



Mykolas Romeris
universitetas

Sveikatos priežiūros kokybės matavimo koncepcijos ir praktikos

Prof. Dr. Danguolė Jankauskienė
Mykolas Romeris universitetas



Mykolas Romeris
universitetas

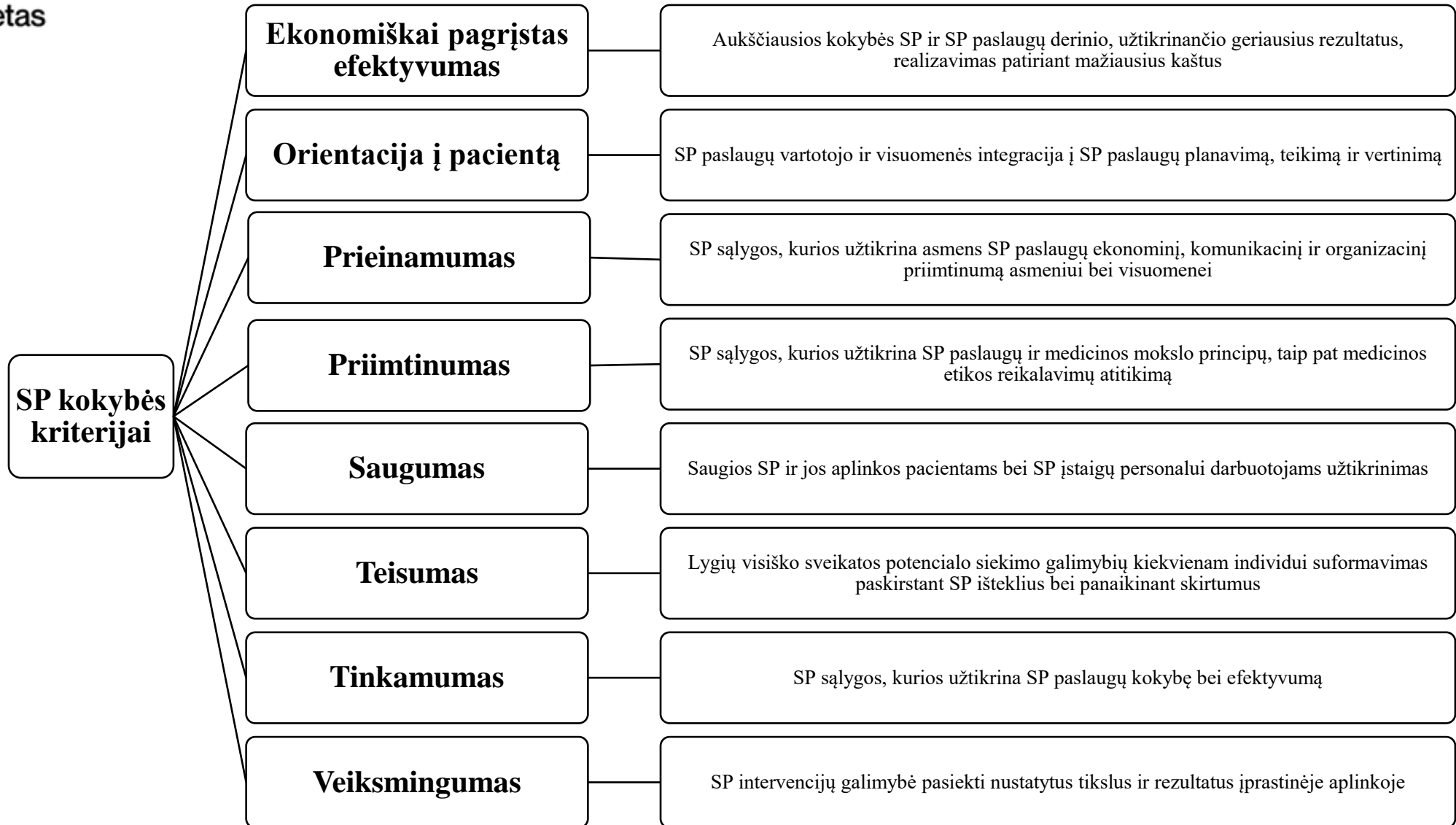
Kalbėsiu apie

- SP Kokybės matavimo pagrindus ir modelius
- Matavimo inovacijas
- Pristatysiu jų pavyzdį

Sveikatos paslaugų kokybės reikšmė ir problematika

- Kokybė yra nepastebima, kai yra gera ir negali būti nepastebėta, kai ji bloga.
- Kokybė yra atitikimo laipsnis tarp laukiamo ir gaunamo.
- Kokybė nėra amžina - ji keičiasi kintant aplinkai, socialinėms ekonominėms sąlygoms, žmonių poreikiams.
- Kokybę matuoti yra sunku

