai.

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė tai sugebėjimas pasiekti trokštamų rezultatų, kur trokštami rezultatai reiškia pasiekiamą sveikatos būklę. Tai universali samprata, taikytina

analizuojant tiek paciento, jo artimųjų, gydytojo ar sveikatos priežiūros įstaigos vadovo poziciją. Rezultatų siekimo procesas gali tenkinti pacientą arba ne – tam skirti pacientų pasitenkinimo tyrimai.

1.2. Vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis vaidmuo

1.2.1. Vartotojų pasitenkinimo samprata ir reikšmė viešajame sektoriuje

Vartotojų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis matavimas neįmanomas bei pagrindinių sąvokų apibrėžimo, todėl, visų pirma, šiame darbe siekiama parinkti / suformuluoti tinkamiausią vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis sampratą. Minėtasis konceptas apima tris terminus – vartotoją, pasitenkinimą bei sveikatos priežiūrą, tad vartotojų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis sąvokos detalizavimui būtina kiekvieno iš šių terminų sampratų analizė.

Pirmasis su vartotojų pasitenkinimu sveikatos priežiūros paslaugomis terminas – tai pati **sveikatos priežiūros paslauga**, kuri priskiriama viešųjų paslaugų kategorijai. Viešoji paslauga – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla teikiant asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 10). A. Akinboade ir kiti (2012) įvardijo tokias viešąsias paslaugas: sveikatos priežiūros, namų ūkių priežiūros, vandens, elektros tiekimo, šiukšlių vežimo, kelių priežiūros, švietimo. O sveikatos priežiūros paslaugos apibūdinamos taip: valstybės sveikatos priežiūros įstaigų teikiamos paslaugos (greitosios pagalbos, pirminės sveikatos priežiūros, gydymo ir sveikatinimo įstaigų, reabilitacijos centrų ir pan. teikiamos paslaugos) (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 11).

Viešosiomis paslaugomis naudojasi piliečiai. Mokslininkai (Alizadeh, Kianfar, 2013) yra linkę piliečių vaidmenį naudojantis viešosiomis paslaugomis prilyginti vartotojų (kitose organizacijose) vaidmeniui. **Vartotojo samprata** viešajame ir privačiame sektoriuose labai skiriasi. Privataus sektoriaus vartotoją galima apibūdinti kaip klientą, perkantį tam tikrą paslaugą ar prekę, įsigyjantį tam tikrą produktą, kur vyrauja piniginiai mainai ir siekis skatinti vartotojo lojalumą, o viešajame sektoriuje vartotojo apibrėžimas yra žymiai sudėtingesnis. Šį sudėtingumą lemia skirtingi vartotojų vaidmenys naudojantis viešosiomis paslaugomis ir skirtingas viešųjų paslaugų pobūdis , t. y. (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 8):

- tiesioginės viešosios paslaugos (pavyzdžiui, mokykla, biblioteka), kur galima išskirti individualų vartotoją;
- universalios viešosios paslaugos (pavyzdžiui, gatvių apšvietimas, aplinkos priežiūra ir pan.). Šios paslaugos naudojamos bendrai ir yra prieinamos visiems.

Konkrečiu atveju aktualios tiesioginės viešosios paslaugos – sveikatos priežiūros paslaugos. Šių paslaugų vartotojai yra vadinami pacientais. Pažymėtina, kad sveikatos priežiūros paslaugų vartotojais kai kuriais atvejais gali tapti ir pacientų artimieji. Vartotojų pasitenkinimas ir pacientų pasitenkinimas darbe vartojami kaip sinonimai. Darbo autorė sutinka, kad sveikatos priežiūros paslaugų vartotojai gali būti platesnė grupė asmenų (ne tik gydomi pacientai, bet ir jų artimieji ir pan.), tačiau šiame tyrimo kontekste vartotojo sąvoka apribojama pacientų dimensija, kadangi empiriniame tyrime dalyvaujantys respondentai priklauso šiai tikslinei grupei.

Trečiasis svarbus terminas – **pasitenkinimas**. Mokslinėje literatūroje rasti tokie šio termino apibrėžimai:

- pasitenkinimas reiškia, kad kliento poreikiai yra patenkinti, paslauga / produktas ir aptarnavimas yra pakankami, o kliento patirtis teigiama (Pilelienė, Vanagienė, 2008);
- pasitenkinimas – klientų pasitenkinimo suteikta paslauga įvertinimas paslaugos atitikimo jų lūkesčiams aspektu (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ..., 2010, p. 44);
- pasitenkinimas – tai emociniai vartotojo jausmai apie konkrečią vartojimo patirtį (Sodani, Sharma, 2011);
- pasitenkinimas – tai jausmas, kuris atsiranda lyginant tai, kas buvo gauta su tuo, ko buvo tikimasi, vertinant patį pirkimo sprendimą ir norų, poreikių įgyvendinimą (Žūkaitė, 2011);
- pasitenkinimas – tai vartotojo poreikių ir norų patenkinimas (Ismail, Velnampy, 2013)
- pasitenkinimas – tai jausmas, atspindintis malonumo ar nusivylimo pojūtį, kylantį palyginus produkto funkcionavimą su lūkesčiais (Othman ir kt., 2013);
- pasitenkinimas – tai emocinės būsenos atspindys, formuojamas vartotojo palankios nuomonės ir laimės, kurie, savo ruožtu, kyla iš visuminės patirties, susijusios su objektu (Forman, 2014).

Atlikta šių pasitenkinimo apibrėžimų analizė nagrinėjamą koncepciją leidžia traktuoti kaip piliečio, besinaudojančio paslauga faktinio rezultato atitikimo lūkesčiams laipsnį.

A. Dovalienės (2007) teigimu, pasitenkinimas paslaugomis gali būti traktuojamas per transakcinę arba kaupiamąją prizmę. Transakcinis specifinis pasitenkinimas – pasitenkinimas konkrečiu pirkiniu, atsiradęs jį vartojant, o sukauptas pasitenkinimas atskleidžia bendrą pasitenkinimą, kuris pagrįstas produkto pirkimo ir vartojimo patirtimi per tam tikrą laiką. Išmatuotas transakcinis specifinis pasitenkinimas gali suteikti diagnostinės informacijos apie tam tikrą produktą ar paslaugą (Grigaliūnaitė, Pilelienė, 2012, p. 20). Kaupiamasis pasitenkinimas – tai pasitenkinimas, kuris kyla paties produkto vartojimo eigoje. Kai teigiama, kad klientas yra patenkintas paslaugų suteikimu/pirkiniu, kliento savijauta ir patirtis turi būti neutrali arba teigiama (Pilelienė, Vanagienė, 2008, p. 119). Tokia traktuotė taikytina nepriklausomai nuo to, koku požiūriu vadovaujamosi – transakciniu ar kaupiamuoju.

Anot L. Pilelienės ir V. Grigaliūnaitės (2014), vartotojų pasitenkinimas yra vertinimo proceso pasekmė. Minėto proceso metu vartotojas lygina savo įsitikinimus ir lūkesčius produkto (paslaugos) atžvilgiu su realiai gaunamu produktu (paslauga). Siekiant, kad vartotojas liktų patenkintas (ar bent nenusivylęs, t.y. išliktų neutralus), svarbu, kad produktas (paslauga) atitiktų ar viršytų lūkesčius. Tuo atveju, kai realiai gaunamas produktas (paslauga) vartotojo vertinimu nesiekia lūkesčių, vartotojas lieka nepatenkintas.

Pažymėtina, kad vartotojų pasitenkinimas sudaro vartotojų lojalumo pagrindą. Jei vartotojas bus patenkintas, ilgainiui jis taps lojalus, o lojalūs vartotojai perka pakartotinai ir rekomenduoja organizaciją kitiems. Galima teigti, kad nors vartotojų pasitenkinimas ir neatneša tiesioginės naudos organizacijai, jo teigiamas poveikis finansiniams rezultatams gali būti įvertinamas stebint vartotojo pakartotinius pirkimus ar pritrauktų naujų klientų skaičių (Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2014, p. 109).

Viešojo administravimo kontekste pasitenkinimas yra svarbus, kadangi viešojo administravimo institucijos pastaruoju metu susiduria su poreikiu kurti didesnę vertę tiek piliečiams, tiek juridiniams asmenims. Tą skatina biudžeto suvaržymai bei visuomenės generuojami iššūkiai (Carvalho, 2009, p. 1). Vartotojų pasitenkinimo reikšmę pažymi ir S. K. Rhee bei J. Y. Rha (2009), teigdami, kad nuo XX a. devintojo dešimtmečio vartotojų pasitenkinimas yra traktuojamas kaip strateginės reikšmės išteklius modernizuojant viešąjį administravimą. Pažymėtina, kad vartotojų pasitenkinimas viešojo administravimo institucijose yra kitoks – pagal vartotojų pasitenkinimo rezultatus viešojo administravimo institucija negali nustatyti vartotojo vertės organizacijai. Tai aktualu ir sveikatos priežiūros organizacijose, kadangi joms svarbus kiekvienas pacientas.

Išanalizavus vartotojo, sveikatos priežiūros paslaugos bei pasitenkinimo terminus, pereinama prie sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimo analizės. T. Mindaye ir B. Taye (2012) teigimu, sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimas – tai paciento ar jo artimųjų suvokimas apie gautą sveikatos priežiūros paslaugą, palyginus su lūkesčiais. O anot M. Hsieh ir J. D. Kagle (1991), sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimas – tai požiūris į gaunamą sveikatos priežiūros paslaugą.

Apibrėžiant sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimą pagal sveikatos psichologiją, svarbiausia akcentuoti: sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimas apima tiek kognityvinius, tiek emocinius aspektus, kartu yra susijęs su ankstesne jo patirtimi, lūkesčiais bei turimais socialiniais ryšiais. Sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimas, kaip rodiklis, parodo ne tik sveikatos priežiūros kokybę bei atitiktį jo poreikiams, bet kartu „atspindi paciento individualius jausmus ir emocijas“ (Bliuvaitė, Šinkariova, 2012, p. 12).

S. Bliuvaitės ir L. Šinkariovos (2012) teigimu, paciento pasitenkinimas pagal sveikatos psichologiją gali būti įvardytas ne kaip sveikatos priežiūros kokybės įvertinimo rodiklis, o kaip

veiksny, atspindintis subjektyvią asmens nuomonę apie suteikiamą pagalbą ligoninėje ir smarkiai sąlygojantis su sveikata susijusius rezultatus ir gydytojų nurodymų laikymąsi (Bliuvaitė, Šinkariova, 2012, p. 12).

Sveikatos priežiūros paslaugos vartotojo pasitenkinimas formuojasi lūkesčių pagrindu. Sveikatos priežiūros paslaugų atveju gana įprasti pozityvūs lūkesčiai dėl teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų. Kuomet gaunama paslauga šiuos lūkesčius atitinka, pacientas bus patenkintas; jei faktinė paslauga lūkesčių neatitinka, pacientas lieka nepatenkintas (Hsieh, Kagle, 1991).

Sveikatos priežiūros paslaugų vartotojai, kurie yra patenkinti sveikatos priežiūros paslauga, bus labiau linkę pritarti gydymui, aktyviai prisidėti prie to, kad gydymas būtų sėkmingas, ir toliau naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis bei nekeisti paslaugos teikėjo (Mindaye, Taye, 2012, p. 1). Vartotojų poreikių ir lūkesčių žinojimas bei jų tenkinimas įtakoja ne tik labiau patenkintus vartotojus, bet ir efektyvesnę viešųjų paslaugų teikimą. Tai leidžia sutelkti dėmesį į svarbiausius paslaugos teikimo elementus ir lūkesčius, kokių paslaugų tikimas (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... 2010, p. 7).

Apibendrinant pacientų pasitenkinimo sampratos analizę, galima teigti, kad paciento pasitenkinimas – tai piliečio, besinaudojančio tiesiogine viešąja – valstybės ar savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigos teikiama – paslauga faktinio rezultato atitikimo lūkesčiams laipsnis. Šis atitikimas gali būti vertinamas vadovaujantis tiek transakciniu, tiek kaupiamuoju požiūriu. Tačiau šį pasitenkinimą gali įtakoti įvairūs veiksniai.

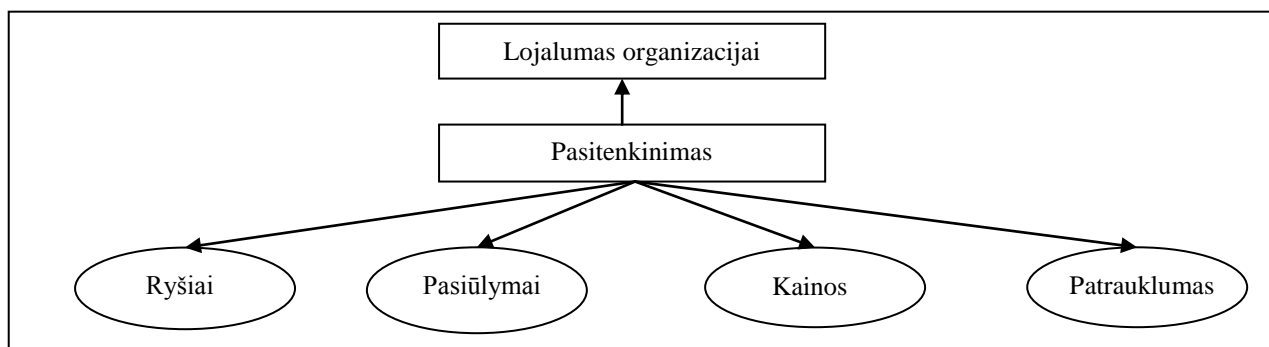
1.2.2. Pacientų pasitenkinimą sveikatos paslaugomis lemiantys veiksniai

Vartotojų pasitenkinimas nesusiformuoja savaime, jį lemia gausus veiksnių spektras. Kiekvienas veiksnys tiek atskirai, tiek sąveikaudamas su kitais daro įtakos vartotojų pasitenkinimui objektu, šiuo atveju sveikatos priežiūros paslauga. Vieni veiksniai svarbūs analizuojant bet kurias viešąsias paslaugas, kiti svarbūs tik sveikatos priežiūros paslaugų atveju.

Vieni veiksniai turi įtakos visoms teikiamoms paslaugoms, kiti būdingi ir svarbūs tik tam tikrai specifinei paslaugų grupei. Šių veiksnių kriterijų poveikis taip pat skirtingas: aukšto lygio matavimai (pagrindiniai rodikliai, bendrieji rezultatai) reikalingi institucijų vadovams, sprendimus priimantiems žmonėms, specialistams tam, kad būtų galima lyginti tyrimo rezultatus ir priimti sprendimus teikiamų paslaugų kokybei gerinti, t. y. procesų valdymo optimizavimui, aptarnavimo efektyvumui bei kitų reikalingų darbuotojų įgūdžių mokymui ir pan. Žemesniosios grandies institucijų darbuotojams, tiesiogiai dirbantiems su klientais, svarbu detali ir konkreti informacija, galinti nustatyti specifinius poreikius ir numatyti galimus intervencijos būdus teikiamų paslaugų kokybei gerinti. Toks skirstymas ypač aktualus paslaugoms, kurių organizavimas vyksta centralizuotai, o teikimas – decentralizuotai, pavyzdžiui, švietimo, sveikatos paslaugos. Matuojant

vartotojų pasitenkinimą, svarbu suprasti, kokie pagrindiniai veiksniai yra svarbiausi vartotojui ir turi didžiausią įtaką jų pasitenkinimui viešosiomis paslaugomis (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 24).

R. Martenson (2007) identifikavo tokius pasitenkinimo organizacijai veiksnius, - tai ryšiai, pasiūlymai, kainos, patrauklumas. Autorė tyrimui parengė veiksnius integruojantį modelį (žr. 1.4 pav.).



1.4 pav. Pasitenkinimą lemiantys veiksniai

Šaltinis: R. Martenson (2007, p. 551)

Klientų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis veiksnių įvardijama ir daugiau: paslaugos suteikimas (ar pasiektas rezultatas, kurio tikisi klientas?), pasiekiamumas (ar klientui patogiu naudotis paslauga?), paslaugos suteikimo greitis (efektyvumas) (kaip greitai ir ar laiku klientui suteikta paslauga?), profesionalumas (ar paslaugas teikiantys specialistai yra pakankamai kompetentingi?), informatyvumas (ar klientas informuojamas apie paslaugos teikimo eigą?), kliento supratimas (ar tikrai suvokiama, kokios paslaugos nori klientas?), draugiškas personalo požiūris (ar specialistai, teikiantys paslaugas, yra pozityviai nusiteikę kliento atžvilgiu?), fizinė aplinka: ar paslaugą teikiantys darbuotojai ir jų darbo vieta yra tvarkinga ir tinkama kokybiškai suteikti paslaugą? (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 25).

Anot G. Dudzevičiūtės ir V. Peleckienės (2010), klientų pasitenkinimą lemia įvairūs, kliento lūkesčiai, suvokiama paslaugos kokybė. Vartotojų pasitenkinimą viešojo sektoriaus paslaugomis gali lemti ne tik paslaugos kokybė, bet ir vartotojų kognityviniai bei asmenybiniai veiksniai (Diržytė, Patapas, 2013, p. 557). Demografinės charakteristikos, tokios kaip amžius, lytis bei išsilavinimas turi įtakos pasitenkinimui. Vyresnių asmenų lūkesčiai dėl paslaugų yra riboti ir jų įžvalgos apie viešąsias paslaugas yra palankesnės negu jaunesnių asmenų. Vyrai yra linkę palankiau vertinti gaunamas viešąsias paslaugas negu moterys (Shen, Wang, 2011).

