

VŠĮ KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖS PACIENTŲ (JŲ ATSTOVŲ) APKLAUSŲ ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR ANALIZĖS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOŠ NUOSTATOS

1. VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės pacientų (jų atstovų) apklausų organizavimo, vykdymo ir analizės tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato pacientų (jų atstovų) pasitenkinimo teikiamomis stacionarinėmis, stacionarinėmis psichikos ir ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis apklausos organizavimą, vykdymą, duomenų analizę ir teikimą VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje (toliau – Ligoninė).

2. Aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“.

3. Apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.

3.2. **Paciento atstovas** – atstovas pagal įstatymą arba atstovas pagal pavedimą.

3.3. **Asmens sveikatos priežiūros paslaugos** (toliau – paslaugos) – paslaugos, kurių tikslas yra laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, patikrinti, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą, teikiamos turint Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotą licenciją.

3.4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Aprašo 2 punkte išvardintuose teisės aktuose.

4. Pacientų (jų atstovų) apklausos vykdomos siekiant įvertinti Ligoninėje teikiamų stacionariųjų ir ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prienamumą bei jį pagerinti, įgyvendinti pacientų (jų atstovų) poreikius ir lūkesčius.

5. Pacientų (jų atstovų) apklausos anketų analizės duomenys skelbiami Ligoninės interneto svetainėje kiekvienų metų iki vasario 15 d. už praėjusius kalendorinius metus.

6. Aprašas taikomas visose Ligoninės klinikose ir centruose, teikiančiuose stacionarines ir ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams.

II SKYRIUS PACIENTŲ (JŲ ATSTOVŲ) APKLAUSOS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS

7. Pacientų (jų atstovų) apklausos organizavimas ir vykdymas Ligoninėje atliekamas pagal pacientų (jų atstovų) pasitenkinimo asmens sveikatos priežiūros paslaugomis algoritmą (1 priedas).

8. Apie anketų pildymo būdus pacientą (jo atstovą) informuoja paslaugą teikiantis gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris, psichikos sveikatos slaugytojas, radiologijos technologas, vyresnysis slaugytojas/akušeris/radiologijos technologas, vadybininkas administratorius, paaškinęs pacientui (jo atstovui) apie apklausos tikslą ir anonimiškumo garantavimą.

9. Ligoninės Ambulatorinių paslaugų centre, Skubios medicinos ir Radiologijos klinikose, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų (jų atstovų) apklausos vykdomos:

9.1. skenuojant QR kodą mobiliuoju telefonu (2 priedas);

9.2. naudojant anketas Ligoninės interneto svetainėje www.kul.lt/pacientu-apklausa, pasirenkant Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą;

9.3. esant poreikiui, naudojant popierinį anketos variantą, kurį pacientui (jo atstovui) turi pateikti Ligoninės Ambulatorinių paslaugų centro registratūros, klinikų darbuotojai (3 priedas).

10. Ligoninės klinikose ir centruose, teikiančiuose stacionarines, dienos stacionaro ir dienos chirurgijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų (jų atstovų) apklausos vykdomos:

