



Sveikatos apsaugos ministerijos administruojamų Sanglaudos skatinimo veiksmų programos priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo vertinimas

Santrauka

2011 m. rugsėjo 16 d.



Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) administruoja dvylika 2007–2013 metų Sanglaudos skatinimo veiksmų programos (toliau – SSVP) priemonių, skirtų tiesioginėms investicijoms į sveikatos sektorių. Tiesioginėms investicijoms į sveikatos sektorių numatytos lėšos Lietuvoje sudaro apie 3,5 proc. visos 2007–2013 m. ES fondų paramos.

SAM administruojamos SSVP priemonės įgyvendina tam tikras nacionalines programas ir turi prisidėti prie SSVP uždavinio „teikti kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas“ įgyvendinimo. Priemonių įgyvendinimo stebėsenai taikomi du produkto (įgyvendintų projektų skaičius ir paramą gavusių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius) ir vienas rezultato rodiklis (pacientų, kuriems pagerėjo sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas, skaičius).

Vertinimo tikslas ir uždaviniai

SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo vertinimo tikslas – tobulinti SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimą, įvertinant duomenų, skirtų priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodikliams apskaičiuoti, rinkimo metodikos tinkamumą ir efektyvumą.

Vertinimo uždaviniai:

- Įvertinti šiuo metu SAM administruojamų SSVP priemonių rezultato rodiklio apskaičiavimo metodikos tinkamumą (pagal kiekvieną priemonę individualiai ir visą uždavinį) ir pateikti rekomendacijas, kaip patobulinti esamą rodiklio stebėsenos duomenų rinkimo metodiką.
- Įvertinti SAM administruojamų SSVP priemonių rezultato rodiklio metodikos efektyvumą (pagal kiekvieną priemonę individualiai) ir pateikti rekomendacijas/metodiką dėl antrinių rodiklių, reikalingų priemonių įgyvendinimo rodikliams apskaičiuoti, stebėsenos sistemos sukūrimo.

Vertinimą pagal 2011-03-14 sutartį Nr. S-23 su SAM atliko VŠĮ „Europos socialiniai, teisiniai ir ekonominiai projektai“. Vertinimas atliktas 2011 m. kovo-rugpjūčio mėn.

Vertinimo metodika

Vertinimas atliktas pavienių rodiklių ir rodiklių sistemos lygiu. Pavieniai rodikliai vertinti pagal tinkamumo ir suderinamumo (su nacionalinių programų vertinimo kriterijais) vertinimo kriterijus. Rodiklių tinkamumui vertinti taikyti penki kokybės kriterijai: specifiškumas, aktualumas, naudingumas, patikimumas ir išmatuojamumas. Rodiklių sistema vertinta pagal tinkamumo ir efektyvumo kriterijus: analizuotas rodiklių pakankamumas, subalansuotumas, priežastiniai ryšiai tarp produkto, rezultato ir strateginio konteksto rodiklių, analizuotas rodiklių apskaičiavimo metodikos aiškumas, duomenų šaltiniai rodikliams apskaičiuoti.

Vertinimo metu taikyti kokybiniai ir kiekybiniai duomenų surinkimo ir analizės metodai: antrinių šaltinių analizė, stebėsenos informacijos analizė, sveikatos srities informacinių sistemų ir statistinės informacijos analizė, SAM administruojamų SSVP priemonių intervencijos logikos analizė (loginiai modeliai), interviu, projektų vykdytojų apklausa, stebėsenos rodiklių analizė pagal rodiklių kokybės kriterijus ir kt.

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo samprata, stebėsenos ypatumai