Paciento pasitenkinimas (arba priešingai – nepasitenkinimas) yra sudėtinis reiškinys, kuris yra susijęs su paciento lūkesčiais, sveikatos būkle, asmeninėmis charakteristikomis bei sveikatos sistemos charakteristikomis (Hsieh, Kagle, 1991). Minėtieji autoriai nurodo, kad paciento

pasitenkinimui reikšmingos įtakos turi paciento amžius, lytis, tautybė, žinios, patirtis. Vyresni pacientai yra linkę būti labiau patenkintais sveikatos paslaugomis negu jauni. Moterys yra labiau patenkintos sveikatos priežiūros paslaugomis negu vyrai. Pacientai, kurių gydymą finansuoja valstybė, yra labiau patenkinti sveikatos priežiūros paslaugomis negu tie, kurie už paslaugas turi mokėti patys (Hsieh, Kagle, 1991). Minėtų demografinių veiksnių įtaką pacientų pasitenkinimui patvirtino ir I. Misevičienė ir Ž. Milašauskienė (2002). Anot autorių, pacientų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis yra labai subjektyvus ir priklauso nuo paciento amžiaus, lyties, išsimokslinimo, ligos stadijos bei pobūdžio, jo lūkesčių bei asmeninės patirties. Autorės papildo, kad pacientų pasitenkinimo lygį, gydantis ligoninėje, įtakoja fizinė aplinka (palatų ir skyriaus švara, tvarka, ramybė, maisto kokybė bei kitos paslaugos), personalo (gydytojų ir slaugytojų) bendravimas ir elgesys (dėmesys, pagarba, ligonį dominančios informacijos suteikimas), taip pat gydymo rezultatų įtaka bendrajai paciento būklei (Misevičienė, Milašauskienė, 2002, p. 559).

Anot L. Jaruševičienės ir kitų (2008), pasitenkinimas sveikatos priežiūra yra susijęs su organizacijos lygmens veiksniais (pacientų srautų valdymo efektyvumas); gydytojo – paslaugos teikėjo lygmens veiksniais (gydytojo bendravimo įgūdžiai, dėmesingumas fizinės sveikatos problemoms, konfidencialumo garantijos) bei lūkesčiais sveikatos paslaugų teikėjams.

A. Pūrienės ir kitų (2008) teigimu, pacientų pasitenkinimui turi įtakos gydytojo darbo kokybė, registracija pas gydytojus, gydymo kainos ir paslaugos kokybės santykis, gydymo paslaugų garantijos, respondentų gyvenamoji vieta, paskirto susitikimo su gydytoju laikas, bendravimo su gydytoju ypatumai (Pūrienė ir kt., 2008, p. 1921).

T. Tateke ir kiti (2012) patvirtina, kad pacientų pasitenkinimą lemia demografiniai veiksniai. Be jų svarbus ir socioekonominis statusas bei sveikatos būklė. Pasitenkinimas priklauso ir nuo to, kaip sveikatos priežiūra yra suteikiama. Svarbios ir sveikatos priežiūros įstaigos bei personalo (lytis, amžius, patirtis) charakteristikos (Tateke ir kt., 2012, p. 2).

B. M. Ismail ir T. Velnampy (2013) nuomone, pacientų pasitenkinimas apima pagrindines paslaugas, žmogiškąjį elementą, materialųjį elementą ir paslaugų spektrą. Šių veiksnių detalizavimas pateikiamas 1.4 lentelėje.

1.4 lentelė

Pacientų pasitenkinimą paslaugomis lemiantys veiksniai (pagal elementus)

Elementai	Veiksniai
Pagrindinės paslaugos	Pagrindinės naudos, problemų sprendimas, pagrindinės ypatybės
Žmogiškasis elementas	Patikimumas, atsakomumas, užtikrintumas, atstatomumas, empatija
Materialusis elementas	Procesas, procedūros, sistema
Paslaugų spektras	Vieta, paslaugos teikimo vietų išdėstymas, interjero dizainas, eksterjero dizainas, pramogos, muzika, maistas, lovų ir patalynės kokybė

Šaltinis: B. M. Ismail, T. Velnampy (2013)

Pacientų pasitenkinimas priklauso ir nuo veiksnių, tokių kaip, teikiamų paslaugų kokybė, medikamentų prieinamumas, gydytojų bei kito personalo elgsena, paslaugų kaina, sveikatos priežiūros įstaigos infrastruktūra, fizinis patogumas, emocinė parama bei pagarba paciento pasirinkimui (Sodani, Sharma, 2011, p. 404–405).

K. Yalcin (2007) teigimu, pacientų pasitenkinimas priklauso nuo prieigos paprastumo, išteklių prieinamumo, priežiūros tęstinumo, priežiūros rezultatų, kainos, žmogiškumo, informacijos surinkimo, informacijos suteikimo, kokybės bei kompetencijos.

Mokslininkų įvardijamų veiksnių apibendrinimui sudaryta palyginamoji lentelė (žr. 1 priedą). Kaip matyti iš priede pateiktos lentelės, klasifikacijose dažniausiai pasikartojo šie veiksniai: personalo bendravimo ypatumai (6 kartus), fizinė aplinka, suvokiama paslaugos kokybė, amžius, lytis, gydymo kaina (po 4 kartus).

Pažymėtina, kad klientų pasitenkinimą lemiantys veiksniai skiriasi savo svarba ir reikšme įvairiose paslaugų grupėse (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 26). Laikui bėgant, klientų pasitenkinimą lemiantys veiksniai gali keistis dėl kliento gyvenimo fazės (amžiaus), pajamų, ekonominės ir socialinės aplinkos, taip pat gyvenimo stiliaus pokyčių. Jei kliento aptarnavimas (suvoktas rezultatas) gerokai pralenkia jo lūkesčius, klientas jaučia didelį pasitenkinimą. Jei aptarnavimas aiškiai blogesnis už jo lūkesčius, jis yra nepatenkintas, jaučiasi nusivylęs. Jei aptarnavimas atitinka lūkesčius, klientas yra patenkintas (Pajuodis, 2005).

Nustačius vartotojų pasitenkinimą lemiančius veiksnius ir kiekvieno veiksnio poveikio lygį, organizacijos gali valdyti vartotojų pasitenkinimą (Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2014, p. 109). Nepaisant to, kad pacientų pasitenkinimą lemia daugybė veiksnių, M. Hsieh ir J. D. Kagle (1991) rekomenduoja atsižvelgti ir į tai, kad sveikatos priežiūra yra išimtinė sritis, kurioje paciento pasitenkinimas gali būti ir gana atsitiktinis.

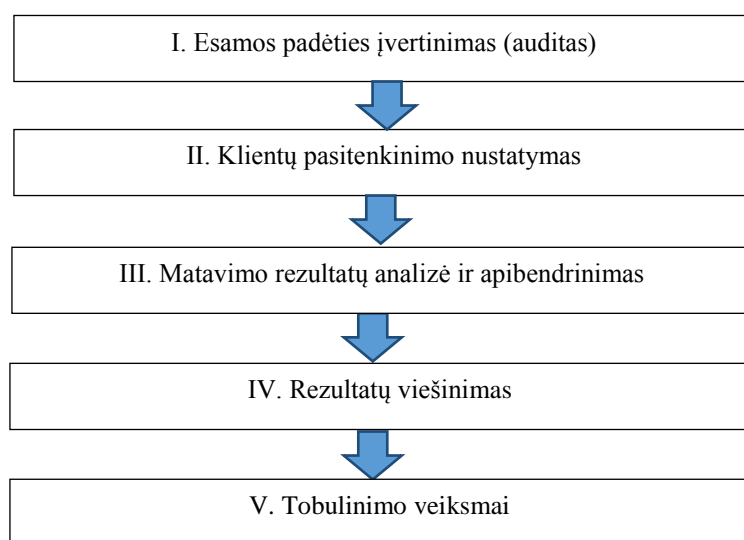
Apibendrinant galima teigti, jog pacientų pasitenkinimą lemiančių veiksnių analizė rodo, kad pacientų pasitenkinimą lemia daugybė veiksnių, kurių tarpe dažniausiai minimi personalo bendravimo ypatumai, fizinė aplinka, suvokiama paslaugos kokybė, amžius, lytis, gydymo kaina. Pacientų pasitenkinimo lygis, nors ir įtakojamas įvairių veiksnių, turi ir gali būti išmatuojamas.

1.2.3. Pacientų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis vertinimas

Paciento nuomonė, jo įvertinimas – vienintelis būdas, kuriuo galima nustatyti, ar sveikatos priežiūra ir suteikiama pagalba atitinka lūkesčius ir poreikius (Bliuvaitė, Šinkariova, 2012, p. 12). Vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis tyrimai yra laikomi tinkamų paslaugų užtikrinimo, infrastruktūros planavimo, gyventojų įsitraukimo skatinimo, biudžetų prioritetų nustatymo, valdžios atskaitomybės už rezultatus didinimo bei informacijos apie gyventojų prioritetus ir nuostatas gavimo priemonė (Tamutienė, Civinskas, 2012, p. 113 – 114).

Vartotojų pasitenkinimo matavimo svarbą galima apibrėžti vienu žodžiu – „efektyvumas“. Vartotojų pasitenkinimo matavimais galima įvertinti pagrindinius veiksnius, įtakančius pasitenkinimą ar nepasitenkinimą tam tikromis paslaugomis, o įvertinus juos – nukreipti atitinkamas pastangas į nepasitenkinimą įtakančių veiksnių pašalinimą. Kitaip tariant, organizacija gali efektyviau valdyti savo išteklius (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... 2010, p. 7).

Anot V. Grigaliūnaitės ir L. Pilelienės (2012), matuojant klientų pasitenkinimą nustatoma, kiek organizacijos produktai ar paslaugos atitinka jų lūkesčius. Tokiam vertinimui taikytinas tam tikras eiliškumas (žr. 1.5 pav.).



1.5 pav. Klientų pasitenkinimo vertinimo etapai

Šaltinis: Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... (2010, p. 12)

Daugiausia diskusijų sulaukia klientų pasitenkinimo nustatymo etapas, kuris įgyvendinamas taikant įvairius tyrimo metodus. Anot A. Pajuodžio (2005), pasitenkinimas – plačiai naudojama sąvoka, nors jo matavimas ir interpretavimas dažnai yra sudėtingi. Labiausiai paplitęs būdas yra pasitenkinimo apklausų, vykdomų kas keletą metų ir leidžiančių pastebėti pokyčius, naudojimas. Derinant klientų pasitenkinimo tyrimui taikytinus metodus reikalinga sukurti sistemą, sudarančią sąlygas rinkti ir analizuoti informaciją apie klientų poreikius ir jų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis, leidžiančią klientų nuomonės tyrimo rezultatų pagrindu vykdyti veiklos gerinimo priemones (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 22).

Klientų pasitenkinimo nustatymui taikytini tiek kiekybiniai, tiek kokybiniai tyrimo metodai (žr. 1.5 lent.).

Klientų pasitenkinimo tyrimo metodai

Metodų tipas	Metodai	Taikymo galimybės klientų pasitenkinimui nustatyti
Kiekybiniai	Tiesioginė apklausa (interviu)	Rekomenduotina naudoti kaip pagrindinį tyrimo metodą.
	Apklausa telefonu	Naudotina tuo atveju, jei turimas klientų telefonų sąrašas ir visi klientai turi vienodą tikimybę pakliūti į apklausą.
	Apklausa paštu	Nerekomenduotina dėl mažo atsakomumo, tendencingų respondentų tikimybės (pavyzdžiui, pensinio amžiaus, nedirbančiųjų, didesniąją laiko dalį praleidžiančių namuose).
	Apklausa internetu	Rekomenduotina, kai norima ištirti klientų pasitenkinimą elektroninėmis paslaugomis, interneto tinklapio informatyvumą, naudojimosi patogumą ir pan.
Kokybiniai	Giluminiai interviu	Rekomenduotina naudoti siekiant gauti tam tikrą specifinę informaciją, kuriant naujas paslaugas, diegiant procesus.
	„Fokus grupės“	Rekomenduotina taikyti matuojant atskiros institucijos vartotojų pasitenkinimą paslaugomis, siekiant gerinti paslaugų kokybę.
	Stebėjimas dalyvaujant („slaptasis vartotojas“, „slaptasis pirkėjas“)	Rekomenduotina tiriant klientų pasitenkinimą ir gerinant klientų aptarnavimą bei paslaugų kokybę įvairiose organizacijose, kuriose paslaugos teikiamos tiesiogiai bendraujant su klientu.

Šaltinis: Viešųjų paslaugų vartotojų ..., 2010, p. 23–24.

Pasitenkinimui nustatyti mokslininkai aktyviausiai taiko tiesioginės apklausos arba interviu metodą. Tai įrodo įvairių tyrimų metodikos pristatymas (žr. 1.6 lent.).

Pasitenkinimo nustatymo tyrimuose taikomi metodai

Metodai	Metodą taikę autoriai
Tiesioginė apklausa (interviu)	A. Dovalienė ir kt. (2007), Z. Liao, M. T. Cheung (2008), Pūrienė ir kt. (2008) E. Karaliūtė, L. Pilelienė (2012), V. Grigaliūnaitė, L. Pilelienė (2012), L. Pilelienė, V. Grigaliūnaitė (2012), R. Patanathabutr, T. Chaiyakal (2013), L. Pilelienė, V. Grigaliūnaitė (2013), A. Diržytė, A. Patapas (2013)
Apklausa paštu	A. Pūrienė ir kt. (2008)
Giluminiai interviu	R. Patanathabutr, T. Chaiyakal (2013), A. Diržytė, A. Patapas (2013)
„Conjoint analizė“	L. Pilelienė, V. Vanagienė (2008)
Atvejo analizė	G. Dudzevičiūtė, V. Peleckienė (2010)
Regresinė analizė	O. M. Karatepe (2011)
Matematinė analizė	E. Karaliūtė, L. Pilelienė (2012)

Šaltinis: sudaryta darbo autorės.

A. Pūrienė ir kt. (2008) anketinės apklausos metodu tyrė pacientų pasitenkinimą odontologinės sveikatos priežiūros paslaugomis Lietuvoje. Tyrimo metu buvo apklaustas 1801 suaugęs Lietuvos gyventojas. Anketos klausimų apie pasitenkinimą odontologinės priežiūros paslaugomis ir jų aspektais atsakymai vertinti 5 balų Likerto skale. Duomenų analizei taikyta vienmatė analizė bei linijinės regresijos modelis. Tyrimo metu nustatyta, kad daugelis respondentų buvo patenkinti odontologinės sveikatos priežiūros paslaugomis Lietuvoje. Jų pasitenkinimo bendra odontologine sveikatos priežiūra vidurkis – 3,96 iš 5 Likerto skalės balų. Iš visų analizuotų odontologinės sveikatos priežiūros aspektų respondentai mažiausiai buvo patenkinti registracija pas

gydytojus odontologus (3,77) ir gydymo paslaugų garantijomis (3,99), labiausiai – gydytojo odontologo darbo kokybe (4,28) ir bendravimu su gydytoju odontologu (4,30). Privataus sektoriaus įstaigų pacientai buvo reikšmingai labiau patenkinti dauguma analizuotų odontologinių paslaugų aspektų nei valstybinio sektoriaus, nors respondentų pasitenkinimas bendra odontologine sveikatos priežiūra reikšmingai nesiskyrė (Pūrienė ir kt., 2008, p. 1921).

L. Jaruševičienė ir kt. (2008) pacientų pasitenkinimui tirti taikė interviu metodą. Tyrimo metu buvo interviuota specifinė grupė – paaugliai. Tyrimas parodė, jog paauglių pasitenkinimas sveikatos priežiūra yra susijęs su organizacijos lygmens veiksniais bei gydytojo – paslaugos teikėjo lygmens veiksniais. Organizacijos lygmenyje neefektyviai valdomi pacientų srautai susiję su mažesniu pacientų pasitenkinimu sveikatos priežiūros paslaugomis, didesnis paauglių pasitenkinimas sveikatos priežiūra siejasi su šeimos gydytojų bendravimo įgūdžiais, jų dėmesingumu pacientų fizinės sveikatos problemoms bei konfidencialumu.

A. Diržytė ir A. Patapas (2013) atliko tyrimą, kuriuo siekė išsiaiškinti vartotojų pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis ypatumus, vartotojų psichologines charakteristikas, įvertinti pačių viešojo sektoriaus institucijų darbuotojų požiūrį į vartotojų pasitenkinimo arba nepasitenkinimo viešosiomis paslaugomis priežastis. Autoriai tyrimui atlikti taikė struktūrizuoto interviu ir anketinės apklausos metodą. Tyrimas parodė, kad 10 proc. vartotojų nėra patenkinti viešųjų paslaugų kokybe; 9 proc. vartotojų nėra patenkinti viešųjų paslaugų suteikimo terminais; vartotojų pasitenkinimas paslaugomis ir vartotojų pasitenkinimas paslaugų suteikimo terminais yra statistiškai reikšmingai stipriai susiję ($r = 0,611$); vartotojų sąmoningumo charakteristikos gali lemti respondentų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis rodiklius; viešųjų institucijų darbuotojai nurodo, jog kokybiškai teikti paslaugas gyventojams trukdo šios problemos: mažas etatų skaičius, finansinių resursų trūkumas, bendras specialistų darbo krūvis; procedūros, pokyčiai, kurie palengvintų viešojo sektoriaus institucijų darbą, teikiant kokybiškas paslaugas gyventojams: mažesnis kiekvienam darbuotojui pavestų užduočių skaičius, kvalifikacijos kėlimas, bendravimo su interesantais mokymai, etatų skaičiaus didinimas, efektyvesnis informacinių technologijų naudojimas, platesnis visuomenės informavimas ir švietimas apie viešųjų paslaugų vartotojų teises ir pareigas.

S. Bliuvaitė ir L. Šinkariova (2012) tyrė sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu pasitenkinimą suteikiama pagalba. Pasitenkinimas suteikiama pagalba ligoninėje pasirinktas vertinti naudojant Steveno L. McMurtry kliento pasitenkinimo klausimyną (Client Satisfaction Inventory). Jis skirtas nustatyti asmenų, kurie naudojami žmonių teikiamomis paslaugomis, pasitenkinimą gaunama priežiūra ar paslaugomis. Ši metodika, priešingai negu kitos panašios metodikos ir skalės, tiriančios klientų / pacientų pasitenkinimą gaunama priežiūra ar paslaugomis, yra aiškesnė, trumpa, nesudėtinga, gali būti naudojama įvairaus amžiaus, lyties ar išsilavinimo asmenims. Statistinė

analizė parodė, kad moterims, sergančioms 2 tipo cukriniu diabetu, būdingas didesnis pasitenkinimas suteikiama pagalba ligoninėje, palyginti su 2 tipo cukriniu diabetu sergančiais vyrais.