- 10.1. skenuojant QR kodą mobiliuoju telefonu (4 priedas);
- 10.2. naudojant anketas Ligoninės interneto svetainėje www.kul.lt/pacientu-apklausa, pasirenkant Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą;
- 10.3. esant poreikiui, naudojant popierinį anketos variantą, kurį pacientui (jo atstovui) turi pateikti klinikos, kuriame gydomas pacientas, darbuotojai (5 priedas).
11. Ligoninės Psichiatrijos klinikoje, teikiančioje stacionarines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, pacientų (jų atstovų) apklausos vykdomos:
 - 11.1. skenuojant QR kodą mobiliuoju telefonu (6 priedas);
 - 11.2. naudojant anketas Ligoninės interneto svetainėje www.kul.lt/pacientu-apklausa, pasirenkant Stacionarinių psichikos asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą;
 - 11.3. esant poreikiui, naudojant popierinį anketos variantą, kurį pacientui (jo atstovui) turi pateikti klinikos, kuriame gydomas pacientas, darbuotojai (7 priedas).
12. Informacija apie galimybę pacientui (ar jo atstovui) užpildyti anketą pateikiama prieš išvykstant į namus.
13. Pacientui (jo atstovui) neturint galimybės užpildyti anketą naudojant QR kodą (2, 4 ir 6 priedai) ar Ligoninės interneto svetainėje, vyresnysis slaugytojas/akušeris ar bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris, psichikos sveikatos slaugytojas, radiologijos technologas, vadybininkas administratorius pasiūlo jam užpildyti popierinę anketą ir tą pačią darbo dieną, naudodamasis klinikose ir centruose esančia kompiuterine įranga, duomenis suveda Ligoninės interneto svetainėje www.kul.lt/pacientu-apklausa.
14. Informacija, kaip ir kur galima užpildyti anketas, skelbiama pacientams matomoje vietoje – Ligoninės padalinių informacinėse lentose, stenduose.

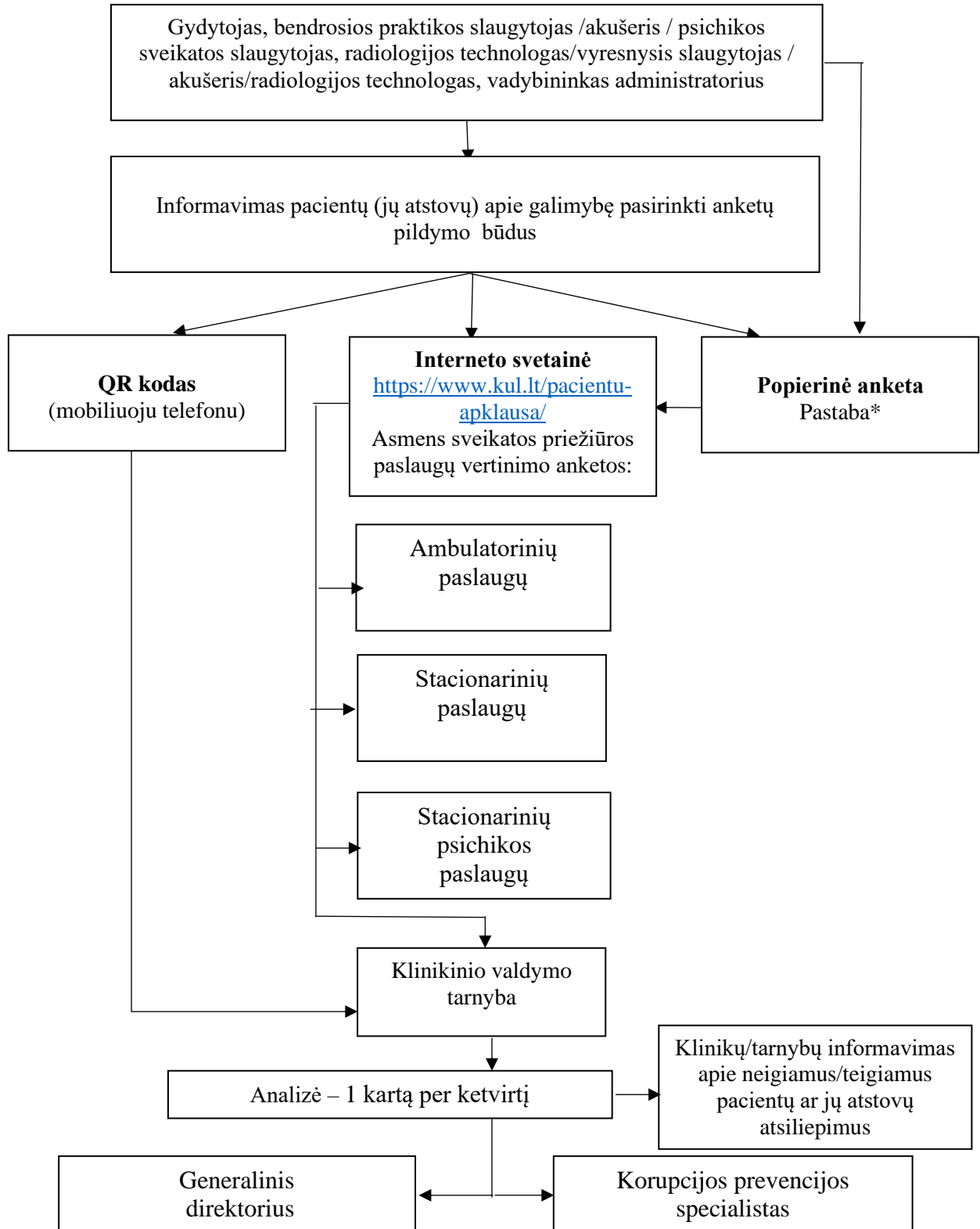
III SKYRIUS PACIENTŲ (JŲ ATSTOVŲ) APKLAUSOS DUOMENŲ ANALIZĖ, VERTINIMAS IR TEIKIMAS