Kokybės matavimo dimensijos ir kriterijai



Visuotinės kokybės vadyba

„ Tai filosofija, ar požiūris į vadybą, iš kitų išsiskiriantis savo principais, veikla ir metodais. Pagrindiniai trys šio požiūrio principai – tai

dėmesio sutelkimas į klientą,
nuolatinis tobulėjimas ir
komandinis darbas

...kiekvienas šių principų yra diegiamas, remiantis tam tikra tvarka ...savo ruožtu, ši tvarka yra sudaryta remiantis metodikų įvairove“

Suinteresuotojų vertybinis požiūris į sveikatos sistemą

Visi siekia prieinamų, kokybiškų ir efektyvių paslaugų, bet

- Pacientai- daugiau, arčiau, nemokamai
- Medikai- modernios įrangos, gero atlyginimo, gerų darbo sąlygų
- Vadybininkai- pagrindinis žodis efektyvumas: rytoj daugiau, pigiau, kokybiškiau nei šiandien

Istorinė atmintis

- Medicinos audito ir paslaugų teikimo reikalavimai įstaigose nuo 1996
- Lietuvoje SP Kokybės užtikrinimo programa 2005-2010 m.
- Nuo 2012 m. pradėtas diegti stacionarų kokybės matavimas
- 2017 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1292 SP kokybės gerinimo programa
- 2018 m. balandžio 16 d. Nr. V-419 Ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų rodikliai
- Kokybės matavimo rodikliai atskirų paslaugų aprašuose (klasterių, profilakt. programų, perinatologijos, reanimacijos, etc.)
- **2022 – 2030 Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa 2022** kovo 30 d. LRV nutarimas Nr. 319
- **VLK švieslentė**

Kokybės vertinimo modelis (VLK)

- Valstybinės ligonių kasos projektas
- Rodiklių švieslentės, pacientų apklauso
- Skaidrumas, lyginamosios analizės galimybė
- Nauda: sprendimų priėmimas paremtais duomenimis

Kokybės modelių paskirtis

- Struktūrinis pagrindas vertinimui
- Aiškūs kriterijai paslaugų kokybei nustatyti
- Palengvina rezultatų palyginimą tarp įstaigų
- Įgalina nuolatinį tobulėjimą

Donabedian modelis (klasikinis)

- **Trys komponentai:**
- **Struktūra** – įranga, personalas, ištekliai
- **Procesas** – kaip teikiamos paslaugos (gydymas, diagnostika)
- **Rezultatai** – sveikatos pokyčiai, pacientų pasitenkinimas
 - ✓ Pagrindas daugeliui kitų modelių

SERVQUAL modelis

- Naudojamas pacientų pasitenkinimui vertinti
- 5 pagrindinės dimensijos:
 1. Patikimumas
 2. Atsakingumas
 3. Užtikrintumas
 4. Empatija
 5. Materialinė aplinka

Naudingas vertinant „minkštąsias“ paslaugų kokybės savybes

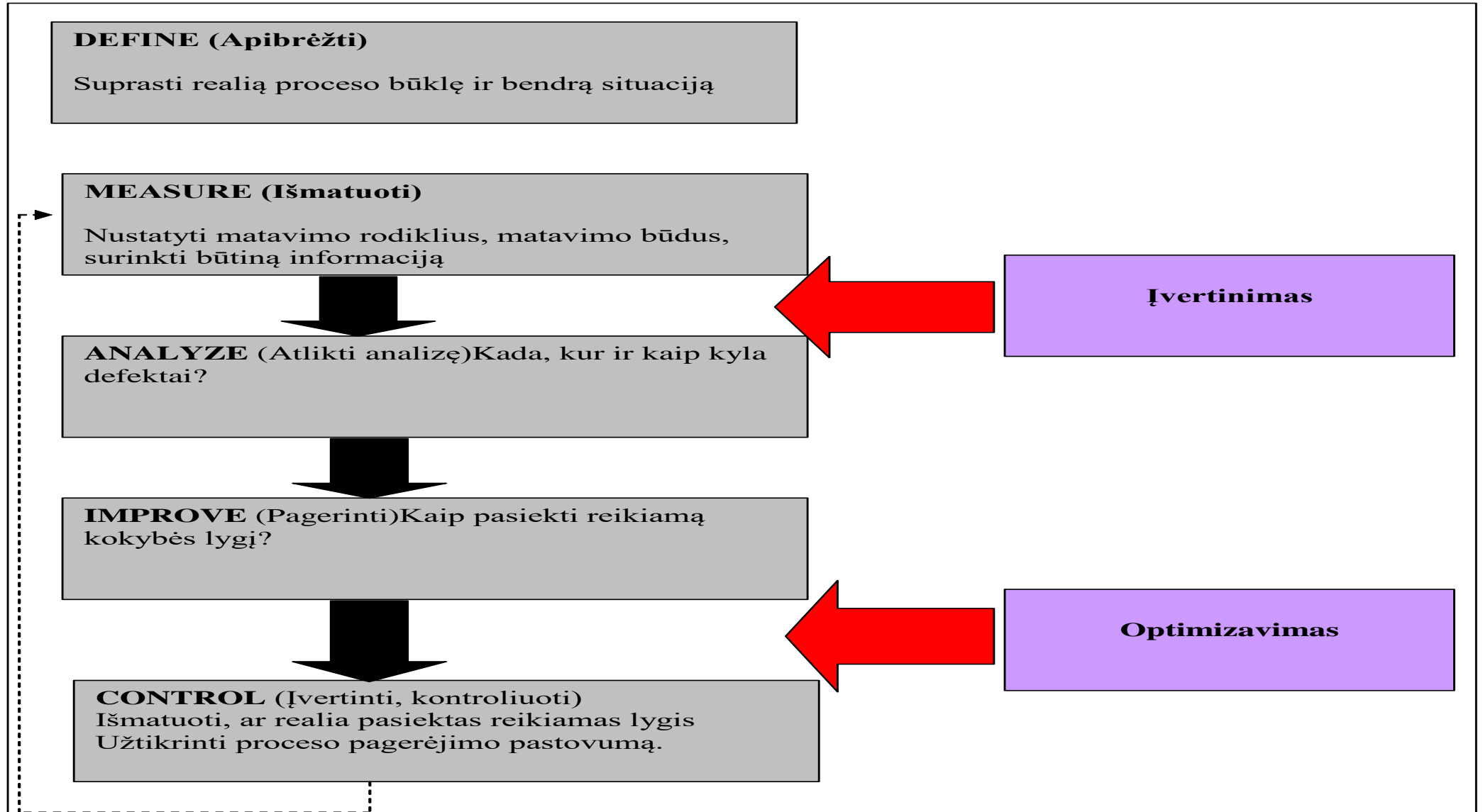
Subalansuotos rezultatų lentelės modelis