Vienas iš įdomesnių ir naujoviškesnių metodų – „conjoint analizė“. Kaip pažymi L. Pilelienė ir V. Vanagienė (2008), „conjoint analizės“ naudojimo atveju yra analizuojama tik hipotetiškai sukurta situacija, t. y. tariama respondento elgsena. „Conjoint analizė“ priskiriama tariamosios pirmenybės (angl. *stated preference*) metodui. „Conjoint analizės“ vykdymo procesas susideda iš kelių etapų, kurie priklauso vienas nuo kito – sprendimai, priimti viename etape, daro įtaką kitiems etapams ir juose priimamiems sprendimams (Pilelienė, Vanagienė, 2008, p. 120).

Pasitenkinimo vertinimuose labai populiaru Likerto skalė. D. M. Koo (2003) tyrė ryšius tarp parduotuvės įvaizdžio, pasitenkinimo bei lojalumo. Klientų pasitenkinimui parduotuve matuoti autorius taikė Likerto skalę, kurioje įvertinimui pateikti trys teiginiai:

- 1) aš esu patenkintas savo sprendimu pirkti produktus šioje parduotuvėje;
- 2) mano sprendimas apsipirkinėti šioje parduotuvėje yra protingas;
- 3) kai aš apsiperku ir išeinu iš parduotuvės, pamanau, jog pasielgiau teisingai.

Likerto skalę pasitenkinimui nustatyti taikė ir Z. Liao, M. T. Cheung (2008), R. Patanathabutr, T. Chaiyakal (2013).

Pasitenkinimui nustatyti aktyviai taikomi ir indeksai. Pasitenkinimo tyrimo rezultatų apibendrinimas – tai klientų pasitenkinimo indekso (toliau – KPI) apskaičiavimas. Pasaulyje sukurta daugybė nacionalinių bei tarptautinių vartotojų pasitenkinimo indekso modelių. Apskaičiavus indeksą, sužinoma, koks yra vartotojų pasitenkinimo produktu, organizacija ar sektoriumi lygis (Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2014, p. 107–108). A. Pajuodžio (2005) teigimu, naudojant KPI, kiekvienam atskiram kriterijui nustatomas ne tik pasitenkinimas, bet ir subjektyviai suvokiama šio kriterijaus reikšmė. Padauginus pasitenkinimo laipsnį su tam tikra kriterijaus reikšme, gaunamas pasvertas pasitenkinimo įvertinimas, kuris leidžia atlikti diferencijuotą analizę ir pateikti konkrečias tobulinimo kryptis. Sudėjus atskirus pasitenkinimo įvertinimus, gaunamas pasitenkinimo indeksas, kaip bendras pasitenkinimo įvertinimo matas. Klientų pasitenkinimo indeksas (toliau – KPI) – tai indeksas, išreiškiantis procentinį klientų pasitenkinimą paslaugomis, kur 100 proc. reiškia visišką pasitenkinimą. KPI dažnai pateikiamas skalėje nuo 0 iki 10013. Klientų pasitenkinimo įvertinimas skiriamas balus nuo 1 iki 5 (1 reiškia žemiausią, o 5 – aukščiausią įvertinimą) yra: 5 = 100 proc., 4 = 75 proc., 3 = 50 proc., 2 = 25 proc., 1 = 0 proc. (Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... , 2010, p. 33).

Nacionalinis KPI skirtas nacionaliniu lygiu išmatuoti kaip tinkamai įmonės ar kitos organizacijos patenkina klientų poreikius. Pastarąjį dešimtmetį buvo pristatyta daug nacionalinių ir tarptautinių klientų pasitenkinimo indeksų ir barometrų. Pagrindinė KPI modelių struktūra buvo

sukurta per daugelį metų, remiantis klientų elgsena, klientų pasitenkinimo matavimu ir produkto bei paslaugos kokybe. Visų šių indeksų esmė ir metodikos turi labai daug panašumų: jie sudaryti iš priežasčių ir pasekmių ryšių sistemos, kitaip sakant, iš pasitenkinimo modelio, sudaryto iš bendro pasitenkinimo, jį lemiančių veiksnių bei jo pasekmių (neatskleisti kintamieji) organizacijai ir ryšių tarp jų. Klientų pasitenkinimas – neatskleistas kintamasis, kuris yra modelio viduryje, t. y. kintamųjų, siejančių klientų pasitenkinimą lemiančius veiksnius bei jo pasekmes organizacijai, sistemos centre. KPI matuoja sukauptą, o ne transakcinį-specifinį pasitenkinimą, susijusį su paskutiniu pirkimu, kadangi apskaičiuojant KPI akivaizdūs kintamieji susiję su bendru kliento pasitenkinimu produktu ar paslauga, atitikimu lūkesčiams bei lyginimu su idealu (Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2012, p. 70–71).

KPI modelis sujungia tarpusavyje vartotojų pasitenkinimo priežastis ir pasekmes, o jo apskaičiavimas nurodo taisytinus momentus. Šiuo metu pasaulyje plačiausiai naudojami Amerikos (ACSI) ir Europos (ECSI) vartotojų pasitenkinimo indeksai, tačiau motyvuojant demografiniais, socialiniais bei kultūriniais skirtumais yra kuriami ir nacionaliniai KPI modeliai, adaptuoti konkrečiai šaliai ar regionui. Tokių indeksų pavyzdžiais galima laikyti Jordanijos (JCSI), Meksikos (IMSU), Honkongo (HKCSI), Malaizijos (MCSI) vartotojų pasitenkinimo indeksus, Švedijos vartotojų pasitenkinimo barometrą (SCSB), taip pat vis dar kuriamus Naujosios Zelandijos, Austrijos, Korėjos bei Čilės pasitenkinimo Indeksus (Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2014, p. 109).

Klientų pasitenkinimui tirti taikytini tokie kriterijai (Pajuodis, 2005):

- pasitenkinimas asortimentu (plotis, gylis, sudėtis, pateikimas);
- pasitenkinimas personalu (dalykinė kompetencija, mandagumas, nuoširdumas);
- pasitenkinimas vieta (pasiekiamumas, automobilių stovėjimo aikštelė);
- pasitenkinimas paslaugos kainos santykiu (kokybė, kainų lygis, ypatinga pasiūla);
- pasitenkinimas papildomomis paslaugomis, aptarnavimu (garantijos);
- pasitenkinimas paslaugų teikimo vietos įrengimu (atmosfera, švara, apžvelgiamumas);
- pasitenkinimas komunikacija (reklama, įvaizdis, informacinė politika).

Dalis šių kriterijų gali būti pritaikomi ir tiriant pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis.

Norint sėkmingai atlikti vartotojų pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis tyrimą išskiriami devyni sėkmingo vartotojų pasitenkinimo matavimo principai (Viešųjų paslaugų vartotojų ... , 2010, p. 17):

- Nustatyti vartotojų pasitenkinimo tyrimo tikslus ir juos susieti su institucijų ar įstaigų viešųjų paslaugų teikimo strateginėmis kryptimis. Taip pat susieti institucijos ar įstaigos veiklos vertinimą su vartotojų pasitenkinimo matavimo rezultatais.
- Prieš pradėdant matavimą, iširti esamą situaciją ir nustatyti tyrimo prioritetus.

- Nuo pat pradžių įtraukti visus susijusius padalinius ir darbuotojus: tiek aukšto lygio vadovus, tiek specialistus, atsakingus už paslaugų teikimą, tiek tiesiogiai dirbančius su klientais, paslaugų vartotojais. Būtina planuoti ir žinoti iš anksto, kaip bus paskleisti tyrimo rezultatai.
- Nuolat vykdyti vidinį auditą ir plėtoti vartotojų pasitenkinimo nustatymo bei kt. iniciatyvas, kurios jau yra pradėtos institucijoje ar įstaigoje.
- Žinoti, kas yra institucijos ar įstaigos klientai ir paslaugų vartotojai bei į kokias klientų grupes reikia orientuotis, t. y. būtinas tikslinių grupių segmentavimas (nustatymas).
- Įsitikinti, kokia yra vartotojo patirtis naudojant paslaugą ir kaip pats vartotojas ją suvokia. Jei reikalinga, braižomas vartotojo „kelionės žemėlapis“ („journey mapping“) tam, kad būtų geriau suprastas vartotojo poreikis paslaugoms.
- Vykdam tyrimą, reikia nustatyti vartotojų pasitenkinimą lemiančius veiksnius ir nuspręsti, kokių prioritetinių veiksmų turi būti imamasi. Dažnai tai reiškia veiksnių, lemiančių nepasitenkinimą, analizę.
- Vartotojų pasitenkinimo matavimą naudoti kaip paslaugų teikimo proceso stebėjimą, o rezultatus pateikti sprendimus priimančioms vadovams.
- Tyrimo išvados turi būti pradžia aktyviam paslaugų kokybės gerinimui.

Pažymėtina, kad visi minėtieji aspektai yra svarbūs ir nustatant pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis. Ypač akcentuotinas pasitenkinimo tyrimo tikslų ir strateginių krypčių susiejimas, kadangi tik pacientų pasitenkinimo tyrimų rezultatais pagrįstos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios institucijos strateginės kryptys bus pagrįstos. Svarbu paminėti ir tai, kad visų padalinių ir darbuotojų dalyvavimas svarbus ne tik atliekant pasitenkinimo tyrimus, bet ir įgyvendinant pasirinktas strategines kryptis.

Analizuojant vartotojų pasitenkinimo tyrimo duomenis, akademikai ir praktikai neretai yra linkę turimą informaciją taip, kaip ji pateikta, neatsižvelgiant į kontekstinius veiksnius. Tai vertintina neigiamai, kadangi pasitenkinimo tyrimų rezultatai turėtų būti analizuojami paisant jų formuojančių veiksnių (Tamutienė, Civinskas, 2012, p. 113).

Gyventojų pasitenkinimas gali labai skirtis atskiruose administraciniuose vienetuose (Merkys, Brazienė, 2009), todėl analizuojant pasitenkinimo tyrimų rezultatus labai svarbu atsižvelgti ir į teritorinį aspektą.

Atsižvelgiant į pacientų pasitenkinimo tyrimo rezultatus, svarbu, kad sveikatos priežiūros įstaiga imtųsi priemonių pasitenkinimui didinti. Pacientų pasitenkinimą sveikatos paslaugomis svarbu didinti, kadangi pacientas, kurio pasitenkinimas gauta sveikatos priežiūros paslauga yra aukštesnis, bus linkęs labiau laikytis medicininių rekomendacijų ir jam sudaryto gydymo plano (Hsieh, Kagle, 1991). K. Yalcin (2007) teigimu, jei pacientų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis

didinimas bus veiksmingas, sveikatos priežiūros įstaiga galės tikėtis didesnio konkurencingumo, klinikinės priežiūros lygio pakėlimo, vidutinio dienų skaičiaus ligoninėje bei sąnaudų sumažinimo, procedūrų sutrumpinimo.

Pasirenkant klientų pasitenkinimo didinimo galimybes, verta atsižvelgti į kitų šalių patirtį šioje srityje. Didžiojoje Britanijoje, remiantis nuostata, jog valdžia visuomet siekia suteikti savo klientams veiksmingas, efektyvias, aukštos kokybės paslaugas, buvo sukurtas Pažangaus klientų aptarnavimo standartas („Customer Service Excellence standart“). Standartas yra skirtas tirti svarbiausias viešųjų paslaugų sritis klientų tarpe, sutelkiant dėmesį į didžiausią įtaką klientų pasitenkinimui turinčius veiksniai: paslaugos suteikimo greitį, informatyvumą, profesionalumą, draugišką personalo požiūrį ir pan. (Viešųjų paslaugų vartotojų ... , 2010, p. 22). Pacientų pasitenkinimo sveikatos paslaugomis didinimui JAV taikoma tokia praktika: gydytojams mokami priedai prie darbo užmokesčio priklauso nuo pacientų pasitenkinimo sąveika su konkrečiu gydytoju. Jungtinėje Karalystėje gydytojas, kurio pacientai išreiškia aukštą pasitenkinimo lygį, gali gauti net 30 proc. nuo darbo užmokesčio siekiančius priedus (Wen, Schulman, 2014, p. 2).

Teikiama paslauga kinta per tam tikrą laiką, todėl svarbu sukurti paslaugos teikimo kokybės stebėjimo sistemą, o ne daryti pavienius tyrimus, kurie pateikia tik fragmentišką vaizdą ir nepadedą kontroliuoti paslaugos proceso kokybės (Viešųjų paslaugų ..., 2010, p. 24). Remiantis pasitenkinimo tyrimo rezultatais paslaugos reorganizuojamos, perskirstomos lėšos, perdalinamos atsakomybės sritys. Tokiu būdu pašalinamos esminės problemos, mažinančios pasitenkinimą (Walle, Ryzin, 2011).

Taigi, klientų pasitenkinimui nustatyti gali būti taikoma plati kiekybinių bei kokybinių tyrimo metodų įvairovė. Dalis jų koncentruojasi į tam tikrų veiksmų įvertinimą, kiti – kompleksiškesni ir grindžiami klientų pasitenkinimo indekso skaičiavimu. Nepriklausomai nuo to, kokie metodai pasirenkami, svarbu, kad klientų pasitenkinimo tyrimas būtų atliekamas logiška seka ir įgyvendinant reguliarumo principą, o tyrimo rezultatai būtų panaudojami tinkamų pasitenkinimo didinimo priemonių parinkimui.

II. VARTOTOJŲ PASITENKINIMO KAIP SVEIKATOS PASLAUGŲ KOKYBĖS VALDYMO DEDAMOSIOS VŠĮ „KURŠĖNŲ LIGONINĖ“ TYRIMAS

2.1. Tyrimo metodika

Šioje darbo dalyje pateikiama vartotojų pasitenkinimo kaip sveikatos paslaugų kokybės valdymo dedamosios tyrimo metodika. Vartotojų pasitenkinimo tyrimas atliekamas vienoje sveikatos priežiūros institucijoje - VšĮ „Kuršėnų ligoninė“. Ligoninėje teikiamos tokios paslaugos:

- ambulatorinės specializuotos paslaugos (akušerio-ginekologo, dermatovenerologo, echoskopuotojo, endokrinologo, endoskopuotojo, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, kardiologo, neurologo, oftalmologo, radiologo / rentgenodiagnostikos gydytojo, radiologo (vaikams), vaikų ligų gydytojo, vidaus ligų gydytojo);
- dienos stacionaro paslaugos (terapijos);
- skubios pagalbos paslaugos;
- slaugos paslaugos (sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugos, slauga ir palaikomasis gydymas);
- stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (paslaugos motinoms, slaugančioms vaikus, reanimacija, vaikų ligos, vidaus ligos);
- stebėjimo paslaugos (vaikams ir suaugusiems).

2014 m. rugsėjo mėn. duomenimis ligoninėje dirba 161 darbuotojas. Jų pasiskirstymas pagal pareigas pateikiamas 2 priede.

Atsižvelgiant į teorinę pasitenkinimo vertinimo analizę, VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ vartotojų pasitenkinimo kaip sveikatos paslaugų kokybės dedamosios tyrimui taikytinas toks eiliškumas:

- 1) VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ paslaugų vartotojų pasitenkinimo nustatymas;
- 2) rezultatų analizė ir apibendrinimas;
- 3) rezultatų viešinimas;
- 4) tobulinimo veiksmų numatymas.

Atliekamo tyrimo tikslas – nustatyti VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo situaciją sveikatos priežiūros paslaugų kokybės valdymo kontekste. Tyrimo tikslui įgyvendinti pasirinkta taikyti kiekybinį metodą. Kiekybinių metodų taikymas duoda objektyvesnius rezultatus lyginant su kokybiniais metodais. Ši aplinkybė leidžia teigti, kad kiekybinių metodų naudojimas geriau leis pasiekti tyrimo tikslą. Informacijai rinkti pasirinkta taikyti plačiai paplitusį metodą – anketinę apklausą. Šiuo metodu vertina pacientų nuomonė, metodą pasitenkinimo nustatymui anksčiau taikė gausus mokslininkų būrys (Dovalienė ir kt., 2007; Liao, Cheung, 2008; Pūrienė ir

kt., 2008; Petrauskienė, Zabėlienė, 2011; Karaliūtė, Pilelienė, 2012; Grigaliūnaitė, Pilelienė, 2012; Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2012; Patanathabutr, Chaiyakal, 2013; Pilelienė, Grigaliūnaitė, 2013; Diržytė, Patapas, 2013). Be to, socialiniuose tyrimuose apklausos dėl patikimumo apibendrinant tyrimo eigoje gautus rezultatus ir darant atitinkamas išvadas yra vienos dažniausiai taikomų tyrimo metodų. K. Štaras ir kiti (2013) taip pat patvirtina, kad naujausioje mokslo literatūroje plačiai diskutuojama apie klausimynų, pagal kuriuos pacientai vertina pasitenkinimą sveikatos priežiūra, metodologijas. Dauguma autorių patvirtina, kad pacientų klausimynai duoda patikimus rezultatus.