15. Pacientų (jų atstovų) pasitenkinimo asmens sveikatos priežiūros paslaugomis duomenų analizę, vertinimą ir teikimą atlieka Ligoninės Klinikinio valdymo tarnybos vadovas ir šios tarnybos vyriausieji specialistai, kurie:
 - 15.1. analizuoja ir vertina apklausų duomenis;
 - 15.2. teikia 1 kartą per ketvirtį pacientų apklausų anketų analizės duomenis:
 - 15.2.1. Ligoninės generaliniam direktoriui;
 - 15.2.2. korupcijos prevencijos specialistui;
 - 15.2.3. esant poreikiui, pagal kompetenciją klinikų, centrų vadovams, kartu aptariant galimus koregavimo ar prevencinius veiksmus, kai nustatoma neatitiktis.
16. Gavus neigiamus arba teigiamus atsiliepimus apie teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, Klinikinio valdymo tarnybos vadovas ar vyriausieji specialistai juos įvertina ir, jei būtina, nedelsiant informuoja Ligoninės generalinį direktorių, korupcijos prevencijos specialistą, direktorius pagal kuruojamą sritį, klinikų, centrų vadovus, vyresnius slaugytojus/akušerius/radiologijos technologus, vadybininkus administratorius.
17. Pacientų (jų atstovų) rašytiniai skundai, žodiniai ar rašytiniai prašymai nagrinėjami pagal Ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu patvirtintą Pacientų, jų atstovų, kitų asmenų skundų, prašymų nagrinėjimo tvarkos aprašą.

IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

18. Už šio Aprašo nuostatų pažeidimus Ligoninės darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

PACIENTŲ (JŲ ATSTOVŲ) PASITENKINIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS ALGORITMAS



* Pacientui (jo atstovui) neturint galimybės užpildyti anketą naudojant QR kodą ar Ligoninės interneto svetainėje, vyresnysis slaugytojas/akušeris ar bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris, psichikos sveikatos slaugytojas, radiologijos technologas, vadybininkas administratorius pasiūlo jam užpildyti popierinę anketą ir tą pačią darbo dieną, naudodamasis klinikose ir centruose esančia kompiuterine įranga, duomenis suveda Ligoninės interneto svetainėje www.kul.lt/pacientu-apklausa.



KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖ

PACIENTO (JO ATSTOVO) PASITENKINIMO AMBULATORINĖMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),


nuoširdžiai dėkojame, kad rūpinatės savo sveikata ir pasirinkote **Klaipėdos universiteto ligoninę**. Mums rūpi Jūsų gerovė ir patirtis, todėl nuolat siekiame tobulėti. Maloniai prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą užpildydami anoniminę anketą.


 **Užpildykite anketą telefonu, skenuodami QR kodą**



 Internetinė anketa:

 Nuoroda: www.kul.lt/pacientu-apklausa

 Pasirinkite: ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą.