Kaip mums sekasi?

<p style="text-align: center;"><u>Kliento požiūris</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ką mano klientai apie tai, kaip mums sekasi? 	<p style="text-align: center;"><u>Vidinė būklė</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kam turėtume skirti dėmesį ?
<p style="text-align: center;"><u>Novatoriškumas ir tobulinimasis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaip nuolat taikomės prie besikeičiančios aplinkos? 	<p style="text-align: center;"><u>Finansinė būklė</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ar veiksmingai naudojame išteklius ?

6 sigma metodologija

Paveikslas Nr. 1 Sigma Six etapai ir jų ryšiai



Metodai



Mykolas Romeris
universitetas

- Apklausos
- Struktūrizuoti interviu
- Tiesioginis stebėjimas
- Geriausios patirties identifikavimas (Benchmarking)
- Kritinių kokybės parametrų nustatymas
- Kano modelis (kaip kinta klientų pasitenkinimas kintant paslaugos ar produkto savybėms)
- Priežasties-pasekmės diagramos
- Procesų diagramos
- Prioritetų matricos
- Duomenų diagramos
- Hipotezių tikrinimas
- Regresinė analizė
- Atrankinė kontrolė
- Stratifikacija (*suskaidymas pagal įvairius požymius pvz. į socialinius sluoksnius (stratas)*)
- Eksperimentų parengimas, atlikimas ir kt.

Mokslinis požiūris: papildomos priemonės

- Priežasties ir rezultato schema („Žuvies kaulo“ schema)
- Kontrolinis lapas
- Pareto schema
- Einamosios veiklos schema
- Shewart'o schema