Tyrimo instrumentą sudaro keturios pagrindinės dalys (žr. 2.1 lent.). Tyrimo instrumentas – anketa – buvo sudarytas apibendrinus kokybės bei pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis nagrinėjančių bei atvejų studijas pristatančių Lietuvos ir užsienio autorių darbų (2.1 lentelėje jie įvardijami „atstovais“). Anot R. Tidikio (2003), anketa turi turėti pažintinę reikšmę, turi dominti respondentą, žadinti jo norą atsakyti į visus klausimus, skatinti analizuoti ir objektyviai vertinti save ir aplinkinius, reiškinius ir įvykius. Šis reikalavimas įgyvendintas įvadinėje anketos dalyje, kurioje potencialiems respondentams pristatytas tyrimas, jo tikslas, garantuotas anonimiškumas. Klientų pasitenkinimui gaunama paslauga įtakos gali turėti klientų demografiniai duomenys, (Petrauskienė, Zabėlienė, 2011), todėl į anketą įtraukti lyties, amžiaus bei išsilavinimo kriterijai. Šių kriterijų svarbą pacientų pasitenkinimui bei paslaugų kokybei įrodė M. Hsieh, J. D. Kagle (1991), I. Misevičienė, Ž. Milašauskienė (2002). 4–12 anketos klausimai formuluoti remiantis I. Misevičienės, Ž. Milašauskienės (2002), A. Petrauskienės, V. Zabėlienės, (2011), Ž. Piligrimienės, I. Bučiūnienės (2011), A. Šimkaus, L. Pilelienės (2012), Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... (2010) įžvalgomis apie pacientų pasitenkinimą bei paslaugų kokybę. Diagnostinės dalies klausimais siekta įvertinti sveikatos priežiūros institucijos teikiamų paslaugų kokybę ir klientų pasitenkinimą jomis. Dauguma klausimų anketoje uždarojo tipo, vengta sudėtingų frazių, nurodyti atsakymo pasirinkimo variantai. Tyrimo instrumentas pagal R. Tidikio (2003) rekomendacijas baigiamas padėka respondentams.

2.1 lentelė

Tyrimo instrumento struktūra

Struktūrinė dalis	Vertinami aspektai	Atstovai
Įvadinė dalis	Šioje dalyje yra nurodomas apklausos tikslas; akcentuojama, kad apklausa yra anoniminė ir paaiškinama kaip pildyti anketą.	R. Tidikis (2003)
Demografiniai duomenys (1–3 kl.)	Respondentų prašoma nurodyti demografinius savo duomenis – lytį, amžių bei išsilavinimą	M. Hsieh, J. D. Kagle (1991), I. Misevičienė, Ž. Milašauskienė (2002)
Diagnostinė dalis (4–12 kl.)	Respondentų buvo prašoma įvertinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę SERVQUAL metodu. Šio bloko klausimais siekta nustatyti ir Vši „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimą gautomis paslaugomis.	I. Misevičienė, Ž. Milašauskienė (2002), A. Petrauskienė, V. Zabėlienė, (2011), Ž. Piligrimienė, I. Bučiūnienė (2011), A. Šimkus, L. Pilelienė (2012), Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... (2010)
Baigiamoji dalis	Respondentams padėkota už dalyvavimą tyrime.	R. Tidikis (2003)

Šaltinis: sudaryta darbo autorės.

Siekiant patikrinti instrumento tinkamumą, buvo atliktas žvalgomasis tyrimas: 5 pacientams išdalintos testuojamosios anketos (žr. 3 priedą). Su kiekvienu žvalgomojo tyrimo dalyviu, pildžiusiu anketas, buvo bendrauta asmeniškai, aptarti klausimai, jų formulavimas, kaip atsakinėjusieji juos suprato, ar kilo kokių nors neaiškumų. Išklausus žvalgomojo tyrimo dalyvių pastebėjimus ir pasiūlymus atlikti anketų pataisymai, pakoreguoti galutinio anketos varianto klausimai.

Planuojant tyrimus, svarbu nustatyti būtiną tiriamųjų skaičių, kad būtų galima padaryti statistiškai patikimas išvadas. Tyrimo imtis buvo formuojama remiantis kriterine atranka. Pagrindinis atrankos kriterijus – tai respondento gydymasis VšĮ „Kuršėnų ligoninė“. Imties dydis apskaičiuotas pagal lovų ligoninėje skaičių. Tokią praktiką taikė ir I. Misevičienė, Ž. Milašauskienė (2002). 2014 m. rugpjūčio mėn. duomenimis, VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ lovų skaičius – 101. Taigi, 101 pacientas laikytinas tiriamą visuma. Empirinio tyrimo imties nustatymui naudojama Paniotto formulė (Jadov, 1987):

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

čia: Δ - atrankos paklaida; N – tiriamos visumos dydis; n – imties dydis.

Imties dydis nustatomas siekiant 95 proc. patikimumo laipsnio, numatoma paklaida – 5 proc. Skaičiavimo rezultatai parodė, kad reprezentatyvi tyrimo imtis būtų 80 pacientų. Iš viso buvo išdalinta 100 anketų, gautos 92 užpildytos anketos. Grįžtamasis anketų procentas yra 92,00 proc. 6 anketos iš grįžusiųjų buvo sugadintos arba nepilnai užpildytos, tad tyrimui naudojamos 86 anketos.

Tyrimas atliktas 2014 m. rugsėjo mėn. Anketos platintos pacientams, prieš išleidžiant juos į namus, kadangi tik gydymą baigęs pacientas gebės įvertinti tiek paslaugų kokybę, tiek pasitenkinimą jomis. Klausimynus klientai pildė sveikatos institucijos aplinkoje, jų pildymui buvo skirta tiek laiko, kiek atskiras respondentas pageidavo. Darbo autorė kaip tyrėja stengėsi sumažinti respondentams kilusį streso ar įtampos pojūtį, paaiškino dalyvavimo tyime reikšmę ir klausimyno pildymo tvarką. Respondentams buvo užtikrintas anonimiškumas bei rezultatų naudojimas tik tyrimo tikslais (respondentų svarbus pageidavimas – jų anketų nepateikimas patiems juos gydžiusiems gydytojams).

Tyrimo apribojimai: 1) tai lokalus tyrimas, kuriame dalyvavo vienos sveikatos priežiūros institucijos paslaugų vartotojai; 2) klausimynų atsakymuose yra tikėtina klientų lojalumo darbuotojams ir jų veiklos vertinimui tikimybė.

Statistinė duomenų analizė atliekama naudojant statistinės analizės paketą SPSS 11 for Windows. Anketinės apklausos rezultatai apdorojami statistinės analizės metodu, skaičiuojami tiek absoliutiniai, tiek procentiniai pasiskirstymai. Analizuojant klausimų, kurie buvo užduoti Likerto

skalės forma, rezultatus, skaičiuota atsakymų skiriamoji galia, kurios ribos tiriamuoju atveju galėjo svyruoti nuo 1 iki 5. Tyrimo rezultatai vaizduojami grafiškai.

2.2. Vartotojų pasitenkinimo tyrimo rezultatai

Všį „Kuršėnų ligoninė“ vartotojų pasitenkinimo tyrime dalyvavo 86 tyrimo dalyviai. Šie tyrimo dalyviai – įvairaus amžiaus, išsilavinimo vyrai bei moterys (žr. 2.2 lent.).

2.2 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, amžių ir išsilavinimą (N=86)

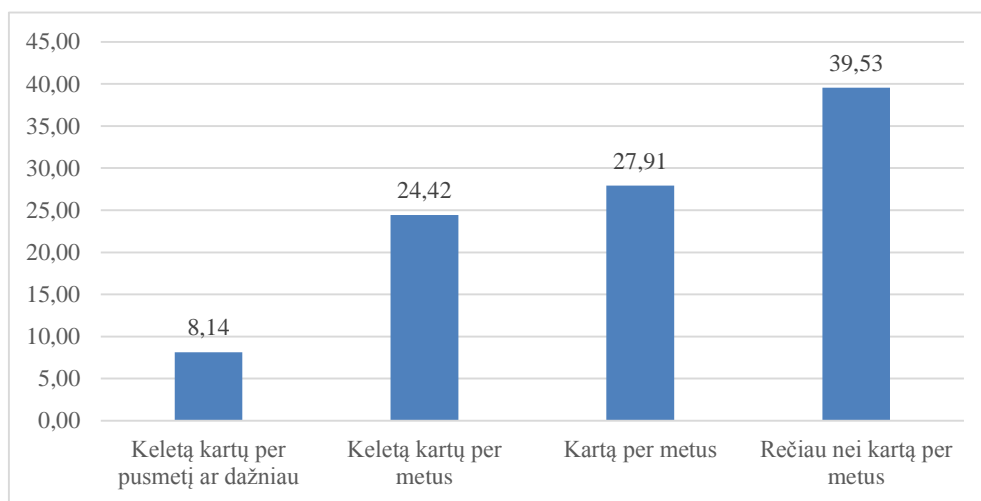
Demografinės charakteristikos		Respondentų sk.	Respondentų proc.
Lytis	Moteris	40	46,51
	Vyras	46	53,49
	Iš viso	86	100,00
Amžius	Iki 20 m.	9	10,47
	21-30 m.	12	13,95
	31-40 m.	19	22,09
	41-50 m.	3	3,49
	51-60 m.	30	34,88
	Daugiau nei 61 m.	13	15,12
	Iš viso	86	100,00
Išsilavinimas	Nebaigtas vidurinis	8	9,30
	Vidurinis	19	22,09
	Profesinis	11	12,79
	Aukštesnysis	11	12,79
	Nebaigtas aukštasis	14	16,28
	Aukštasis	23	26,74
	Iš viso	86	100,00

Atlikto empirinio Všį „Kuršėnų ligoninė“ vartotojų pasitenkinimo tyrimo respondentų imtyje dominuoja vyrai, jų dalis sudaro 53,49 proc. Moterų, tyrimo metu besigydžiusių tiriamoje sveikatos įstaigoje ir sutikusių dalyvauti tyrime, dalis buvo kiek mažesnė – 46,51 proc.

Tyrimo respondentų amžius – labai įvairus, tyrime dalyvavo visų amžiaus grupių atstovų. Didžiausiosios dalies respondentų (34,88 proc.) amžius patenka į 51–60 m. intervalą. 31–40 m. amžiaus respondentų dalis tyrimo respondentų visumoje sudarė kiek daugiau nei penktadalį (22,09 proc.). Likusioms amžiaus grupėms save priskyrusių respondentų dalis neviršijo 16 proc. Visų tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis – 44 metai.

Kiek daugiau nei penktadalį tyrimo dalyvių (26,74 proc.) yra įgiję aukštąjį išsilavinimą, vidurinį – 22,09 proc., aukštojo mokslo įstaigos nebaigė 16,28 proc. Po 12,79 proc. respondentų pažymėjo, kad jų išsilavinimas yra profesinis ir aukštesnysis, o likusieji 9,30 proc. nėra baigę vidurinės mokyklos.

Dažnumas – svarbi vartotojų pasitenkinimo bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kategorija, kadangi dažniau sveikatos priežiūros paslaugomis besinaudojančio paciento nuomonė bus objektyvesnė – ji bus pagrįsta didesne naudojimosi paslaugomis patirtimi. Minėtas argumentas paskatino VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasiteirauti, kaip dažnai per pastaruosius metus jie naudojos ligoninių paslaugomis. Respondentų pasiskirstymas pagal naudojimosi ligoninės paslaugomis dažnumą pateikiamas 2.1 paveiksle.



2.1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal naudojimosi ligoninių paslaugomis dažnumą, proc.
(N=86)

Apsilankymo ligoninėje poreikis vartotojų požiūriu suvokiamas kaip neišvengiamybė (bet ne – siekiamybė), ir ši nuostata ir atsispindi respondentų atsakymų pasiskirstyme. Kaip parodė tyrimo rezultatai, dauguma tyrimo dalyvių (39,53 proc.) ligoninėse lankosi rečiau nei kartą per metus. Maždaug kartą per metus ligoninėje apsilanko kiek daugiau nei penktadalis tyrimo dalyvių (27,91 proc.). 24,42 proc. VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų ligoninėse lankosi keletą kartų per metus, o likusieji 8,14 proc. pasirinko atsakymo variantą „keletą kartų per pusmetį ar dažniau“. Pastarosioms dviems grupėms atstovaujantys respondentai, tikėtina, serga lėtinėmis ligomis, kas paskatina dažną jų lankymąsi ligoninėse.

Siekiant nustatyti, ar lankymosi ligoninėse dažnumas priklauso nuo amžiaus, lyties ir išsilavinimo, buvo atlikti chi kvadrato testai. Nustatyta reikšminga statistinė priklausomybė tarp lankymosi ligoninėse dažnumo ir respondentų amžiaus ($\chi^2=105,676$; $p=0,000$) bei išsilavinimo ($\chi^2=44,353$; $p=0,000$), o ryšys tarp dažnumo ir lyties nėra reikšmingas ($\chi^2=0,441$; $p=0,932$).

Pagal galiojančią tvarką pacientas gali pasirinkti ligoninę, kurioje norėtų gydytis. Gydydamasi kitose ligoninėse gali lemti gyvenamosios vietos pakeitimas, tam tikrų specialistų pageidavimas ar kiti veiksniai. Tyrime dalyvavo 38,37 proc. tyrimo dalyvių, kuriems yra tekę naudotis kitų ligoninių

paslaugomis (2.3 lent.). Tik Vši „Kuršėnų ligoninė“ paslaugomis naudojosi 51,16 proc. respondentų, o likusieji 10,47 proc. tyrimo dalyvių atsakydami į šį anketos klausimą pasirinko atsakymo variantą „nenoriu atskleisti“. Tokie tyrimo rezultatai parodė, kad kitų ligoninių paslaugomis naudojosi mažiau nei pusė respondentų.

2.3 lentelė

Naudojimosi kitų ligoninių paslaugomis ir naudojimosi ligoninių paslaugomis dažnumo priklausomybė (N=86)

Naudojimosi ligoninių paslaugomis dažnumas	Naudojasi kitų ligoninių paslaugomis		Nesinaudoja kitų ligoninių paslaugomis		Nenori atskleisti, ar naudojasi kitų ligoninių paslaugomis		Iš viso	
	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.
Keletą kartų per pusmetį ar dažniau	7	100,00	0	0,00	0	0,00	7	8,14
Keletą kartų per metus	1	4,76	18	73,71	2	8,19	21	24,42
Kartą per metus	23	95,83	1	3,58	0	0,00	24	27,91
Rečiau nei kartą per metus	2	5,88	25	63,24	7	17,71	34	39,53
Iš viso	33	38,37	44	44,00	9	9,00	86	100,00

Siekiant patvirtinti arba paneigti naudojimosi kitų ligoninių paslaugomis ir naudojimosi ligoninių paslaugomis dažnumo priklausomybę, atliktas chi kvadrato testas. Šio testo rezultatai parodė, kad tarp minėtų aspektų egzistuoja reikšminga statistinė priklausomybė ($\chi^2=105,676$; $p=0,000$). Pažymėtina, kad visi tyrimo dalyviai, kurie ligoninėse lankosi keletą kartų per pusmetį ir dažniau, naudojami ir kitų ligoninių paslaugomis, jomis naudojami ir net 95,83 proc. tyrimo dalyvių, ligoninėse apsilankančių kartą per metus. 63,24 proc. tyrimo dalyvių, apsilankančių ligoninėse rečiau nei kartą per metus, nesinaudoja kitų ligoninių paslaugomis.

Į ligoninę respondentai gali būti paguldyti skubos ar planine tvarka. Į Vši „Kuršėnų ligoninė“ skyrius planine tvarka pacientai guldomi turintys įstaigos gydytojo siuntimą, o skubos tvarka pacientai guldomi atvykę patys arba atvežti greitosios medicinos pagalbos. Respondentų buvo prašoma nurodyti, kaip į Vši „Kuršėnų ligoninė“ jie buvo paguldyti. Atsakymų į šį anketos klausimą pasiskirstymas pateikiamas 2.4 lentelėje.

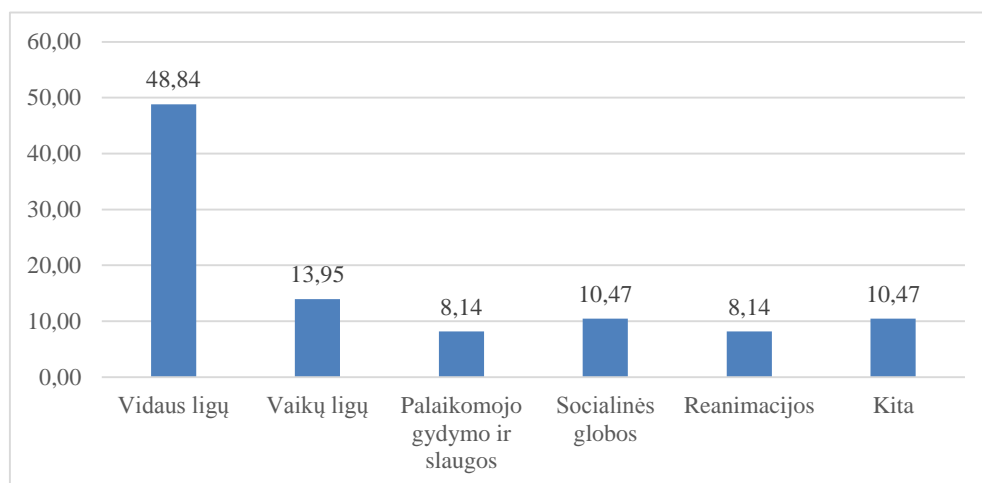
2.4 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal paguldymo į ligoninę tvarką (N=86)

Paguldymo į ligoninę tvarka	Respondentų sk.	Respondentų proc.
Planine tvarka	37	43,02
Skubos tvarka	41	47,67
Nenoriu atskleisti	8	9,30
Iš viso	86	100,00

Tyrimo rezultatai rodo, kad į Všį „Kuršėnų ligoninė“ pacientai planine ir skubos tvarka guldomi labai panašiu dažnumu – atitinkamai 43,02 ir 47,67 proc. Tik 9,30 proc. tyrimo dalyvių nenorėjo atskleisti, kaip jie buvo paguldyti į tiriamą ligoninę.

Tyrimo dalyvių buvo paprašyta nurodyti, kuris Všį „Kuršėnų ligoninė“ skyrius teikė sveikatos priežiūros paslaugas tyrimo metu. Respondentų pasiskirstymas pagal skyrius pateiktas 2.2 paveiksle.