 Jei pageidaujate, popierinį anketos variantą Jums mielai pateiks klinikos, centro darbuotojai.

Dėkojame, kad padedate mums kurti aukščiausios kokybės sveikatos priežiūrą.

PACIENTO (JO ATSTOVO) PASITENKINIMO AMBULATORINĖMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),

dėkojame, kad pasirinkote Klaipėdos universiteto ligoninę. Siekiame, kad Jūsų patirtis būtų kuo malonesnė. Norime tobulėti, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi.

1. Ligoninės klinika, kurioje buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Ambulatorinių paslaugų centras
- Skubios medicinos klinika
- Radiologijos klinika

2. Prašome nurodyti, kas gavo asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Jūs pats (pati)
- Jūsų nepilnametis vaikas (globotinis)
- Kitas Jūsų lydimas asmuo

3. Prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje:

Kiekviename papunktyje pažymėkite tinkamą atsakymą.

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Įstaigos patalpos buvo švarios ir tvarkingos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Įstaiga yra pritaikyta paciento poreikiams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laukimo trukmė nuo registracijos iki konsultacijos buvo priimtina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su visais įstaigoje besilankančiais žmonėmis elgiamasi vienodai, neatsižvelgiant į jų amžių, lytį ir kt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas įstaigoje suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Maitinimas įstaigoje buvo pakankamas ir kokybiškas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Visiškai sutinku
- Sutinku
- Nei sutinku, nei nesutinku
- Nesutinku
- Visiškai nesutinku
- Maitinimo įstaigoje negavau

Jei turite pastebėjimų, įrašykite juos žemiau (pvz., kas patiko ar nepatiko – maisto kokybė, kiekis, struktūra ar kiti aspektai): _____

5. Kaip vertinate konsultavusio gydytojo darbą:*Kiekviename papunktyje pažymėkite tinkamą atsakymą.*

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Man skyrė pakankamai laiko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atidžiai manęs iš klausė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suteikė aiškia ir išsamią informaciją apie diagnozę ir gydymo planą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bendravo mandagiai ir pagarbiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas (-a) gydytojo suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jei prisimenate, įvardinkite Jus konsultavusį gydytoją: _____

6. Kaip vertinate slaugytojo darbą:*Kiekvienoje eilutėje pažymėkite tinkamą atsakymą.*

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Man paaiškino atliekamos procedūros eigą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man išsamiai paaiškino, kaip rūpintis savimi (pacientu) namuose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bendravo mandagiai ir pagarbiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas (-a) slaugytojo suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jei prisimenate, įvardinkite Jus konsultavusią slaugytoją: _____

7. Ar asmens sveikatos priežiūros įstaigoje Jūsų buvo prašoma (užsimenama) papildomai neoficialiai sumokėti už gaunamas paslaugas:*Pažymėkite tik vieną atsakymą.*

- Taip
- Ne
- Nenoriu atsakyti

8. Kiek tikėtina, kad prireikus rekomenduotumėte Klaipėdos universiteto ligoninę savo draugui ar šeimos nariui (10 – rekomenduočiau, 1 – tikrai nerekomenduočiau):

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

 9. Ką, Jūsų nuomone, būtų galima patobulinti, kad Jūsų apsilankymo patirtis Klaipėdos universiteto ligoninėje būtų geresnė? _____

Dėkojame už Jūsų atsakymus

VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės
pacientų (jų atstovų) apklausų
organizavimo, vykdymo ir analizės
tvarkos aprašo, patvirtinto VšĮ Klaipėdos
universiteto ligoninės generalinio
direktoriaus 2025-02-17 įsakymu Nr. 2-116
4 priedas



KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖ

PACIENTO PASITENKINIMO STACIONARINĖMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),

nuoširdžiai dėkojame, kad rūpinatės savo sveikata ir pasirinkote **Klaipėdos universiteto ligoninę**. Mums rūpi Jūsų gerovė ir patirtis, todėl nuolat siekiame tobulėti. Maloniai prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą užpildydami anoniminę anketą.