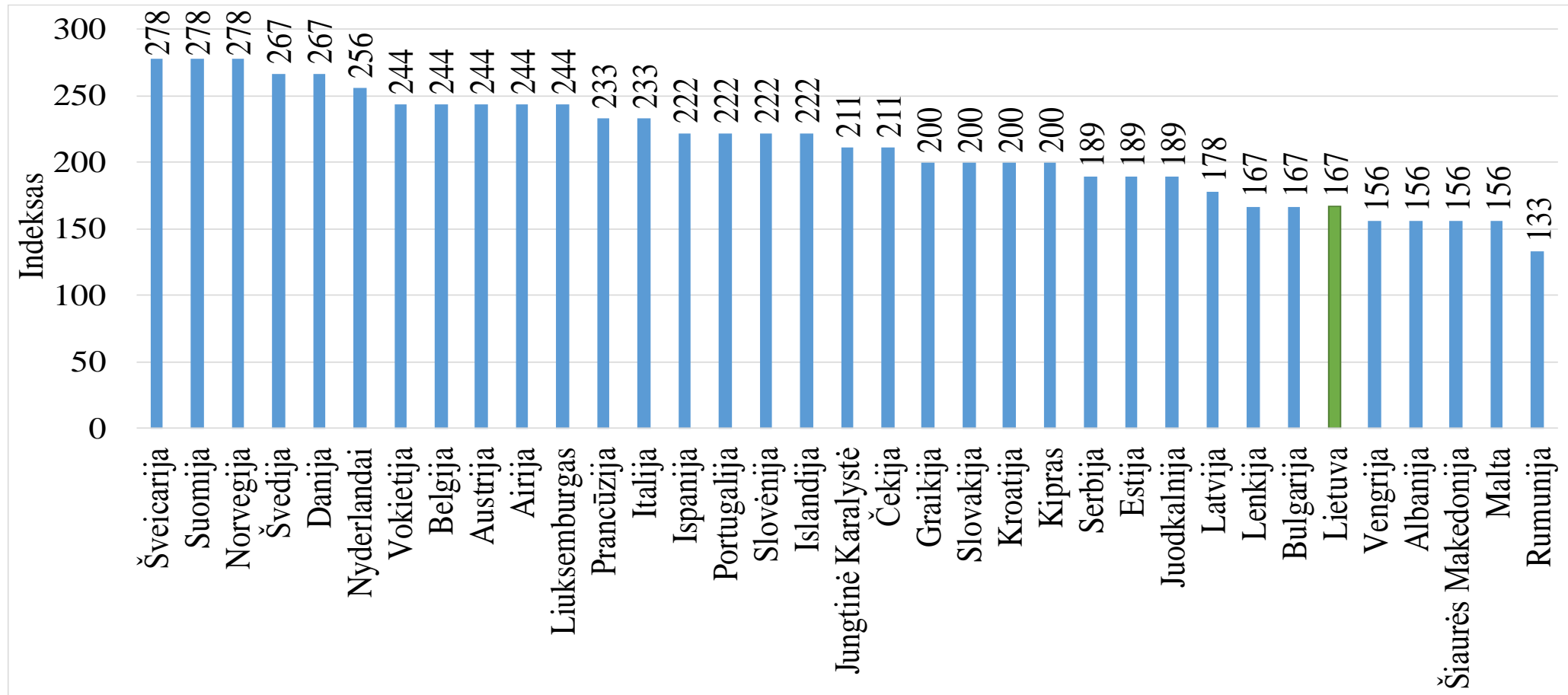
Mykolas Romeris
universitetas

Europos sveikatos priežiūros kokybės modeliai

- **OECD indikatoriai:** efektyvumas, saugumas, pacientų teisės
- **WHO Health Systems Performance Assessment:**
 - Prieinamumas
 - Lygybė
 - Kokybė
 - Efektyvumas

Europos šalių reitingavimas pagal SP paslaugų teikimo rezultata 2025 metais

Euro Health Consumer Index by Country (2025)



Mykolo Romerio universitetas

Kokybės matavimų inovacijų kryptys

- Skaitmenizacija ir duomenų analizė
- Dirbtinis intelektas (DI) diagnostikai ir prognozėms
- Telemedicina
- Išmanieji jutikliai ir prietaisai
- Pacientų grįžtamojo ryšio sistemos

Technologijų pavyzdys – iWash sistema

- Rankų plovimo kokybės stebėjimas
- Naudojama giluminio mokymosi algoritmai
- Tikslus ir efektyvus infekcijų prevencijos sprendimas



Mykolas Romeris
universitetas

Išmanūs sveikatos stebėjimo jutikliai

- Triebelektriniai jutikliai Parkinsono ligai stebėti
- Dėvimos technologijos
- Realiojo laiko duomenys gydytojams

Iššūokiai diegiant kokybės inovacijas

- Duomenų apsauga ir etika
- Personalui reikalingi nauji įgūdžiai
- Sisteminiai pokyčiai – pasipriešinimas
- Finansavimas ir tvari plėtra

Pacientų įtraukimas – svarbus inovacijų elementas

- Grižtamasis ryšys: apklaustos, įvertinimai
- Skaitmeninės platformos pasitenkinimo matavimui
- Kokybės gerinimo ciklas:
Įvertinimas → Veiksmai → Patobulinimai



Mykolas Romeris
universitetas

Projektas:

Pacientų įtraukties instrumentai paslaugų kokybei gerinti



Vilniaus universiteto ligoninė
SANTAROS KLINIKOS

- Projekto dalyviai : MRU ir VULSK mokslininkai ir medikai bei informatikai mokslininkai ir praktikai
- Projekto trukmė – 36 mėn (2021-2023)
- Projektas Finansuotas LMT Aukšto lygio tyrėjų grupių vykdomiems moksliniams tyrimams, kurie skirti kurti ūkio sektoriams aktualias MTEP veiklų tematikas atitinkančius rezultatus, kurie vėliau galėtų būti komercinami



Kuriame
Lietuvos ateitį
2014–2020 metų
Europos Sąjungos
fondų investicijų
veiksmų programa