2.2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal skyrius, teikusius sveikatos priežiūros paslaugas, proc. (N=86)

Tyrimo dalyvavusių respondentų didžioji dalis (48,84 proc.) naudojo vidaus ligų skyriaus teikiamomis paslaugomis. Tokie tyrimo rezultatai nestebina, kadangi iš 101 ligoninės lovų 53 yra skirtos vidaus ligų skyriui. Mažiausiai respondentų nurodė, jog gulint ligoninėje jiems paslaugas teikė palaikomojo gydymo ir slaugos bei reanimacijos skyriai (po 8,14 proc.). Nepaisant to, kad reanimacijos skyriuje yra tik 2 lovos, anketinės apklausos rezultatai nenustebino (7 tyrimo dalyviai naudojo minėto skyriaus paslaugomis), reanimacijoje pacientai keičiasi gana dažnai ir kai šis skyrius suteikia paslaugas, jie perkeliama į kitus skyrius.

Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – kiekvienos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios institucijos siekiamybė. Paslaugų kokybei įvertinti skirti du anketos klausimai – aštuntasis ir devintasis. Aštuntuoju anketos klausimu respondentų buvo prašoma labai konkrečiai įvertinti Všį „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, priskiriant jai tokias charakteristikas: labai gerai, gerai, vidutiniškai, prastai, labai prastai, nežinau. Respondentų pasiskirstymas pagal ligoninės teikiamų paslaugų kokybės įvertinimus pateiktas 2.5 lentelėje. Išnagrinėjus, kaip pacientai vertina Všį „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, nustatyta, kad respondentų tarpe dominuoja tie pacientai, kurie ligoninės teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę įvertino gerai (58,14 proc.). Atsižvelgiant į teorinėje darbo dalyje

nustatytus kokybės sampratos pacientų požiūriu akcentus, galima teigti, kad reagavimas į pacientų individualius poreikius analizuojamoje ligoninėje yra vertinamas gerai. Labai gerai sveikatos priežiūros paslaugų kokybę įvertino 18,60 proc. tyrimo dalyvių, vidutiniškai – 17,44 proc. Labai prastai Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybę įvertino 2,33 proc. tyrimo dalyvių. A. Diržytės ir A. Patapo (2013) atlikto vartotojų pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis tyrimo rezultatai parodė, kad viešųjų paslaugų kokybė netenkina 10 proc. vartotojų. Vši „Kuršėnų ligoninė“ atvejo analizė parodė žymiai palankesnius rezultatus. Tai rodo sveikatos priežiūros paslaugų specifiškumą.

2.5 lentelė

Respondentų pasiskirstymas pagal Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybės įvertinimus (N=86)

Atsakymo variantai	Respondentų sk.	Respondentų proc.
Labai gerai	16	18,60
Gerai	50	58,14
Vidutiniškai	15	17,44
Labai prastai	2	2,33
Nežinau	3	3,49
Iš viso	86	100,00

Tikėtina, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimai priklauso nuo skyriaus, kuris tas paslaugas teikė. Siekiant tą patvirtinti ar paneigti, atlikti chi kvadrato testai. Testo rezultatai parodė, kad statistinė priklausomybė nėra reikšminga ($\chi^2=17,721$; $p=0,606$). Tokie tyrimo rezultatai nustebino, kadangi viename iš ligoninės skyrių – Palaikomojo gydymo ir slaugos buvo įgyvendintas projektas „Ambulatorinių, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų kokybės gerinimas Vši Kuršėnų ligoninėje“. Projekto įgyvendinimo metu rekonstruotos Vši „Kuršėnų ligoninės“ patalpos, susijusios su palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimu: rekonstruota apie 259,47 kv. m. ploto ligoninės patalpų. Taip pat atnaujinta medicininė įranga, skirta Vši Kuršėnų ligoninės konsultacinės poliklinikos (rentgeno aparatas, universalus echoskopas, gastroskopas) bei palaikomojo gydymo ir slaugos (infuzomatas, defibriliatorius, plovimo dezinfekavimo mašina, mobilus ligonių keltuvas, apiplovimo vežimėlis, mobilios lovos, įeinama vonia, perslinkimo lenta ir kt.) padaliniais (Vši „Kuršėnų ligoninė“, 2013). Šio projekto įgyvendinimas leidžia tikėtis aukštesnės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje negu kituose. 71,42 proc. respondentų, kuriems paslaugas teikė minėtasis skyrius paslaugų kokybę charakterizavo kaip gerą, o likusieji 28,58 proc. – vidutinišką. Tyrimo imtyje nebuvo respondentų, nurodžiusių prastą ar labai prastą palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus teikiamų paslaugų kokybę, kas rodo, kad lyginant su likusiais ligoninės skyriais, paslaugų kokybė yra vertinama geriau.

Kitame tyrimo klausime kokybės kategorija buvo detalizuota – ji įvertinta pagal SERVQUAL metodiką. Nors respondentai apskritai teigiamai įvertino sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tačiau pacientai labai skirtingai vertino atskirus paslaugų kokybės aspektus – apčiuopiamumą, patikimumą, kompetenciją, jautrumą bei empatiją. Respondentų pasiskirstymas pagal pritarimą teiginiams pateiktas 4 priede, o vidutiniai respondentų įvertinimui suformuluotų teiginių įverčiai pateikti 2.6 lentelėje.

2.6 lentelė

**Vidutiniai sveikatos priežiūros paslaugų kokybę charakterizuojančių teiginių įverčiai, balais
(N=86)**

Teiginiai	Vidutiniai įverčiai, balais
1. Gydytojų apranga buvo švari	4,19
2. Slaugytojų apranga buvo švari	4,58
3. Kito ligoninės personalo apranga buvo švari	4,60
4. Vietos, kuriose laikomi medikamentai buvo švarios	4,55
5. Ligoninė man pasirodė jauki	4,23
6. Palata buvo jauki	4,09
7. Suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos atitiko pažadus	3,98
8. Man neteko susidurti su duomenų perdavimo trečiosioms šalims problema	4,06
9. Gydytojų bendravimas su manimi buvo šiltas	3,86
10. Slaugytojų bendravimas su manimi buvo šiltas	3,94
11. Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo šiltas	4,05
12. Gydytojų bendravimas su manimi buvo mandagus	3,81
13. Slaugytojų bendravimas su manimi buvo mandagus	3,77
14. Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo mandagus	3,76
15. Gydytojai suteikė man reikiamos informacijos	3,43
16. Slaugytojos(-ai) suteikė man reikiamos informacijos	4,10
17. Kitas ligoninės personalas man suteikė reikiamos informacijos	4,29
18. Gydytojams pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	4,30
19. Slaugytojoms(-ams) pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	4,43
20. Kitam ligoninės personalui pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	4,24
21. Man suteikta informacija buvo suprantama ir aiški	4,01
22. Gydytojai noriai man suteikė reikalingas paslaugas	3,98
23. Slaugytojos(-ai) noriai man suteikė reikalingas paslaugas	4,00
24. Kitas ligoninės personalas noriai man suteikė reikalingas paslaugas	4,08
25. Ligoninės darbo laikas buvo neribotas	4,10
26. Gydytojai visuomet stengėsi suprasti mano poreikius	4,05
27. Slaugytojos(-ai) visuomet stengėsi suprasti mano poreikius	3,80
28. Kitas ligoninės personalas stengėsi suprasti mano poreikius	3,70

Nustatyta, kad teiginių įverčiai yra gana aukšti – nuo 3,43 iki 4,60 balų. Tai reiškia, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybė VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ yra gana aukšta, maksimalus lūkesčių

nepatenkinimas siekia tik 1,57 balo (gydytojų suteikiamos informacijos aspektu). Informacija Vši „Kuršėnų ligoninė“ turėtų būti pateikiama, paisant amžiaus ir sveikatos būklės kriterijų, suprantama forma, paaiškinant specialius medicininius terminus. Atotrūkis tarp laukiamos ir faktiškai suteiktos reikiamos informacijos leidžia teigti, kad informacijos pacientams suteikimas – probleminis aspektas, darantis neigiamos įtakos sveikatos priežiūros paslaugų kokybei. Šį aspektą būtina tobulinti, kadangi, kaip nurodo, G. Žiliukas ir kiti (2013), pakankamai gavę informacijos apie savo gydymą ir sveikatos būklę pacientai linkę geriau vertinti suteiktą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Kiti lūkesčių iš dalies nepateisinantys aspektai – kito ligoninės personalo bendravimo su pacientu mandagumas (faktinis įvertis – 3,76 balo), kito ligoninės personalo pastangos suprasti paciento poreikius (faktinis įvertis – 3,70 balo).

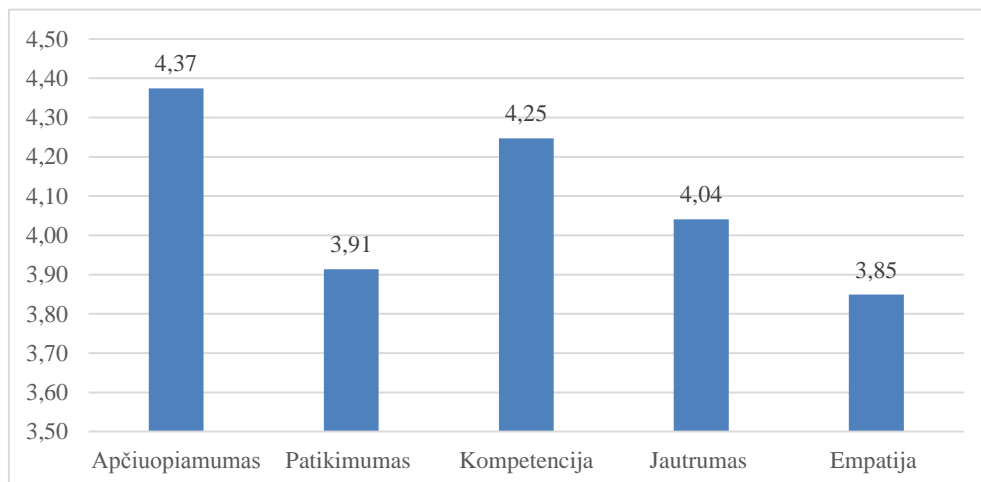
Mažiausias laukiamos ir faktinės kokybės atotrūkis nustatytas slaugytojų bei kito ligoninės personalo aprangos švarai. Vši „Kuršėnų ligoninė“ darbuotojai, kai ir kitų ligoninių personalas, privalo vilkėti specialią medicininę aprangą, kuri turi būti švari ir tvarkinga. Nustatyta, jog slaugytojų aprangos švaros vidutinis įvertis – 4,58 balo, kito ligoninės personalo – 4,60 balo. Tokie aukšti įvertinimai rodo, kad Vši „Kuršėnų ligoninė“ slaugytojai bei kitas personalas paiso aprangos švaros reikalavimo, kai tuo tarpu gydytojų aprangos švaros vidurkis buvo gerokai žemesnis (4,19 balo). Aukštu vidutiniu balu įvertinta ir vietų, kuriose laikomi medikamentai švara (4,55 balo); toks reikalavimas taip pat yra nustatytas ligoninės vidaus taisyklėse ir švaros palaikymo poreikį lemia infekcijos kontrolė, apimanti medicinos prietaisų valymą, dezinfekciją bei sterilizaciją.

Pažymėtina, kad pacientai pabrėžia slaugytojų pranašumą (prieš gydytojus). Šis pranašumas pastebimas aprangos švarumo, bendravimo šiltumo, reikiamos informacijos suteikimo, disponavimo kokybiškais žiniomis ir įgūdžiais, noro suteikti reikalingas paslaugas aspektais. Tikėtina, jog to priežastis yra ta, kad slaugytojai yra arčiausiai paciento, todėl jų ryšys su pacientais yra tvirtesnis, slaugytojai yra susipažinę su pacientų sveikatos būkle, poreikiais, lūkesčiais.

Visi 2.6 lentelėje pateikti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo teiginiai atspindi penkias šių paslaugų kokybės dimensijas – apčiuopiamumą, patikimumą, kompetenciją, jautrumą bei empatiją. Visus teiginius suskirsčius pagal priklausomybę vienai ar kitai dimensijai, apskaičiuoti vidutiniai kiekvienos jų įverčiai (žr. 2.3 pav.).

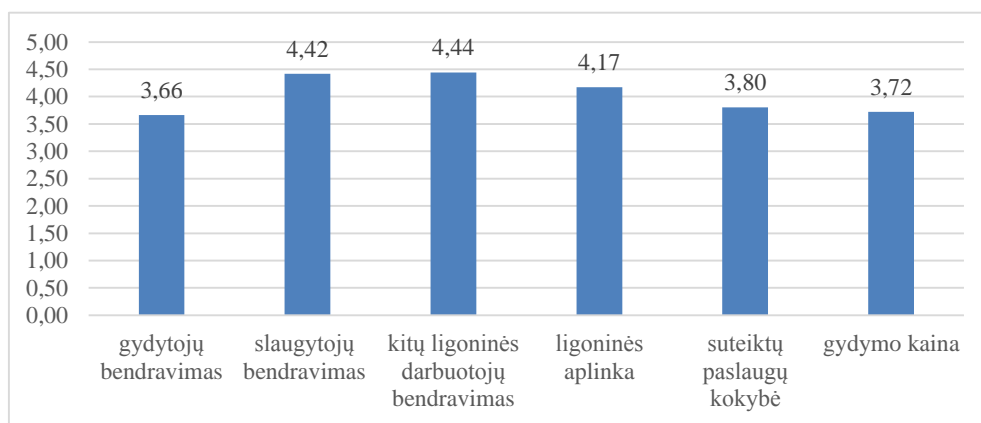
Tyrimo rezultatai parodė, kad Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybę geriausiai yra vertinama šių paslaugų realumą patvirtinančių fizinių elementų aspektu (4,37 balo). Tai reiškia, kad atotrūkis tarp laukiamos ir faktinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apčiuopiamumo aspektu yra mažiausias (1,63 balo). Kompetencija – personalo žinios, įgūdžiai ir organizacijos galimybės – taip pat įvertinta gana aukštu vidutiniu balu (4,25 balo). Pacientai prasčiausiai įvertino empatiją (3,85 balo) bei patikimumo aspektą – duotų pažadų tesėjimą, tinkamą paslaugos suteikimą iš pirmo karto (3,91 balo). Taigi, empatija bei patikimumas – koregavimo

veiksmų reikalaujantys aspektai, siekiant pagerinti VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.



2.3 pav. Atskirų VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugų kokybės dimensijų vidutiniai įverčiai, balais (N=86)

Teorinėje šio baigiamojo darbo dalyje teigta, kad kliento pasitenkinimas paslauga yra reikšmingas kokybės indikatorius bei kokybės vadybos elementas, todėl tyrimo metu siekta nustatyti VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimą atskirais pasitenkinimą lemiančiais veiksniais. Respondentų pasitenkinimo šiais veiksniais vidutiniai įverčiai pateikti 2.4 paveiksle.



2.4 pav. Pacientų pasitenkinimo skirtingais VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ aspektais vidutiniai įverčiai, balais (N=86)

Bendravimas – svarbus pacientų pasitenkinimo garantas, tačiau šiam veiksniai teigiamos įtakos turi tik slaugytojų ir kitų ligoninės darbuotojų bendravimas (atitinkamai 4,42 ir 4,44 balo). Šiuo atveju taip pat pastebimas slaugytojų pranašumas prieš gydytojus. Pacientai išreiškė gana stiprų pasitenkinimą ir ligoninės aplinka (4,17 balo). Silpniausią pasitenkinimą VšĮ „Kuršėnų

ligoninė” pacientai išreiškė gydytojų bendravimui (3,66 balo), gydymo kainai (3,72 balo) bei suteiktų paslaugų kokybei (3,80 balo). Pasitenkinimas medicinos personalo bendravimu – probleminis aspektas sveikatos priežiūros sektoriuje, šią problemą pabrėžė ir A. Pūrienė ir kt. (2008), tyrę pacientų pasitenkinimą odontologinės priežiūros paslaugomis. Minėto tyrimo rezultatai parodė, kad pacientų pasitenkinimo bendra odontologine sveikatos priežiūra vidurkis – 3,96 iš 5 Likerto skalės balų. Všį „Kuršėnų ligoninė“ atveju vidutinis balas kiek aukštesnis, jis siekia 4,04.

Tikėtina, kad vyrų ir moterų pasitenkinimas atskirais Vši „Kuršėnų ligoninė“ aspektais gali reikšmingai skirtis. Tokios prielaidos suformulavimą paskatino S. Bliuvaitės ir L. Šinkariovos (2012) sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu pasitenkinimo suteikiama pagalba tyrimo rezultatai, parodę, kad moterims, sergančioms 2 tipo cukriniu diabetu, būdingas didesnis pasitenkinimas suteikiama pagalba ligoninėje, palyginti su 2 tipo cukriniu diabetu sergančiais vyrais. Vši „Kuršėnų ligoninė“ pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis tyrimo rezultatų analizė parodė, kad reikšminga statistinė priklausomybė egzistuoja tik tarp gydymo kainos ir pacientų lyties ($\chi^2=12,186; p=0,016$).

Apibendrinant atsakymų į šį anketos klausimą rezultatus, galima teigti, kad gydytojų bendravimo, gydymo kainos bei suteiktų paslaugų kokybės aspektai turi būti tobulinami, siekiant ne tik aukštesnio ligoninės pacientų pasitenkinimo bet ir aukštesnės pacientų suvokiamos kokybės.

Siekiant detaliau įvertinti Vši „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis, respondentų įvertinimui buvo pateikta papildomų teiginių. Pritarimo šiems teiginiams vidutiniai įverčiai pateikti 2.7 lentelėje.