Siekiant apibrėžti kokybiškų ir prieinamų paslaugų sampratą, vertinimo metu išnagrinėti įvairių užsienio šalių ir tarptautinių organizacijų dokumentai apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo stebėseną. Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos paprastai apibrėžiamos kaip rezultatyvios, saugios ir orientuotos į pacientą. Tokią paslaugų kokybės sampratą patvirtina ir SAM administruojamų SSVP priemonių projektų vykdytojai, kurie kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas visų pirma apibrėžia kaip pacientų poreikius atitinkančias ir pacientų palankiai vertinamas sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat saugias, nesukeliančias žalos paciento sveikatai. Paslaugų kokybei vertinti taikomi struktūriniai, proceso ir rezultato kokybės rodikliai. *Struktūriniai kokybės rodikliai* atspindi sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – SPĮ) pasirengimą teikti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas, SPĮ apsirūpinimą reikalinga įranga,

kvalifikuotu personalu ir pan. *Proceso kokybės rodikliai* apibūdina sveikatos priežiūros procesą (tam tikrų diagnostinių ir gydymo procedūrų atlikimo dažnumą, trukmę ir pan.). *Rezultato kokybės rodikliai* atspindi paciento sveikatos ir jo pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis pokyčius, kuriuos sąlygoja pacientui suteiktos sveikatos priežiūros paslaugos. SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemoje struktūriniai kokybės rodikliai atitiktų produkto rodiklius, proceso kokybės rodikliai – rezultato rodiklius, o rezultato kokybės rodikliai – strateginio konteksto rodiklius, kadangi šie rodikliai priklauso ne tik nuo SAM administruojamų SSVP priemonių ir pagal jas finansuojamų projektų, bet ir nuo įvairių išorinių veiksnių.

Paslaugų prieinamumas paprastai siejamas su tam tikrais laiko, fiziniais (paslaugų pasiūla, atstumas iki paslaugų teikimo vietos) ir ekonominiais (išlaidos kelionei iki paslaugos teikimo vietos, paslaugai apmokėti) veiksniais, kurie gali lemti individų galimybes pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis.

Rodiklių tinkamumo ir suderinamumo vertinimo rezultatai

Vertinant rodiklių **tinkamumą** analizuojama, kaip taikomi stebėsenos rodikliai atitinka svarbiausius rodiklių kokybės kriterijus, tokius kaip specifiškumas, aktualumas, naudingumas, patikimumas ir išmatuojamumas.

Specifiškumas. Nustatyta, kad taikomi stebėsenos *rodikliai yra nepakankamai specifiški*: jie neatspindi intervencijos tikslų atskirose investicijų kryptyse ir priemonėse, neparodo sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo pokyčių tiek SPĮ, tiek nacionaliniu lygiu. Skaičiuojant rezultato rodiklį neatsižvelgiama į pacientui suteiktos paslaugos savybes (kokybę, prieinamumą), skaičiuojami visi pacientai, pasinaudoję projekto lėšomis atnaujinta SPĮ infrastruktūra. Siekiant užtikrinti didesnę rezultato rodiklio specifiškumą kiekvienoje priemonėje turėtų būti aiškiai apibrėžta, kokia paslauga bus laikoma kokybiška (pavyzdžiui, gydytojo konsultacija, kurios metu atliekama tam tikra diagnostinė procedūra) ir kas bus laikoma paslaugos prieinamumo pagerėjimu (pavyzdžiui, didesnis aptarnautų pacientų skaičius, didesnis suteiktų paslaugų skaičius, įvairovė, naujų paslaugų atsiradimas, jų teikimo apimtis ir pan.).

Aktualumas ir naudingumas. Taikomi produkto rodikliai yra naudingi kaip pagrindiniai (angl. *core*) rodikliai: jie aktualūs Europos Komisijai ir gali būti naudojami skirtingų priemonių ar programų palyginimui. Tačiau vertinant bendrai, SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenai taikomi rodikliai nėra pakankamai aktualūs ir naudingi, kadangi jie nesuteikia aktualios informacijos apie priemonių įgyvendinimo pažangą ir tiesioginių ES struktūrinės paramos investicijų į sveikatos sektorių rezultatus ir poveikį. Taikomi stebėsenos rodikliai nėra pakankamai jautrūs (intervencija nedaro reikšmingo poveikio šių rodiklių, ypač rezultato rodiklio, pokyčiams). Tam, kad rodikliai būtų aktualūs ir naudingi priimant sprendimus dėl SAM administruojamų SSVP priemonių ir projektų valdymo, jie turi suteikti informacijos apie projektų ir priemonių įgyvendinimo pažangą, rezultatus ir poveikį: sveikatos priežiūros proceso pagerėjimą (pavyzdžiui, ankstyvesnė ligų diagnostika, operatyvesnis greitosios medicinos pagalbos teikimas ir pan.), sveikatos priežiūros paslaugų struktūros pokyčius (pavyzdžiui, išaugusi ekonomiškesnių paslaugų, tokių kaip dienos chirurgija, dienos stacionaras, apimtis ar naujų paslaugų, kurių teikimui reikalinga infrastruktūra sukurta ES struktūrinės paramos lėšomis, apimtis ir pan.).