Projekto idėja

- apjungia teorinius ir praktinius sveikatos politikos ir vadybos, informacinių technologijų ir e. sveikatos, o taip pat medicinos: pacientų ligos išeičių bei jų patirčių visos paciento kelionės sveikatos priežiūroje metu konstruktus.
- Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas, kaip nauja filosofija su orientacija į klientą, nuolatiniu tobulėjimu ir darbu komandoje, tampa vis aktualesne sveikatos sistemos problema visame pasaulyje.
- Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės matavimas yra gana sudėtingas ir komplikotas ne tik dėl daugybės apibrėžimų, o taip pat skirtingų suinteresuotųjų požiūrių į paslaugų kokybę (paciento, mediko ir vadybininko), bet ir matavimo metodų gausos ir sudėtingumo.
- Pacientų įtrauktis ir dalyvavimas paslaugų kokybės matavime vis dar nėra įprasta rutininė praktika, tačiau yra kritiškai svarbi.
- **Vis daugiau mokslininkų pasaulyje domisi pacientų įtraukties į sveikatos paslaugų kokybę tema konstruodami mokslinius tyrinėjimus remiantis atgaliniu ryšiu su pacientu, taikant PROM (patients reported outcomes measures) ir PREM (patients reported experience measures) instrumentus atskirų ligų ar būklių gydymo kokybei matuoti.**
- Lietuvoje tokių tyrimų stokojame ir apsiribojama tik paciento pasitenkinimo klausimynais, ko visiškai neužtenka, norint juos įtraukti į sprendimų priėmimą, ėmėmės tyrimų siekiant sukurti aukščiau minėtus instrumentus.
- Pastarųjų metų sveikatos vadybos ir medicinos inovacijos, tokios, kaip e.sveikata, į pacientą orientuota sveikatos priežiūra su personalizuota medicina bei integruota sveikatos priežiūra verčia ieškoti naujo požiūrio, kaip įtraukti pacientus, kurie, keičiantis kartoms, turi naujus, į IT orientuotus, nepripažįstančias medikų autoritetų lūkesčius bei reikalavimus.
- Apjungti įvairius teorinius minėtus konstruktus į vieningą paciento kokybės matavimo sistemą ir integruoti juos su vadybos inovacijomis e.sveikatoje bei kokybės vadyboje, yra ambicingas ir originalus tikslas, kurio pasiekti turime nuosekliai vykdant projekto uždavinius.
- Projekte sisteminė analizė, kokybiniai ir kiekybiniai sociologinių tyrimų metodai, lauko tyrimas bei IT integracijos.

Tyrimų objektas ir eiga

- pacientų nuomonė tiek paciento kelyje, tiek kokybiniuose, tiek kiekybiniuose tyrimuose.
 - atlikta sisteminė literatūros analizė, siekiant identifikuoti tarptautiniu mastu taikomus PROM ir PREM instrumentus.
 - Atliktas kokybinis tyrimas
 - Atliktas kiekybinis tyrimas
 - sukurtas integruotas instrumentas, apjungiantis paciento gyvenimo kokybės po gydymo ir jo patirties sveikatos sistemoje vertinimą.
 - Atliktas lauko tyrimas su 560 suaugusių ir vaikų, sergančių onkologinėmis ir nefrologinėmis ligomis pacientų
 - Pacientų atgalinis ryšys integruotas į įstaigos informacines ir kokybės vadybos sistemas

Kokybinis tyrimas: paciento kelionė ir focus grupės

- Paciento kelionės proceso schema nubraižyta autorių
 - Pirminėje.
 - Antrinėje ambulatorinėje ir stacionarinėje
 - Tretinėje grandyje,
 - Reabilitacijoje, slaugoje, socialiniame gyvenime
- Patikrinta pacientų focus grupėse su suaugusiais ir vaikais, sergančiais onkematologinėmis ir nefrologinėmis ligomis, pagal amžiaus grupes bei jų tėvais
 - trys tikslinės grupės, ligoniai patyrę visą gydymo ciklą nuo diagnostikos iki remisijos. Kiekvienoje grupėje dalyvavo po 10-12 dalyvių.
Nestruktūrizuotas interviu su dviem moderatoriais
- Focus grupėse identifikuotos problemos, su kuriomis pacientai susidūrė sveikatos sistemoje
- Tai leido sukurti originalų klausimyną reprezentatyviam kiekybiniam tyrimui visos Lietuvos mastu

Kiekybinis tyrimas

Ištirta pacientų patirtis, susiduriant su Lietuvos sveikatos priežiūros sistema skirtingose paciento kelionės grandyse.

- Ištirta 1033 respondentų.
- Nustatyta, kad pagrindinės kliūtys paciento kelyje yra
 - registracija, patekimas pas gydytojus;
 - slaugytojų (įskaitant procedūros kabinetų) paslaugos;
 - gydytojų specialistų konsultacijos (antrinio lygio paslaugos).
- Didžioji dalis sveikatos priežiūros paslaugų (SPP) visgi atitinka pacientų lūkesčius
 - vertindami daugiau kaip du trečdaliai respondentų teigia, kad šios paslaugos atitinka jų lūkesčius.
 - Taip pat 70 proc. apklaustųjų konstatuoja, jog turėdami kontaktų su sveikatos priežiūros įstaigomis nesusidūrė su problemomis.