2.7 lentelė

Vidutiniai teiginių apie Vši „Kuršėnų ligoninė“ sveikatos priežiūros paslaugas įverčiai, balais (N=86)

Teiginiai	Vidutiniai įverčiai
Gydymo rezultatai atitiko mano lūkesčius	3,41
Man patogiu naudotis sveikatos priežiūros paslauga Vši „Kuršėnų ligoninė“	4,02
Gydymas man buvo suteiktas laiku	4,21
Gydymas man buvo paskirtas pakankamai greitai	4,44
Gydytojams pakako kompetencijos	4,30
Slaugytojams(-oms) pakako kompetencijos	4,06
Kitam ligoninės personalui pakako kompetencijos	4,06
Man buvo suteikta pakankamai informacijos	4,06
Į mano norus buvo atsižvelgta	4,01
Gydytojai buvo pozityviai nusiteikę mano atžvilgiu	4,16
Slaugytojai(-os) buvo pozityviai nusiteikę mano atžvilgiu	4,20
Kitas ligoninės personalas buvo pozityviai nusiteikęs mano atžvilgiu	3,83
Ligoninė yra tvarkinga	4,06
Ligoninėje sudarytos sąlygos gauti kokybišką gydymą	4,13

Tyrimo rezultatai rodo, kad tirtos ligininės pacientus labiausiai tenkina tai, kad gydymas jiems buvo paskirtas pakankamai greitai (4,44 balo), tai reiškia, kad VšĮ „Kuršėnų ligininė“ personalas į sveikatos sutrikimus reaguoja operatyviai, taip kaip ir priklauso medicinos profesionalams. Aukštu viduriniu balu tyrimo dalyviai įvertino ir gydytojų kompetenciją (4,30 balo). Visi ligininės gydytojai yra įgiję darbui būtiną aukštąjį išsilavinimą ir turi patirties sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje. Respondentai aukštu vidutiniu balu (4,20 balo) įvertino ir slaugytojų pozityvų nusiteikimą pacientų atžvilgiu. Toks nusiteikimas pacientams, spėjama, suteikia optimizmo.

Gana prastai VšĮ „Kuršėnų ligininė“ pacientai įvertino gydymo rezultatų atitikimą lūkesčiams (3,41 balo). Kadangi sveikatos priežiūros paslaugos rezultatas yra pagerėjusi sveikatos būklė, šis aspektas laikytinas probleminiu, tai reiškia, kad gydymo rezultatyvumas pilnai nepateisina pacientų lūkesčių. Slaugytojų pozityvus nusiteikimas vertinamas kaip pacientų pasitenkinimą kurianti priemonė, tačiau kito ligininės personalo pozityvumo stoka vertinama neigiamai (3,83 balo). Respondentai pastebi ir nepakankamą atsižvelgimą į pacientų norus (4,01 balo).

Kokybės gerinimas – svarbus kokybės vadybos elementas, apimantis daugybę veiklų. Tyrimo dalyvių paprašyta pateikti pasiūlymus VšĮ „Kuršėnų ligininė“ paslaugų kokybės gerinimui. Sulaukta tokių pacientų rekomendacijų:

- gerinti maisto kokybę („didinti maisto asortimentą“, „didinti maisto kokybę“);
- kelti personalo kvalifikaciją („kelti kvalifikaciją“, „pasitobulinti ir labiau atsinaujinti savo pažiūras“);
- jauninti kolektyvą („gal kai kuriems gydytojams jau laikas į pensiją?“, „galbūt laikas ir kai kam į pensiją išeiti, juk yra tiek jaunų žmonių, kurie gali dirbti pagal specialybę“);
- tobulinti ligininės erdvę („įrengti poilsio zonų“, „laukiantiems įrengti suoliukų“);
- didinti pacientų informatyvumą („suteikti daugiau informacijos apie vaistus“, „teikti daugiau informacijos apie gydymą“).

Atlikto VšĮ „Kuršėnų ligininė“ pacientų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis tyrimo rezultatai parodė, kad apibendrinti paslaugų kokybės įvertinimai leidžia ligininės teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas laikyti kokybiškomis, tačiau detalizuotas įvertinimas SERVQUAL metodu leido identifikuoti atotrūkį tarp lūkesčių ir faktinės situacijos pacientams suteikiamos informacijos, kito ligininės personalo mandagumo bei jų pastangų suprasti pacientų poreikius aspektais. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės įverčius lemia pasitenkinimas tam tikrais veiksniais. Nustatytas teigiamas slaugytojų bei kito ligininės personalo bendravimo su pacientais poveikis.

2.3. Sveikatos paslaugų kokybės valdymo tobulinimo kryptys didinat vartotojų pasitenkinimą

Paciento nuomonė gali ir privalo būti naudojama kaip priemonė Vši „Kuršėnų ligoninė“ įstaigos darbui gerinti. Siekiant suformuluoti pagrįstas sveikatos paslaugų kokybės valdymo tobulinimo kryptis, nukreiptas į pacientų pasitenkinimo didinimą, svarbu iš viso empirinio tyrimo duomenų srauto išryškinti opiausias problemas. Atlikto tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad esminės sveikatos paslaugų kokybės valdymo ir pasitenkinimo didinimo problemos yra tokios:

- gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimas;
- nepakankamas reikiamos informacijos suteikimas;
- kito ligoninės personalo mandagumo stoka, nepakankamas pacientų poreikių supratimas, pozityvaus nusiteikimo paciento atžvilgiu stoka;
- netinkamas gydytojų bendravimas;
- nepakankamas atsižvelgimas į pacientų norus;
- prasta maisto kokybė;
- nepakankama personalo kvalifikacija;
- ligoninės erdvės nepriimtinumai;
- vyresnio amžiaus kolektyvas.

Šių problemų sprendimui siūlomi sveikatos priežiūros paslaugų kokybės tobulinimo veiksmai, atskiruose sveikatos priežiūros sistemos lygmenyse (žr. 2.8 lent.).

Gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimas. Siekiant spręsti gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimo problemą, LR Sveikatos apsaugos ministerijai į tobulinimo programų rinkinį rekomenduojama įtraukti ne tik specialybines tobulinimo programas (kaip yra dabar), bet ir programas, integruojančias psichologinius bendravimo su pacientais, jų pasitenkinimo skatinimo aspektus. Ligoninei savo ruožtu rekomenduojama savo darbuotojus skatinti dalyvauti tokiose programose. Be to, siūloma apie gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimo problemą informuoti visą ligoninės personalą susirinkimo metu, darbuotojų paprašyti pateikti galimas sprendimo alternatyvas. Problemos sprendimas iš vadovo pusės galėtų būti priedai prie darbo užmokesčio tiesiogiai susieti su patenkintų pacientų skaičiumi. Tokiu atveju kiekvienas pacientas baigus gydymą turėtų užpildyti jį aptarnavusio personalo įvertinimą. Iš dalies rezultatų ir lūkesčių atitikimą gali paskatinti ir informatyvumo užtikrinimas.

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės tobulinimo veiksmai, atskiruose sveikatos priežiūros sistemos lygmenyse

Problemos	Lygmenys		
	VšĮ „Kuršėnų ligoninė“	Šiaulių rajono savivaldybė	LR Sveikatos apsaugos ministerija
Gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimas	<ul style="list-style-type: none"> • problemos pristatymas ligoninės personalui, sprendimo alternatyvų paieška • priedų susiejimas su patenkintų pacientų skaičiumi 	-	<ul style="list-style-type: none"> • atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas
Nepakankamas reikiamos informacijos suteikimas	<ul style="list-style-type: none"> • skatinti pacientus naudotis elektronine sveikatos informacine sistema (toliau – ESIS) • skatinti medikus naudotis ESIS 	<ul style="list-style-type: none"> • skatinti rajono gyventojus naudotis ESIS • skatinti rajono įstaigas prisijungti prie ESIS 	<ul style="list-style-type: none"> • įgyvendinti ESIS
Kito ligoninės personalo mandagumo, pacientų poreikių supratimo, teigiamo nusiteikimo stoka	<ul style="list-style-type: none"> • problemos pristatymas kitam ligoninės personalui, sprendimo alternatyvų paieška • priedų susiejimas su patenkintų pacientų skaičiumi 	<ul style="list-style-type: none"> • skatinti gyventojus apie problemą pranešti pasitikėjimo telefonu 	<ul style="list-style-type: none"> • atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas
Netinkamas gydytojų bendravimas	<ul style="list-style-type: none"> • problemos pristatymas gydytojams, sprendimo alternatyvų paieška • priedų susiejimas su patenkintų pacientų skaičiumi 	<ul style="list-style-type: none"> • skatinti gyventojus apie problemą pranešti pasitikėjimo telefonu 	<ul style="list-style-type: none"> • atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas
Nepakankamas atsižvelgimas į pacientų norus	<ul style="list-style-type: none"> • susirinkimų metu skatinti personalą identifikuoti pacientų norus ir kiek įmanoma į juos atsižvelgti 	-	<ul style="list-style-type: none"> • atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas
Prasta maisto kokybė	<ul style="list-style-type: none"> • nuolat kontroliuoti, ar patiekiamas maistas atitinka valgiaraštį, pastebėjus neatitikimus, imtis priemonių 	<ul style="list-style-type: none"> • skatinti gyventojus apie problemą pranešti pasitikėjimo telefonu; • apie skundus informuoti VMVT specialistus 	<ul style="list-style-type: none"> • įpareigoti maitinimo paslaugų teikėjus turėti paruoštus savikontrolės sistemų aprašus; • ligoninių maitinimo paslaugų teikėjų priežiūrą pavesti VMVT
Nepakankama personalo kvalifikacija	<ul style="list-style-type: none"> • siūsti personalą į Sveikatos specialistų tobulinimo programoje numatytus, kitus renginius 	-	<ul style="list-style-type: none"> • atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas
Ligoninės erdvės nepriimtumas	<ul style="list-style-type: none"> • dalyvauti ligoninių modernizavimo programose • įrengti poilsio zoną • ligoninės koridoriuose pastatyti daugiau suoliukų 	<ul style="list-style-type: none"> • įkurti savivaldybės įmonę, kuri rūpintųsi ligoninių atnaujinimų konkursais 	<ul style="list-style-type: none"> • užtikrinti Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo programos įgyvendinimą ir šios programos tąsą
Vyresnio amžiaus kolektyvas	<ul style="list-style-type: none"> • ligoninei tapti rezidentūros baze • medicinos studijų absolventams siūlyti apmokėti rezidentūros studijas (mainais rezidentus įpareigojant dirbti ligoninėje tam tikrą laikotarpį) 	<ul style="list-style-type: none"> • padengti dalį rezidentūros studijų apmokėjimo 	<ul style="list-style-type: none"> • pakoreguoti rezidentūros bazių kriterijus taip, kad jomis galėtų tapti ir rajonų ligoninės • įpareigoti valstybės lėšomis studijas baigusius medikus tam tikrą laikotarpį dirbti šalyje

Šaltinis: sudaryta darbo autorės, remiantis tyrimo rezultatais.

Nepakankamas reikiamos informacijos suteikimas. Šios problemos sprendimas ministerijos lygmenyje galėtų būti elektroninės sveikatos informacinės sistemos įgyvendinimas. Elektroninės sveikatos informacinės sistemos prototipas buvo pristatytas 2014 m. balandžio mėn. Rekomenduojama šią sistemą sparčiau įgyvendinti, ši rekomendacija nukreipta į LR Sveikatos apsaugos ministeriją. Šiaulių rajono savivaldybei siūloma skatinti rajono gyventojus bei įstaigas naudotis elektroninę sistema. Skatinimo veikla, nukreipta į pacientus bei medikus, turėtų rūpintis ir VšĮ „Kuršėnų ligoninė“.

Kito ligoninės personalo mandagumo stoka, nepakankamas pacientų poreikių supratimas, pozityvaus nusiteikimo paciento atžvilgiu stoka. LR Sveikatos apsaugos ministerijai siūloma atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas. Į šias programas rekomenduojama įtraukti ne tik gydytojus ir slaugytojus, bet ir kitą ligoninės personalą. Siekiant spręsti kito ligoninės personalo mandagumo stokos, nepakankamo pacientų poreikių supratimo, pozityvaus nusiteikimo pacientų atžvilgiu stokos problemas, į tobulinimo programų rinkinį rekomenduojama įtraukti ne tik specialybines tobulinimo programas (kaip yra dabar), bet ir programas, integruojančias psichologinius bendravimo su pacientais, jų pasitenkinimo skatinimo aspektus. Šių programų tikslinėmis grupėmis turėtų tapti tiek gydytojai bei slaugytojai, tiek kitas ligoninės personalas.

Šiaulių rajono savivaldybei rekomenduojama interneto svetainėje skatinti gyventojus apie netinkamą ligoninės personalo elgesį pranešti pasitikėjimo telefonu. Gavus tokį pranešimą, rekomenduojama informuoti gydymo įstaigos vadovybę ir pradėti neetiško elgesio su pacientu tyrimą. Problemos sprendimas ligoninės lygmenyje galėtų būti toks: siūloma įstaigos vadovui surengti susirinkimą, kuriame dalyvautų tik kitas ligoninės personalas (be gydytojų ir slaugytojų), informuoti apie egzistuojančią problemą, išsiaiškinti jos priežastis ir išklausti darbuotojų pasiūlymus, kaip šią problemą būtų galima spręsti. Problemos sprendimas iš vadovo pusės galėtų būti priedai prie darbo užmokesčio tiesiogiai susieti su patenkintų pacientų skaičiumi. Tokiu atveju kiekvienas pacientas baigus gydymą turėtų užpildyti jį aptarnavusio personalo įvertinimą.

Netinkamas gydytojų bendravimas. Tikimasi, kad prie šios problemos sprendimo prisidės Sveikatos specialistų tobulinimo programų atnaujinimas bei papildymas, o taip pat savivaldybės gyventojų skatinimas apie netinkamo bendravimo atvejus pranešti pasitikėjimo telefonu. Problemos sprendimas ligoninės lygmenyje galėtų būti analogiškas kito ligoninės personalo mandagumo stokos, nepakankamo pacientų poreikių supratimo, pozityvaus nusiteikimo pacientų atžvilgiu stokos problemų sprendimui.

Nepakankamas atsižvelgimas į pacientų norus. Ministerijos lygmeniu problemos sprendimui siūlomas Sveikatos specialistų tobulinimo programų atnaujinimas ir papildymas. VšĮ

„Kuršėnų ligoninė“ rekomenduojama susirinkimų metu skatinti personalą identifikuoti pacientų norus ir kiek įmanoma į juos atsižvelgti.

Prasta maisto kokybė. Ši problema turėtų būti sprendžiama visuose numatytuose lygmenyse. LR Sveikatos apsaugos ministerijai siūloma įpareigoti maitinimo paslaugų teikėjus turėti paruoštus savikontrolės sistemų aprašus bei ligoninių maitinimo paslaugų teikėjų priežiūrą pavesti Maisto ir veterinarijos tarnybai (šiuo metu Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba tikrina šių paslaugų teikėjus, tačiau pagal galiojančius teisės aktus neturi teisės taikyti jokių poveikio priemonių, nes ligonių maitinimo tvarka nėra reglamentuota). Savivaldybei siūloma skatinti ligonius pranešti apie netinkamą maisto kokybę tiek pasitikėjimo telefonu, tiek Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai. VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ svarbu nuolat kontroliuoti, ar patiekiamas maistas atitinka numatytą valgiaraštyje.

Nepakankama personalo kvalifikacija. Ligoninės personalo kvalifikacijos kėlimas turėtų būti vykdomas siunčiant personalą į LR Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos specialistų tobulinimo programoje numatytus bei kitus medicinos personalo kvalifikacijos tobulinimo renginius.

Ligoninės erdvės nepriimtumas. Valstybiniame lygmenyje svarbu užtikrinti Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo programos įgyvendinimą ir šios programos tąsą. Medicinos įstaigų vadovams gali trūkti viešųjų pirkimų žinių, todėl Šiaulių rajono savivaldybei rekomenduojama įkurti savivaldybės įmonę, kuri rūpintųsi ligoninių atnaujinimų konkursais. Atsižvelgiant į tai, kad tyrimo rezultatai parodė, jog palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus paslaugų kokybė yra vertinama gerai, ligoninės vadovybei rekomenduotina inicijuoti tokio tipo projektų įgyvendinimą ir kituose ligoninės skyriuose. Tikėtina, kad vieningas visų ligoninės skyrių paslaugų kokybės tobulinimas turės rezultatų. Taip pat ligoninei rekomenduojama įrengti poilsio zoną bei kai kuriuose ligoninės koridoriuose pastatyti daugiau suoliukų.

Vyresnio amžiaus kolektyvas. Ši problema turėtų būti sprendžiama visuose lygmenyse. LR Sveikatos apsaugos ministerijai rekomenduojama pakoreguoti rezidentūros bazių kriterijus taip, kad jomis galėtų tapti ir rajonų ligoninės, o VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ rekomenduojama tapti rezidentūros baze. Taip pat siūloma įpareigoti valstybės lėšomis studijas baigusius medikus tam tikrą laikotarpį dirbti šalyje. Šiaulių rajono savivaldybė, norėdama į rajoną pritraukti daugiau jaunų specialistų, galėtų padengti dalį rezidentūros studijų išlaidų, šias išlaidas rekomenduojama dalintis drauge su ligonine.