 **Užpildykite anketą telefonu, skenuodami QR kodą:**



 Internetinė anketa:

 Nuoroda: www.kul.lt/pacientu-apklausa

 Pasirinkite: stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą.

 Jei pageidaujate, popierinį anketos variantą Jums mielai pateiks klinikos, centro darbuotojai.

Dėkojame, kad padedate mums kurti aukščiausios kokybės sveikatos priežiūrą.

VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės pacientų (jų atstovų) apklausų organizavimo, vykdymo ir analizės tvarkos aprašo, patvirtinto VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės generalinio direktoriaus 2025-02-17 įsakymu Nr. 2-116, 5 priedas

PACIENTO PASITENKINIMO STACIONARINĖMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),

dėkojame, kad pasirinkote Klaipėdos universiteto ligoninę. Siekiame, kad Jūsų patirtis būtų kuo malonesnė. Norime tobulėti, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi.

1. Ligoninės klinika, kurioje buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Moters ir vaiko klinika
- Infekcinių ir odos ligų klinika
- Reabilitacijos klinika
- Palaikomojo gydymo ir slaugos klinika
- Onkologijos ir hematologijos klinika
- Ortopedijos ir traumatologijos klinika
- Akių, galvos ir kaklo klinika
- Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo klinika
- Chirurgijos klinika
- Kardiologijos klinika
- Širdies chirurgijos ir kraujagyslių ligų klinika
- Vidaus ligų klinika
- Nefrourologijos klinika
- Neurologijos klinika
- Neurochirurgijos klinika

2. Prašome nurodyti, kas gavo asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Jūs pats (pati)
- Jūsų nepilnametis vaikas (globotinis)
- Kitas Jūsų lydymas asmuo

3. Prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje:

Kiekviename papunktyje pažymėkite tinkamą atsakymą.

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau / neaktualu
Įstaigos patalpos buvo švarios ir tvarkingos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Įstaiga yra pritaikyta paciento poreikiams	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su visais įstaigoje besilankančiais žmonėmis elgiamasi vienodai, neatsižvelgiant į jų amžių, lytį ir kt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas įstaigos suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Maitinimas įstaigoje buvo pakankamas ir kokybiškas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Visiškai sutinku

- Sutinku
- Nei sutinku, nei nesutinku
- Nesutinku
- Visiškai nesutinku
- Maitinimo įstaigoje negavau

Jei turite pastebėjimų, įrašykite juos žemiau (pvz., kas patiko ar nepatiko – maisto kokybė, kiekis, struktūra ar kiti aspektai): _____

5. Kaip vertinate gydytojo darbą:

Kiekviename papunktyje pažymėkite tinkamą atsakymą.

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Man skyrė pakankamai laiko	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atidžiai manęs iš klausė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suteikė aiškia ir išsamią informaciją apie diagnozę ir gydymo planą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bendravo mandagiai ir pagarbiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas (-a) gydytojo suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jei prisimenate, įvardinkite Jus konsultavusį gydytoją: _____

6. Kaip vertinate slaugytojo darbą:

Kiekvienoje eilutėje pažymėkite tinkamą atsakymą.

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau
Man paaiškino atliekamos procedūros eigą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Man išsamiai paaiškino, kaip rūpintis savimi (pacientu) namuose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suteikė reikiamą pagalbą (padėjo apsirengti, lydėjo į procedūras ir kt.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bendravo mandagiai ir pagarbiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Likau patenkintas (-a) slaugytojo suteikta paslauga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jei prisimenate, įvardinkite Jus konsultavusią slaugytoją: _____

7. Ar asmens sveikatos priežiūros įstaigoje Jūsų buvo prašoma (užsimenama) papildomai neoficialiai sumokėti už gaunamas paslaugas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Taip
- Ne
- Nenoriu atsakyti

8. Kiek tikėtina, kad prireikus rekomenduotumėte Klaipėdos universiteto ligoninę savo draugui ar šeimos nariui (10 – rekomenduočiau, 1 – tikrai nerekomenduočiau):

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

9. Ką, Jūsų nuomone, būtų galima patobulinti, kad Jūsų apsilankymo patirtis Klaipėdos universiteto ligoninėje būtų geresnė? _____

Dėkojame už Jūsų atsakymus.



KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖ

PACIENTO PASITENKINIMO STACIONARINĖMIS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),


nuoširdžiai dėkojame, kad rūpinatės savo sveikata ir pasirinkote **Klaipėdos universiteto ligoninę**. Mums rūpi Jūsų gerovė ir patirtis, todėl nuolat siekiame tobulėti. Maloniai prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą užpildydami anoniminę anketą.


 **Užpildykite anketą telefonu, skenuodami QR kodą:**



 Internetinė anкета:

 Nuoroda: www.kul.lt/pacientu-apklausa

 Pasirinkite: stacionariųjų psichikos asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą.

 Jei pageidaujate, popierinį anketos variantą Jums mielai pateiks klinikos, centro darbuotojai.

Dėkojame, kad padedate mums kurti aukščiausios kokybės sveikatos priežiūrą.

VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės
pacientų (jų atstovų) apklausų
organizavimo, vykdymo ir analizės
tvarkos aprašo, patvirtinto VšĮ Klaipėdos
universiteto ligoninės generalinio
direktoriaus 2025-02-17 įsakymu Nr. 2-116,
7 priedas

PACIENTO PASITENKINIMO STACIONARINĖMIS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO ANKETA

Gerb. paciente (paciento atstove),

dėkojame, kad pasirinkote Klaipėdos universiteto ligoninę. Siekiame, kad Jūsų patirtis būtų kuo malonesnė. Norime tobulėti, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi.

1. Ligoninės klinika, kurioje buvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Psichiatrijos klinika

2. Prašome įvertinti paskutinį savo apsilankymą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje:

Kiekviename papunktyje pažymėkite tinkamą atsakymą.

Klausimas	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku	Nežinau / neaktualu
Gydytojai skyrė pakankamai dėmesio ir laiko Jūsų (paciento) sveikatos problemoms spręsti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esu patenkintas (-a) slaugytojo suteikta pagalba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jus tenkino įstaigos siūlomos paslaugos, aptarnavimai ir užsiėmimai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gydytojai ir kitas personalas Jums išsamiai paaiškino, kaip rūpintis savimi (pacientu) po išrašymo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Įstaigoje jautėtės (pacientas jautėsi) saugiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Su Jumis (pacientu) buvo elgiamasi maloniai ir pagarbiai viso buvimo įstaigoje metu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suteiktas gydymas ir kita pagalba įstaigoje padėjo Jums (pacientui) įveikti psichikos sveikatos sutrikimą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Esate patenkintas (-a) įstaigoje suteiktomis paslaugomis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

3. Maitinimas įstaigoje buvo pakankamas ir kokybiškas:

Pažymėkite tik vieną tinkamą atsakymą.

- Visiškai sutinku
- Sutinku
- Nei sutinku, nei nesutinku
- Nesutinku
- Visiškai nesutinku
- Maitinimo įstaigoje negavau

Jei turite pastebėjimų, įrašykite juos žemiau (pvz., kas patiko ar nepatiko – maisto kokybė, kiekis, struktūra ar kiti aspektai): _____

4. Kiek tikėtina, kad prireikus rekomenduotumėte Klaipėdos universiteto ligoninę savo draugui ar šeimos nariui (10 – rekomenduočiau, 1 – tikrai nerekomenduočiau):

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

5. Ką, Jūsų nuomone, būtų galima patobulinti, kad Jūsų apsilankymo patirtis Klaipėdos universiteto ligoninėje būtų geresnė? _____

Dėkojame už Jūsų atsakymus.