Visgi paslaugų kokybė vertinama kaip nepakankama ir yra taisytina

Empatija kaip tarpinis veiksnys labai pagerina paciento nuomonę

PROM ir PREM tarptautinių instrumentų apžvalga ir analizė



Mykolas Romeris
universitetas

- atlikta sisteminė literatūros apžvalgų apžvalga
- literatūros paieška PubMed duomenų bazėje pagal atrankos kriterijus
- apibendrinta informacija apie bendrinius (generinius) pacientų įtraukties (pacientų praneštų sveikatos baigčių ir patirčių) įrankius,
 - jų tipus
 - turinį,
 - metodologinius
 - kūrimo proceso
 - naudojimo
 - vertinimo aspektus.
- **išanalizuoti 1508 (pacientų praneštų sveikatos baigčių) bei 1689 (pacientų sveikatos praneštų patirčių) potencialūs literatūros šaltiniai, publikuoti nuo 2010 metų, iš jų buvo pasirinktos 79 ir 62 literatūros apžvalgos atitinkamai pacientų praneštų sveikatos baigčių ir patirčių analizei**
- Literatūros apžvalgoje buvo skiriamas papildomas dėmesys pacientų įtraukties instrumentų naudojimui įvairiose sveikatos priežiūros grandyse, bei jų naudojimo ir integracijos sukuriamai vertei sveikatos priežiūros kokybei gerinti

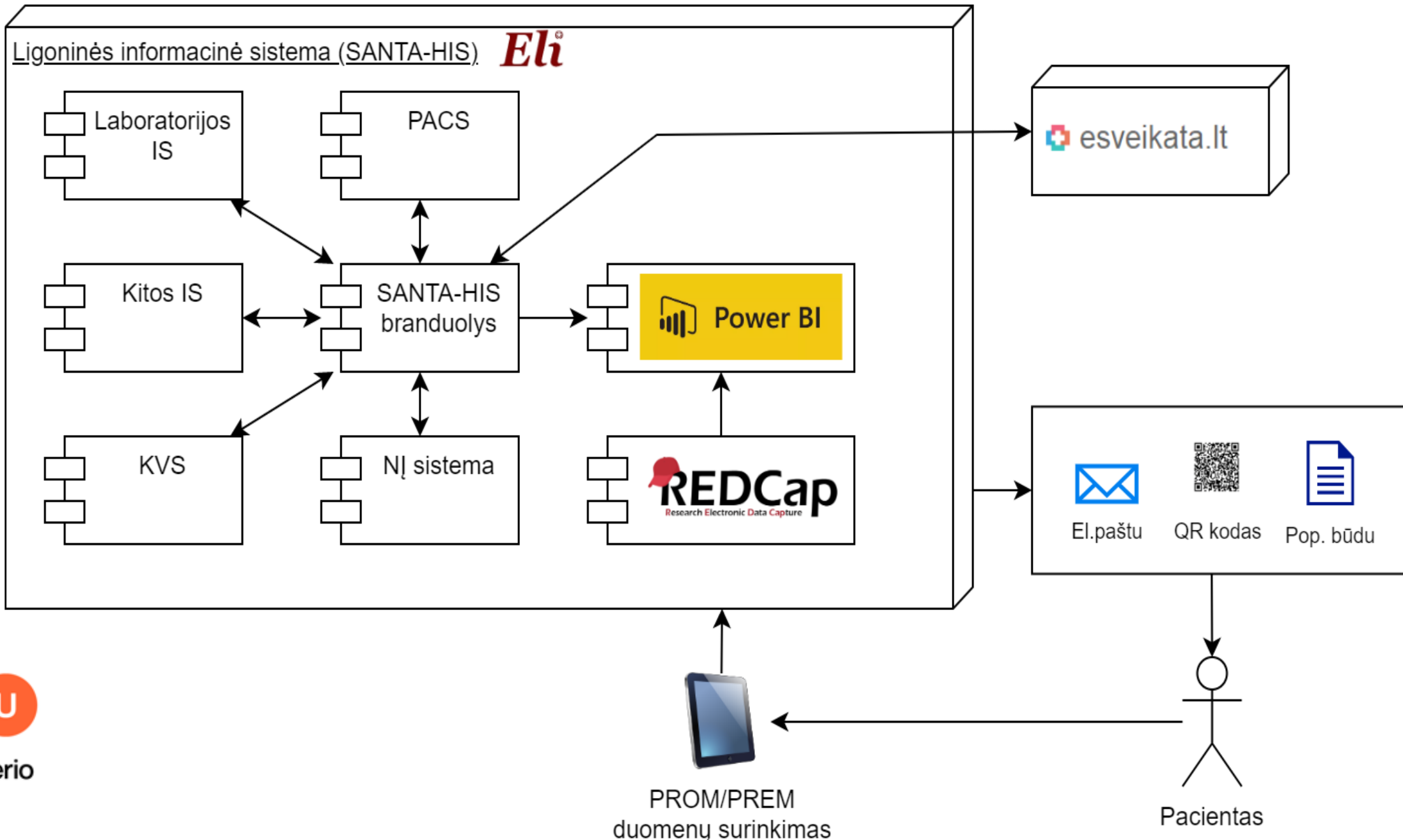
Išvada: Instrumentai turi būti paprasti, lengvai suprantami ir pasiekiami, lengvai apdorojami ir pritaikomi