Taigi, sveikatos priežiūros paslaugų kokybės valdymo tobulinimo iniciatyvos būtinos ne tik vidiniame (VšĮ „Kuršėnų ligoninė“), bet ir žymiai platesniuose – regioniniame bei nacionaliniame – lygmenyse. Veiksmų šiuose lygmenyse suderinamumas leis VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ padidinti pacientų pasitenkinimą.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

- Išanalizavus sveikatos paslaugų kokybės koncepciją, nustatyta, kad kokybė yra paslaugų savybių, lemiančių jų tinkamumą tenkinti išreikštus ir numanomus vartotojo poreikius apibrėžtomis paslaugų vartojimo sąlygomis, rinkinys. Kokybės vadybos, kokybės planavimo, valdymo bei gerinimo sąvokų analizė bei takoskyra tarp šių terminų parodė, kad efektyviai kokybės vadybai būtinos visos trys minėtos veikos (planavimas, valdymas, gerinimas) bei kokybės užtikrinimo priemonių visuma ir jų poveikis kokybės vadybos veikoms. Visas šias veikas sujungus į visumą ir parengus kokybės vadybos sistemą, nustatyta, jog tokia kokybės vadybos sistema atskiruose veikų elementuose integruoja ir klientų pasitenkinimą, kuris traktuojamas kaip vartotojų identifikavimo, klientų poreikių nustatymo, realių rezultatų įvertinimo, tikro atlikimo palyginimo su kokybiškais tikslais priemonė.
- Išanalizavus pasitenkinimo sampratą sveikatos priežiūros paslaugų kontekste, nustatyta, kad paciento pasitenkinimas – tai piliečio, besinaudojančio valstybės ar savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigos teikiama paslauga faktinio rezultato atitikimo lūkesčiams laipsnis. Išanalizavus pacientų pasitenkinimui nustatyti taikomų kiekybinių bei kokybinių metodų ir būdų įvairovę, išskirtinas pasitenkinimo nustatymas per jį lemiančius veiksnius. Kaip parodė atlikta pacientų pasitenkinimą lemiančių veiksnių analizė, sveikatos priežiūros paslaugų atveju pasitenkinimą suponuoja personalo bendravimo ypatumai, fizinė aplinka, suvokiama paslaugos kokybė, amžius, lytis, gydymo kaina. Pasitenkinimo viešosiomis paslaugomis tyrimuose svarbi šių tyrimų eiga, principų laikymasis bei kontekstinė pasitenkinimo tyrimų rezultatų analizė, leidžianti identifikuoti probleminius aspektus, kurių eliminavimui organizacija gali imtis priemonių.
- Atlikto VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis tyrimo rezultatai parodė, kad apibendrinti paslaugų kokybės įvertinimai leidžia ligoninės teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas laikyti kokybiškomis, tačiau detalizuotas įvertinimas SERVQUAL metodu leido identifikuoti atotrūkį tarp lūkesčių ir faktinės situacijos pacientams suteikiamos informacijos, kito ligoninės personalo mandagumo bei jų pastangų suprasti pacientų poreikius aspektais. Anketinės pacientų apklausos rezultatai parodė, kad atotrūkis tarp laukiamos ir faktinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apčiuopiamumo aspektu yra mažiausias; VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ pacientai prasčiausiai įvertino patikimumo aspektą – duotų pažadų tesėjimą, tinkamą paslaugos suteikimą iš pirmo karto. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės įvertėjais lemia pasitenkinimas tam tikrais veiksniais. Nustatytas teigiamas slaugytojų bei kito ligoninės personalo bendravimo su pacientais poveikis, o gydytojų bendravimas laikytinas probleminiu aspektu sveikatos priežiūros sektoriuje. Palankiai vertinamas gydymo paskyrimo operatyvumas ligoninėje, tačiau šis operatyvumas galimai turi neigiamos įtakos

galutiniam rezultatui, kadangi pacientai gana aiškiai išreiškė gydymo rezultatų neatitikimą lūkesčiams. Empirinio tyrimo rezultatai išryškino poreikį spręsti tokias paslaugų kokybę ir vartotojų pasitenkinimą ribojančias problemas: gydymo rezultatų ir lūkesčių neatitikimas, nepakankamas reikiamos informacijos suteikimas, kito ligoninės personalo mandagumo stoka, nepakankamas pacientų poreikių supratimas, pozityvaus nusiteikimo paciento atžvilgiu stoka, netinkamas gydytojų bendravimas, nepakankamas atsižvelgimas į pacientų norus, prasta maisto kokybė, nepakankama personalo kvalifikacija, ligoninės erdvės nepriimtumas, vyresnio amžiaus kolektyvas.

- **Rekomendacijos.** Suformuluotos sveikatos paslaugų kokybės valdymo tobulinimo kryptys didinant vartotojų pasitenkinimą, kurias siūloma įgyvendinti tokiuose lygmenyse:
 - LR sveikatos apsaugos ministerijos. Šiame lygmenyje svarbu atnaujinti ir papildyti Sveikatos specialistų tobulinimo programas, įgyvendinti ESIS, įpareigoti maitinimo paslaugų teikėjus turėti paruoštus savikontrolės sistemų aprašus, ligoninių maitinimo paslaugų teikėjų priežiūrą pavesti VMVT, užtikrinti Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo programos įgyvendinimą ir šios programos tąsą, pakoreguoti rezidentūros bazių kriterijus taip, kad jomis galėtų tapti ir rajonų ligoninės, įpareigoti valstybės lėšomis studijas baigusius medikus tam tikrą laikotarpį dirbti šalyje;
 - Šiaulių rajono savivaldybės. Savivaldybei rekomenduojama skatinti rajono gyventojus naudotis ESIS, skatinti rajono įstaigas prisijungti prie ESIS, skatinti gyventojus apie problemas pranešti pasitikėjimo telefonu, apie skundus informuoti VMVT specialistus, įkurti savivaldybės įmonę, kuri rūpintųsi ligoninių atnaujinimų konkursais, padengti dalį rezidentūros studijų apmokėjimo;
 - VšĮ „Kuršėnų ligoninės“. Ligoninės vadovybei siūloma identifikuotas problemas pristatyti ligoninės personalui, drauge su darbuotojais ieškoti sprendimų alternatyvų, priedus prie darbo užmokesčio susieti su patenkintų pacientų skaičiumi, skatinti pacientus naudotis elektronine sveikatos informacine sistema (toliau – ESIS), skatinti medikus naudotis ESIS, susirinkimų metu skatinti personalą identifikuoti pacientų norus ir kiek įmanoma į juos atsižvelgti, nuolat kontroliuoti, ar patiekiamas maistas atitinka valgiaraštį, pastebėjus neatitikimus, imtis priemonių, siųsti personalą į Sveikatos specialistų tobulinimo programoje numatytus, kitus renginius, dalyvauti ligoninių modernizavimo programose, įrengti poilsio zoną, ligoninės koridoriuose pastatyti daugiau suoliukų, ligoninei tapti rezidentūros baze, medicinos studijų absolventams siūlyti apmokėti rezidentūros studijas (mainais rezidentus įpareigojant dirbti ligoninėje tam tikrą laikotarpį).

LITERATŪRA

1. Akinboade, O. A., Kinack, E. C., Mokwena, M. P. (2012) An analysis of citizen satisfaction with public service delivery in the Sedibeng district municipality of South Africa. *International Journal of Social Economics*, 39(3), 182–199.
2. Aleksandravičius, A., Valauskienė, S. (2014) Viešųjų verslo konsultavimo paslaugų kokybės vertinimas: Kauno regiono atvejis. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*, 36(3), 454–462.
3. Alizadeh, A., Kianfar, F. (2013) Developing a model for citizens' satisfaction with public sector services based on rough sets theory: a case study of Tehran municipality. *Technical Gazette*, 20(5), 795–802.
4. Bliuvaitė, S., Šinkariova, L. (2012) Sergančiųjų 2 tipo diabetu sveikatos kontrolės lokuso, socialinio palaikymo bei pasitenkinimo suteikiama pagalba ligoninėje sąsajos. *Tarptautinis psichologijos žurnalas: biopsichosocialinis požiūris*, 11, 9–29.
5. Bubnienė, D., Ruževičius, J. (2010) Kokybės valdymo sveikatos priežiūros institucijose ypatumai. *Verslo ir teisės aktualijos*, 5, 22 – 40.
6. Carvalho, C., Cabral, C., Starsfield, J. (2009) Assessing the quality of public services: a conceptual model. *Universidade do Porto Working Papers*, 249, 1–38.
7. Čiburienė, J. (2012) Sveikatos apsaugos sektoriaus paslaugų ir gyvenimo kokybės kitimas Lietuvoje. *Ekonomika ir vadyba*, 17(4), 1340–1346.
8. Čiegis, R., Jurevičienė, R. (2010) Vadovo vaidmuo valdant kokybę medicinos organizacijoje (medicinos laboratorijoje), *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 53, 31–49.
9. Diržytė, A., Patapas, A. (2013) Vartotojų pasitenkinimo viešojo sektoriaus paslaugomis ypatumai. *Viešoji politika ir administravimas*, 12(4), 557–566.
10. Dovalienė, A., Gadeikienė, A., Piligrimienė, Ž. (2007). Customer satisfaction and its importance for long-term relationships with service provider: the case of odontology services. *Engineering economics*, 5(55), 59–67.
11. Dudzevičiūtė, G., Peleckienė, V. (2010). Marketing strategy process: quantitative analysis of the customers' satisfaction. *Verslas: teorija ir praktika*, 11(4), 345–352.
12. Forman, H. (2014). Buying Centers and the Role of Supply Chain Orientation on New Information Technology Satisfaction in the Automotive Industry. *Journal of Marketing Theory & Practice*, 22(1).
13. Giannoccaro, R., Costantino, N., Ludovico, A. D., Pietroforte, R. (2008) Measuring citizen satisfaction with aspects of public services from a local authority and determining their importance: a case study. *Public Organizations Review*, 8, 1–15.

14. Gok, M. S., Sezen, B. (2011) Analyzing the ambiguous relationship between efficiency, quality and patient satisfaction in healthcare services: the case of public hospitals in Turkey. *Health Policy*, 111(3), 290–300.
15. Gontaitė, S., Klimas, D. (2007) Lietuvos valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų veiklos atitikimo Europos kokybės vadybos fondo (EFQM) principams vertinimas. *Ekonomika ir vadyba*, 12, 1009 – 1016.
16. Grigaliūnaitė, V., Pilelienė, L. (2012). Vartotojų pasitenkinimo Kauno miesto picerijomis nustatymas. *Regional formation and development studies*, 2(7), 19 – 32.
17. Grigaliūnaitė, V., Pilelienė, L. (2013). Customer satisfaction with catering services in Lithuania. *Regional formation and development studies*, 3(11), 75–87.
18. Hsieh, M. Kagle, J. D. (1991) Understanding patient satisfaction and dissatisfaction with health care. *Health & Social Work*, 16(4).
19. Ismail, B. M., Velnampy, T. (2013) Determinants of patient satisfaction (PS) in public health service organizations (PHSO) in Easutern province of Sri Lanka. *The USV annals of Economics and Public Administration*, 13(2), 135–145.
20. Yalcin, K. (2007) The role of public relations for image creating in health services: a sample patient satisfaction survey. *Marketing Quarterly*, 24(3-4), 33–53.
21. Jankauskienė, D., Rastauskas, R. (2008) Kokybės gerinimas Pasvalio ligoninėje. *Viešoji politika ir administravimas*, 26, 71–79.
22. Janušonis, V. (2004) Sveikatos priežiūros organizacijų kokybės sistemų valdymas. *Sveikatos mokslai*, 1, 69–73.
23. Jaruševičienė, L., Valius, L., Kaušienė, V., Kasparaitytė, G., Nekrošius, Ž. (2008) Paauglių pasitenkinimas pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 7(7–8), 494–501.
24. Juran, J. M., Godfrey, A.B. (1998) *Juran's Quality Handbook. Fifth Edition*. McGraw Hill Professional.
25. Jurgutis, A., Vainiomaki, P., Stašys, R. (2011) Primary health care quality indicators for a more sustainable health care system in Lithuania, *Management theory and studies for rural business and infrastructure development*, 2(26), 76–86.
26. Karaliūtė, E., Pilelienė, L. (2012). Vartotojų pasitenkinimo autoserviso paslaugomis vertinimas. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*, 33(4), 54–61.
27. Karatepe, O. M. (2011). Service quality, customer satisfaction and loyalty: the moderating role of gender. *Journal of business economics and management*, 12(2), 278–300.

28. Kašubienė, L., Vanagas, P. (2007) Assumptions of e-government services quality evaluation. *Engineering Economics*, 5(55), 68–74.
29. Kontautaitė, D., Zinkevičiūtė, V. (2013) Ekspedicinių įmonių veiklos kokybės gerinimo poreikis ir galimybės. *Mokslas – Lietuvos ateitis*, 5(1), 22–28.
30. Koo, D. M. (2003). Inter-relationships among store images, store satisfaction, and store loyalty among Korea discount retailer patrons. *Asia Pacific journal of marketing and logistics*, 15(4), 42–71.
31. Ladhari, R., Rigaux-Bricmont, B. (2013) Determinants of patient satisfaction with public hospital services. *Health Marketing Quarterly*, 30(4), 299–318.
32. Liao, Z., Cheung, M. T. (2008). Measuring consumer satisfaction in internet banking: a core framework. *Communications of the ACM*, 51(4), 47–51.
33. LR Sveikatos apsaugos ministerija (2011) *Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamų Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo vertinimas*. Prieiga per internetą: <http://esparama.sam.lt/go.php/ES-Paramos-vertinimai22067> (Žiūrėta 2014-09-30).
34. LR vidaus reikalų ministerija (2010). *Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika*. Vilnius: Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija. 70 p.
35. Manolitzas, P., Yannacopoulos, D. (2013) Citizen satisfaction: a multicriteria satisfaction analysis. *International Journal of Public Administration*, 36(9), 614–621.
36. Martenson, R. (2007). Corporate brand image, satisfaction and store loyalty. A study of the store as a brand, store brands and manufacturer brands. *International journal of retail & distribution management*, 35(7), 544–555.
37. Martišauskienė, D., Trakšėlyš, K. (2013) Švietimo paslaugų kokybės epistemologinės prieigos. *Tiltai*, 4, 205 – 213.
38. Marzo-Navarro, M., Pedraja-Iglesias, M., Rivera-Torres, P. (2010) The effects of nationality of origin on satisfaction: an application for the public service of social housing. *Total Quality Management*, 21(8), 849–861.
39. Merkys, G., Brazienė, R. (2009) Evaluation of public services provided by municipalities in Lithuania: an experience of applying a standardized survey inventory. *Socialiniai mokslai*, 4(66), 50–61.
40. Mindaye, T., Taye, B. (2012) Patients satisfaction with laboratory services ar antiretroviral therapy clinics in public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Research Notes*, 5, 1–8.
41. Misevičienė, I., Milašauskienė, Ž. (2002) Pacientų pasitenkinimas ligoninės medicinos personalo darbu. *Medicina*, 38(5), 559–565.

42. Morgeson, F. V. (2012) Expectations, disconfirmation, and citizen satisfaction with the US federal government: testing and expanding the model. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 23, 289–305.
43. Nakrošis, V., Černiūtė, R. (2010) Kokybės vadyba Lietuvos viešajame administravime: svarbiausios iniciatyvos ir jų taikymas. *Viešoji politika ir administravimas*, 31, 63–76.
44. Othman, A., Jailani, S., Kassim, E., Hamzah, M. (2013). The Influence of Supplier Characteristics, Customer Trust and Emotional Intelligence on Perceived Value and Satisfaction of Online Purchasing Behaviour. *International Journal of Business & Management*, 8(24).
45. Pajuodis, A. (2005). *Prekybos marketingas*. Vilnius: Eugrimas.
46. Patanathabutr, R., Chaiyakal, T. (2013). Behavior, satisfaction and demand of customers towards healthy breakfast cereal. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 66(6), 85–98.
47. Patapas, A., Vilutytė-Žilienė, V. (2013) Anykščių komunalinio ūkio teikiamų paslaugų kokybės vertinimas vartotojų požiūriu. *Viešoji politika ir administravimas*, 12(2), 312–325.
48. Petrauskienė, A., Zabėlienė, V. (2011) Socialinis darbas pirminėje psichikos sveikatos priežiūros institucijoje: paslaugų kokybės aspektas. *Socialinis darbas*, 10(2), 279–288.
49. Pilelienė, L., Grigaliūnaitė, V. (2012). Vartotojų pasitenkinimo „Čili pica“ picerijų paslaugomis nustatymas. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 64, 69–85.
50. Pilelienė, L., Grigaliūnaitė, V. (2013). Determination of customer satisfaction with supermarkets in Lithuania. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 66(7), 99–114.
51. Pilelienė, L., Grigaliūnaitė, V. (2014) Lietuvos turistų pasitenkinimo indekso modelis: teorinės įžvalgos. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 69, 107–118.
52. Pilelienė, L., Vanagienė, V. (2008). LŽŪU studentų pasitenkinimą studijomis lemiančių veiksnių nustatymas. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*, 15(4), 118–125.
53. Piligrimienė, Ž., Bučiūnienė, I. (2005) Health care quality evaluation: medical and marketing approach. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 34, 127–140.
54. Piligrimienė, Ž., Bučiūnienė, I. (2011) Exploring managerial and professional view to health care service quality. *Ekonomika ir vadyba*, 16, 1304 – 1315.
55. Pivoras, S., Skaburskienė, N. (2012) Išorinio kokybės užtikrinimo kaita: Lietuvos aukštojo mokslo atvejis. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 62, 97–111.
56. Pūrienė, A., Petrauskienė, J., Balčiūnienė, I., Pečiulienė, V., Janulytė, V. (2008) Pacientų pasitenkinimas odontologinės sveikatos priežiūros paslaugomis Lietuvoje. *Sveikatos mokslai*, 5, 1921–1927.