Instrumentų kūrimas

- Prieš tai buvusių veiklų pagrindu, remiantis tarptautine ir Lietuvos pacientų patirtimi
- Suaugusiųjų populiacijai pasirinktas **PROM Pacientų praneštų gydymo išeičių** EQ-5D-5L klausimynas, sudarytas iš 5 grupių klausimų su 5 atsakymų variantais, apimančių
 - **judėjimą, savęs priežiūrą, įprastas veiklas, skausmą ir nerimą/depresiją. Klausimyne taip pat naudojama vizualinė analoginė skalė vertinama nuo 0 iki 100 skirta bendrai sveikatos būklei įvertinti, o jo pildymas trunka 2-5 minutes**
- Vaikų populiacijai pasirinktas **PROM Pacientų praneštų gydymo išeičių** PedsQL klausimynas, kurį sudaro 23 klausimai, apimantys fizinės, emocinės, socialinės ir mokyklinės sveikatos dimensijas, kurį gali pildyti tiek vaikai, tiek jų tėvai. PedsQL klausimynas validuotas naudoti lietuvių kalba, o jo pildymas užtrunka iki 4 minučių.
- buvo sukurtas originalus **PREM pacientų praneštų patirčių** vertinimo klausimynas. Klausimyną sudaro 10 klausimų pacientų kelyje, skirtų suaugusiems pacientams/pacientų tėvams ir apimančių: **procesą nuo simptomų iki diagnozės nustatymo, informacijos apie ligą suteikimą, sveikatos priežiūros specialistų bendravimą, informaciją apie socialines paslaugas, gydymąsi namuose, šeimos gydytojo įtrauktį, informaciją apie vaistų vartojimą, techninį paslaugų sklandumą ir reabilitacinio gydymo patirtis.**
- Papildomai, vaikams nuo 10 metų anžiaus sukurti 5 klausimai, vertinantys informacijos apie ligą gavimą, atmosferą gydymo įstaigose, įprastinių veiklų tęsimą, reabilitacinį gydymą.
- Kiekvienam klausimui pateikiama 5 lygmenų Likerto skalės tipo atsakymai.
- Numatytas elektoninio šių instrumentų naudojimo realioje praktikoje procesas.
- Klausimyno turiniui patvirtinti ir numatomo proceso tinkamumui įvertinti buvo surengtos bendro sutarimo (konsensuso) dirbtuvės (workshop), kuriose dalyvavo 18 suinteresuotųjų šalių atstovų (pacientai, įskaitant ir vaikus bei jų tėvus, gydytojai, sveikatos vadybininkai bei pacientų organizacijų atstovai).
- Visiems dalyviams buvo išsiųstas sukurtas patirčių klausimynas bei informacija apie numatomą realaus įgyvendinimo procesą, bei paprašyta atsakyti ar klausimyne nepalietas jiems svarbus patirčių aspektas, ar klausimai suformuluoti aiškiai ir ar jo taikymo realiame gyvenime procesas jiems atrodo priimtinas. Dirbtuvių turinys transkribuotas, išanalizuotas ir atliktos atitinkamos korekcijos klausimynui tobulinti.

Instrumentų integracija į įstaigos informacinę ir kokybės vadybos sistemas

- **Atlikta įrankių integracijos biometrinė analizė: temos populiarumas auga visame pasaulyje**
- **VUL SK informacinė sistema (SANTA-HIS) integruoja**
 - **elektroninę sveikatos istoriją,**
 - **laboratoriją,**
 - **vaizdų archyvavimo ir komunikacijos sistemą (PACS),**
 - **personalo ir išteklių valdymą, dokumentų valdymą, kokybės valdymo sistemą (KVS),**
 - **nepageidaujamų įvykių (NĮ) sistemą,**
 - **pacientų pranešamų sveikatos baigčių vertinimo įrankį (PROM) / pacientų pranešamų sveikatos patirčių vertinimo įrankį (PREM), kuris realizuotas naudojant REDCap ir daugelį kitų sistemų, būtinų veiksmingoms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Visų sistemų duomenys gali būti integruojami ir analizuojami naudojant Microsoft Power BI platformą.**
 - **Duomenys vizualizuojami**
- **Klausimų duomenys gali būti surinkti šiais būdais:**
 - 1) **El. paštu nusiuntus pacientui klausimyno nuorodą.**
 - 2) **Užpildant ant popieriaus atspausdintą klausimyną.**
 - 3) **Užpildant klausimyną nuskenavus QR kodą (metodas pradėtas išbandyti monografijos rašymo metu)**