57. Rhee, S. K., Rha, J. Y. (2009) Public service quality and customer satisfaction: exploring the attributes of service quality in the public sector. *The Service Industries Journal*, 29(11), 1491–1512.
58. Ryzin, G. G. V. (2013) An experimental test of the expectancy-disconfirmation theory of citizen satisfaction. *Journal of Policy Analysis and Management*, 32(3), 597–614.
59. Rodrigues, P. G., Burguete, J. L. V., Vaughan, R., Edwards, J. (2009) The transformation of municipal services: towards quality in the public sector. *Theoretical & Applied Economics*, 16(2), 3–16.
60. Ruževičius, J. (2007). *Kokybės vadybos metodai ir modeliai*. Vilnius: VU I-kla.
61. Shen, Y., Wang, X. (2011) Citizen satisfaction with educational services: the marketing implications of public administration. *International Journal of China Marketing*, 2(1), 77–91.
62. Sodani, P. R., Sharma, K. (2011) Assessing patient satisfaction for investigative services at public hospitals to improve quality of services. *National Journal of Community Medicine*, 2(3), 404–408.
63. Sprogytė, I., Zinkevičiūtė, V. (2014) Transporto įmonės kokybės vadybos sistemos projektavimas, įvertinant vartotojų poreikius. *Mokslas – Lietuvos ateitis*, 6(1), 1–8.
64. Šimkus, A., Pilelienė, L. (2010) Sporto paslaugų kokybės vertinimas: teorinis aspektas. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 53, 99–110.
65. Šimkus, A., Pilelienė, L. (2012) SPA paslaugų kokybės sanatorijose vertinimas: Birštono atvejis. *Vadybos mokslas ir studijos – kaimo verslų ir jų infrastruktūros plėtrai*, 3(32), 151 – 159.
66. Štaras, K., Vedlūga, T., Kalvelytė, N. (2013) Sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų kokybės prieinamumo vertinimas ir analizė. *Sveikatos mokslai*, 4, p. 27–33.
67. Tamutienė, I., Civiškas, R. (2012) Citizen surveys for local governments in Lithuania: assessing the state of public service development. *Socialiniai tyrimai*, 3(28), 113–120.
68. Targos (2014) *Quality assurance and management*. Prieiga per internetą: <http://www.targos-gmbh.de/quality-assurance-and-management.html> (Žiūrėta 2014-10-02).
69. Tateke, T., Woldie, M., Ololo, S. (2012) Determinants of patient satisfaction with outpatient health services at public and private hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 4(1), 1–11.
70. Tidikis, R. (2003) *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidykla.
71. Tonkūnaitė, A. (2011) Kokybės vadyba Lietuvos viešojo sektoriaus institucijose. *Viešasis administravimas*, 3(31), 87–95.

72. Vanagas, P. (2004) *Visuotinės kokybės vadyba*. Kaunas: Technologija.
73. VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ (2013) *Baigtas įgyvendinti projektas „Ambulatorinių, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų kokybės gerinimas VšĮ Kuršėnų ligoninėje“*. Prieiga per internetą: <http://www.kursenai-medicina.lt/ligonine/> (Žiūrėta 2014-09-05).
74. Walle, S. V. D., Ryzin, G. G. V. (2011) The order of questions in a survey on citizen satisfaction with public services: lessons from a split-ballot experiment. *Public Administration*, 89(4), 1436–1450.
75. Wen, J., Schulman, K. A. (2014) Can team-based care improve patient satisfaction? A systematic review of randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 9(7), 1–9.
76. Žiliukas, G., Drungilienė, D., Užkurėlytė, R., Švedienė, L. (2013) Slaugos kokybės gerinimo galimybės miesto ligoninėje. *Sveikatos mokslai*, 23(1), 149–154.
77. Žūkaitė, G. (2011). Vartotojų pasitenkinimo Lietuvos pastatų ūkio valdymo sektoriaus paslaugomis tyrimas. *14-osios Lietuvos jaunųjų mokslininkų konferencijos „Mokslas – Lietuvos ateitis“ 2011 metų teminės konferencijos straipsnių rinkinys*. Vilnius: Technika.

PRIEDAI

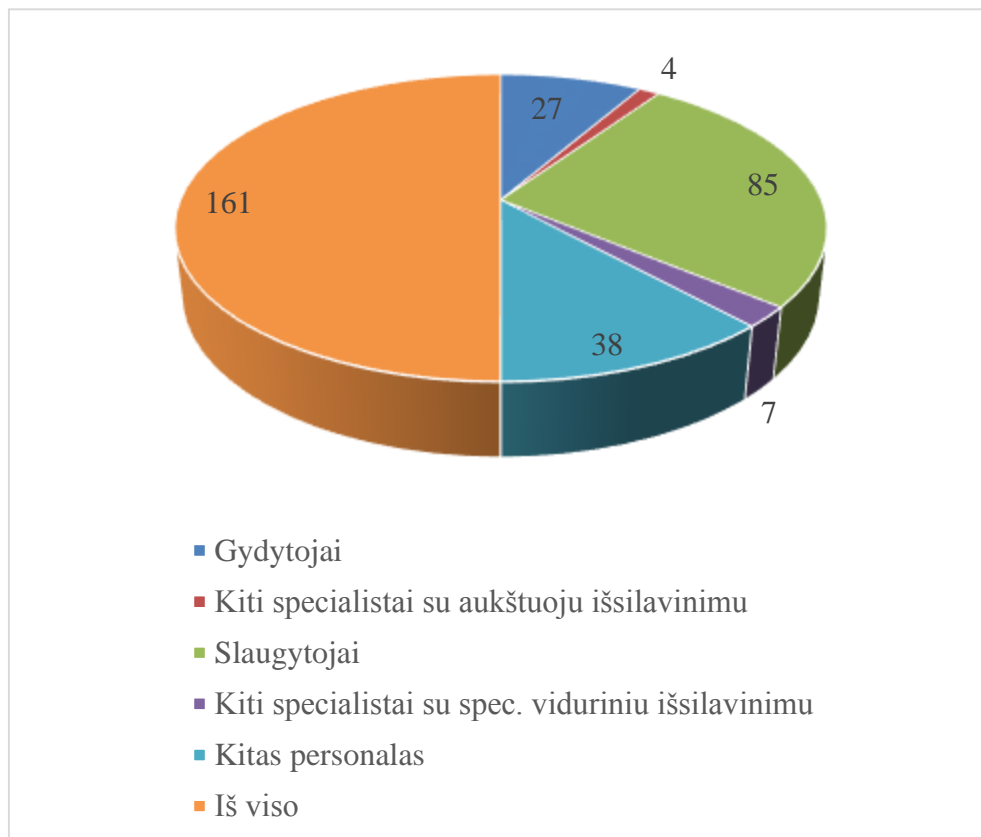
1 priedas

Pacientų pasitenkinimą lemiantys veiksniai

	R. Martenson (2007)	Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo ... (2010)	G. Dudzevičiūtė ir V. Peleckienė (2010)	Y. Shen, X. Wang, (2011)	M. Hsieh, J. D. Kagle (1991)	I. Misevičienė, Ž. Milišauskienė (2002)	L. Jaruševičienė ir kiti (2008)	A. Pūrienė ir kiti (2008)	T. Tateke ir kiti (2012)	B. M. Ismail ir T. Velnampy (2013)	P. R. Sodani, K. Sharma (2011)	K. Yalcin (2007)	Iš viso
Ryšiai	+												1
Pasiūlymai	+												1
Kainos	+												1
Patrauklumas	+												1
Paslaugos suteikimas		+								+			2
Pasiekiamumas		+											1
Paslaugos suteikimo greitis		+											1
Profesionalumas		+											1
Informatyvumas		+											1
Kliento supratimas		+											1
Personalo bendravimo ypatumai		+				+	+	+			+	+	6
Fizinė aplinka		+				+				+	+		4
Įvaizdis			+										1
Kliento lūkesčiai			+			+	+						3
Suvokiama paslaugos kokybė			+					+			+	+	4
Amžius				+	+	+			+				4
Lytis				+	+	+			+				4
Išsilavinimas				+		+			+				3
Tautybė					+								1
Žinios					+								1
Patirtis					+	+							2
Gydymo kaina					+			+			+	+	4
Ligos stadija						+							1
Ligos pobūdis						+							1
Gydymo rezultatai						+			+			+	3
Pacientų srautų valdymo efektyvumas							+						1
Konfidencialumo garantijos							+						1
Registracija pas gydytojus								+					1
Gydymo paslaugų garantijos								+					1
Gyvenamoji vieta								+					1
Paskirto susitikimo su gydytoju laikas								+					1
Personalo charakteristikos									+	+		+	3
Išteklų prieinamumas											+	+	2
Įstaigos infrastruktūra										+	+		2
Prieigos paprastumas												+	1
Priežiūros tęstinumas												+	1
Informacijos surinkimas												+	1
Informacijos suteikimas												+	1
Iš viso:	4	8	3	3	6	10	4	7	5	4	6	10	

Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis nurodytais šaltiniais.

Všį „Kuršėnų ligoninė“ darbuotojų pasiskirstymas pagal pareigas



Šaltinis: sudaryta pagal Všį „Kuršėnų ligoninė“ suteiktus duomenis.

3 priedas

Tyrimo anketa

Gerbiamasis(-oji),

Prašome Jūsų išreikšti savo nuomonę apie VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ teikiamų paslaugų kokybę. Apklausa yra anoniminė. Tyrimo rezultatai bus naudojami tik studijų tikslais, pateikiami susistemintai ir apibendrintai. Pasirinktą atsakymo variantą žymėkite X. Tyrimą atlieka Šiaulių universiteto Socialinių mokslų fakulteto Viešojo administravimo studijų programos studentė *Ingrida Aleinikova*, iškilus klausimams kreipkitės el. paštu: ingrida.meizyte@gmail.com

- 1. Jūs esate:** moteris; vyras.
- 2. Jūsų amžius:** iki 20 m.; 21 – 30 m.; 31 – 40 m.;
 41 – 50 m.; 51 – 60 m.; daugiau nei 61 m.
- 3. Jūsų išsilavinimas:** nebaigtas vidurinis; vidurinis; profesinis;
 aukštesnysis; nebaigtas aukštasis; aukštasis.
- 4. Kaip dažnai per pastaruosius metus Jums teko naudotis ligoninių paslaugomis?**
 keletą kartų per pusmetį ar dažniau; keletą kartų per metus;
 kartą per metus; rečiau nei kartą per metus.
- 5. Ar be VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ yra tekę naudotis ir kitų ligoninių paslaugomis?**
 taip; ne; nenoriu atskleisti.
- 6. Į ligoninę Jūs paguldyta(-s):**
 planine tvarka; skubos tvarka; nenoriu atskleisti.
- 7. Koks(-ie) VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ skyrius(-iai) Jums šįsyk teikė sveikatos priežiūros paslaugas? Galite žymėti daugiau negu vieną atsakymo variantą.**
 vidaus ligų; vaikų ligų; palaikomojo gydymo ir slaugos;
 socialinės globos; reanimacijos; kita.
- 8. Kaip įvertintumėte „Kuršėnų ligoninėje“ suteiktų paslaugų kokybę?**
 labai gerai; gerai; vidutiniškai; prastai
 labai prastai; nežinau.
- 9. Išreikškite savo pritarimą / nepritarimą šiems teiginiams apie VšĮ „Kuršėnų ligoninė“ paslaugų kokybę:**

Paslaugų kokybės požymis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Gydytojų apranga buvo švari						
Slaugytojų apranga buvo švari						
Kito ligoninės personalo apranga buvo švari						
Vietos, kuriose laikomi medikamentai buvo švarios						
Ligoninė man pasirodė jauki						
Palata buvo jauki						
Suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos atitiko pažadus						
Man neteko susidurti su duomenų perdavimo trečiosioms šalims problema						
Gydytojų bendravimas su manimi buvo šiltas						
Slaugytojų bendravimas su manimi buvo šiltas						
Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo šiltas						
Gydytojų bendravimas su manimi buvo mandagus						
Slaugytojų bendravimas su manimi buvo mandagus						

Paslaugų kokybės požymis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo mandagus						
Gydytojai suteikė man reikiamos informacijos						
Slaugytojos(-ai) suteikė man reikiamos informacijos						
Kitas ligoninės personalas man suteikė reikiamos informacijos						
Gydytojams pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių						
Slaugytojoms(-ams) pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių						
Kitam ligoninės personalui pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių						
Man suteikta informacija buvo suprantama ir aiški						
Gydytojai noriai man suteikė reikalingas paslaugas						
Slaugytojos(-ai) noriai man suteikė reikalingas paslaugas						
Kitas ligoninės personalas noriai man suteikė reikalingas paslaugas						
Ligoninės darbo laikas buvo neribotas						
Gydytojai visuomet stengėsi suprasti mano poreikius						
Slaugytojos(-ai) visuomet stengėsi suprasti mano poreikius						
Kitas ligoninės personalas stengėsi suprasti mano poreikius						

10. Ar Jus tenkino Vši „Kuršėnų ligoninė“:

Požymis	Tikrai taip	Taip	Nei taip, nei ne	Ne	Tikrai ne	Nežinau
gydytojų bendravimas su Jumis?						
slaugytojų bendravimas su Jumis?						
kitų ligoninės darbuotojų bendravimas su Jumis?						
ligoninės aplinka?						
suteiktų paslaugų kokybė?						
gydymo kaina?						

11. Išreikškite savo(ne)pritarimą teiginiams apie Vši „Kuršėnų ligoninė“:

Teiginiai	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Gydymo rezultatai atitiko mano lūkesčius						
Man patogiu naudotis sveikatos priežiūros paslauga Vši „Kuršėnų ligoninė“						
Gydymas man buvo suteiktas laiku						
Gydymas man buvo paskirtas pakankamai greitai						
Gydytojams pakako kompetencijos						
Slaugytojams(-oms) pakako kompetencijos						
Kitam ligoninės personalui pakako kompetencijos						
Man buvo suteikta pakankamai informacijos						
Į mano norus buvo atsižvelgta						
Gydytojai buvo pozityviai nusiteikę mano atžvilgiu						
Slaugytojai(-os) buvo pozityviai nusiteikę mano atžvilgiu						
Kitas ligoninės personalas buvo pozityviai nusiteikęs mano atžvilgiu						
Ligoninė yra tvarkinga						
Ligoninėje sudarytos sąlygos gauti kokybišką gydymą						

12. Jūsų pasiūlymai Vši „Kuršėnų ligoninės“ paslaugų gerinimui:

.....

.....

.....

.....

AČIŪ UŽ JŪSŲ NUOŠIRDŽIUS ATSAKYMUS!

Respondentų pasiskirstymas pagal teiginių apie kokybę įvertinimus (N=86)

Teiginiai	Atsakymo variantai													
	Visiškai sutinku		Sutinku		Nei sutinku, nei nesutinku		Nesutinku		Visiškai nesutinku		Nežinau		Iš viso	
	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.	sk.	proc.
Gydytojų apranga buvo švari	31	36,05	40	46,51	15	17,44	0	0,00	0	0,00	0	0,00	86	100,00
Slaugytojų apranga buvo švari	50	58,14	36	41,86	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	86	100,00
Kito ligoninės personalo apranga buvo švari	52	60,47	34	39,53	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	86	100,00
Vietos, kuriose laikomi medikamentai buvo švarios	49	56,98	35	40,70	2	2,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	86	100,00
Ligoninė man pasirodė jauki	36	41,86	39	45,35	8	9,30	1	1,16	2	2,33	0	0,00	86	100,00
Palata buvo jauki	29	33,72	40	46,51	14	16,28	2	2,33	1	1,16	0	0,00	86	100,00
Suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos atitiko pažadus	24	27,91	45	52,33	14	16,28	0	0,00	0	0,00	3	3,49	86	100,00
Man neteko susidurti su duomenų perdavimo trečiosioms šalims problema	28	32,56	43	50,00	12	13,95	0	0,00	1	1,16	2	2,33	86	100,00
Gydytojų bendravimas su manimi buvo šiltas	30	34,88	29	33,72	20	23,26	2	2,33	2	2,33	3	3,49	86	100,00
Slaugytojų bendravimas su manimi buvo šiltas	27	31,40	41	47,67	11	12,79	3	3,49	1	1,16	3	3,49	86	100,00
Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo šiltas	38	44,19	32	37,21	10	11,63	0	0,00	0	0,00	6	6,98	86	100,00
Gydytojų bendravimas su manimi buvo mandagus	27	31,40	35	40,70	17	19,77	1	1,16	0	0,00	6	6,98	86	100,00
Slaugytojų bendravimas su manimi buvo mandagus	36	41,86	24	27,91	14	16,28	0	0,00	6	6,98	6	6,98	86	100,00
Kito ligoninės personalo bendravimas su manimi buvo mandagus	29	33,72	32	37,21	16	18,60	0	0,00	2	2,33	7	8,14	86	100,00
Gydytojai suteikė man reikiamos informacijos	7	8,14	32	37,21	44	51,16	0	0,00	0	0,00	3	3,49	86	100,00
Slaugytojos(-ai) suteikė man reikiamos informacijos	25	29,07	50	58,14	9	10,47	0	0,00	1	1,16	1	1,16	86	100,00
Kitas ligoninės personalas man suteikė reikiamos informacijos	34	39,53	45	52,33	6	6,98	0	0,00	1	1,16	0	0,00	86	100,00
Gydytojams pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	34	39,53	46	53,49	5	5,81	0	0,00	1	1,16	0	0,00	86	100,00
Slaugytojoms(-ams) pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	48	55,81	32	37,21	3	3,49	2	2,33	0	0,00	1	1,16	86	100,00

Kitam ligoninės personalui pakako kokybiško aptarnavimo žinių ir įgūdžių	36	41,86	37	43,02	11	12,79	2	2,33	0	0,00	0	0,00	86	100,00
Man suteikta informacija buvo suprantama ir aiški	26	30,23	44	51,16	13	15,12	0	0,00	0	0,00	3	3,49	86	100,00
Gydytojai noriai man suteikė reikalingas paslaugas	23	26,74	48	55,81	11	12,79	1	1,16	0	0,00	3	3,49	86	100,00
Slaugytojos(-ai) noriai man suteikė reikalingas paslaugas	28	32,56	39	45,35	15	17,44	1	1,16	1	1,16	2	2,33	86	100,00
Kitas ligoninės personalas noriai man suteikė reikalingas paslaugas	36	41,86	30	34,88	16	18,60	1	1,16	1	1,16	2	2,33	86	100,00
Ligoninės darbo laikas buvo neribotas	33	38,37	35	40,70	14	16,28	3	3,49	0	0,00	1	1,16	86	100,00
Gydytojai visuomet stengėsi suprasti mano poreikius	38	44,19	26	30,23	18	20,93	0	0,00	0	0,00	4	4,65	86	100,00
Slaugytojos(-ai) visuomet stengėsi suprasti mano poreikius	35	40,70	28	32,56	12	13,95	2	2,33	0	0,00	9	10,47	86	100,00
Kitas ligoninės personalas stengėsi suprasti mano poreikius	31	36,05	28	32,56	13	15,12	5	5,81	2	2,33	7	8,14	86	100,00