Mykolo Romerio universitetas

Rezultatas

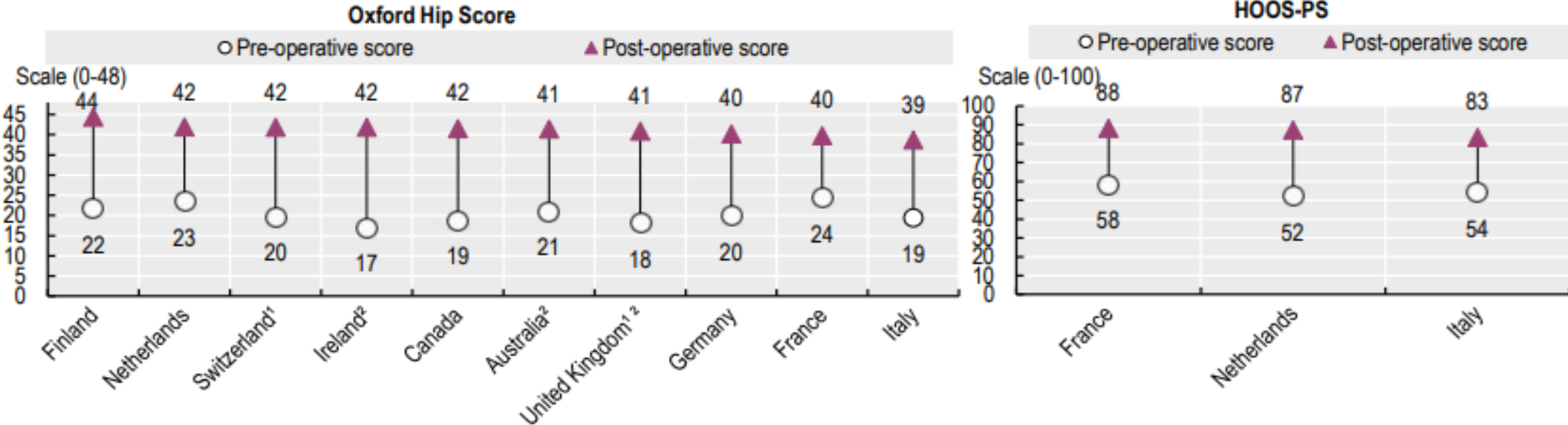
Sukurta nauja socialinė - vadybinė inovacija:

- Prototipinė integruotų paciento gydymo rezultatų ir patirčių duomenų bazė
- Joje galima matuoti tiek gydymo rezultata, tiek paciento patirties jo diagnostikos ir gydymo kelyje rezultata**
- Integruojant į įstaigos kokybės sistemą, galima matyti kiekvieno centro, padalinio, gydytojo pacientų gydymo ir sistemos vadybos rezultatus
- Integruojant į elektroninę sistemą lengva naudoti ir apdoroti bei sisteminti rezultatus
- Pacientų atgalinis ryšys kuria vertę tiek pacientui, tiek įstaigai, tiek įstaigos darbuotojams

Pacientų praneštos ligos baigties po klubo sąnario keitimo vertinimas kai kuriose šalyse

(https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.htm)

Figure 6.27. Patient-reported outcomes before and after hip replacement surgery, disease-specific measure, 2023 (or nearest year)



1. Data limited to specific localities (as detailed in "Definition and comparability" box). 2. Post-operative scores are measured 6 months after the surgery.
 Source: OECD PaRIS Hip and Knee PROMs Pilot Data Collection.

Taigi, vertė pacientui

- Geresnė gyvenimo kokybė ir jos rodikliai
- Medikai ir pacientai keičia savo požiūrį į sveikatos sistemos vadybą, kadangi sparčiai keičiantis visuomenei bei jos poreikiams yra diegiami nauji sveikatos priežiūros procesai.
 - svarbu, kad abi pusės aktyviai ir vienodai dalyvautų bei dalintųsi savo patirtimi:
 - medikai klinikinėmis žiniomis,
 - pacientai gyvenimiška/socialine patirtimi,
 - šių skirtingų, bet vienodai svarbių „pusių“ atstovai kuria didesnę vertę pacientui.
- Paciento vertė gali būti išreikšta ir įvertinta tik tada, kai pacientai yra pagrindiniai jų proceso dalyviai, o tai reiškia, kai jie yra visiškai įgalinti ne tik dalyvauti SPP teikimo procese bet ir daryti jam poveikį.