Patikimumas ir išmatuojamumas. Produkto rodikliai patikimumo ir išmatuojamumo aspektu yra tinkami, tačiau būtina aiškiau apibrėžti, kaip skaičiuojamos paramą gavusios SPĮ prioriteto lygiu. Rezultato rodiklis patikimo ir išmatuojamumo požiūriu kelia tam tikrų abejonių, kadangi nėra vieno patikimo duomenų šaltinio, reikalingo rezultato rodikliui apskaičiuoti. Skaičiuojant rodiklį dažniausiai naudojami informacinės sistemos SVEIDRA duomenys, tačiau šioje informacinėje sistemoje kaupiami duomenys apie PSDF biudžeto lėšomis apmokėtas sveikatos priežiūros paslaugas, o ne apie aptarnautus pacientus. Jei paslauga apmokama ne PSDF biudžeto lėšomis, informacija apie suteiktą paslaugą nėra fiksuojama informacinėje sistemoje SVEIDRA. Taigi, SVEIDRA duomenys nesuteikia visapusiškos informacijos apie tikrąjį sveikatos priežiūros paslaugų mastą. Be to, dėl kitokios GMP paslaugų apmokėjimo tvarkos, informacinė sistema SVEIDRA nesuteikia informacijos apie GMP paslaugų teikėjų aptarnautus pacientus.

Vertinant rodiklių **suderinamumą**, nustatyta, kad SAM administruojamų SSVP priemonių rodikliai atitinka nacionalinių programų vertinimo kriterijus, tačiau nesudaro prielaidų vertinti nacionalinių programų

įgyvendinimo pažangą, nes nacionalinėse programose numatyta daugiau ir įvairesnių rodiklių. Siekiant užtikrinti didesnę rodiklių suderinamumą siūloma nustatyti papildomus rodiklius kai kurių SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenai. Dalies rodiklių apskaičiavimui reikalingą informaciją siūloma rinkti iš projektų vykdytojų, o kitus rodiklius ir rodiklių pokyčius nacionaliniu lygiu analizuoti specialių teminių tyrimų ir vertinimų metu. Tokie tyrimai ir vertinimai būtų naudingi tobulinant SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėseną.

Rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo vertinimo rezultatai

Vertinant rodiklių sistemos **tinkamumą**, nustatyta, kad rodiklių sistemoje trūksta rodiklių, kurie realiai atspindėtų priemonių intervencijos tikslus ir jų įgyvendinimo rezultatus, be to, rodiklių sistema nėra subalansuota: trūksta rodiklių, kurie atspindėtų svarbų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo aspektą – pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis.

Vertinant rodiklių sistemos **efektyvumą** nustatyta, kad efektyviai priemonių įgyvendinimo stebėsenai trūksta specifiskesnių rodiklių priemonių lygiu (taikomi stebėsenos rodikliai nesuteikia informacijos apie individualių priemonių įgyvendinimo rezultatus). Be to, trūksta priežastinių ryšių tarp produkto, rezultato ir strateginio konteksto rodiklių, o priemonių intervencijos logika yra per daug supaprastinta. Šiai problemai spręsti pasiūlyta nustatyti papildomus priemonių stebėsenos rodiklius arba antriniais rodikliais sukonkretinti priemonių įgyvendinimo stebėsenai taikomą rezultato rodiklį, t. y. nurodyti, kas bus laikoma paslaugos kokybės ir prieinamumo pagerėjimu ir skaičiuoti tik tuos pacientus, kuriems suteikta geresnės kokybės ir prieinamumo paslauga. Vertinant paslaugų kokybę aktualu skaičiuoti pacientus, kuriems suteikta kokybiška laikytina paslauga (pavyzdžiui, gydytojo konsultacija kai atliekama tam tikra diagnostinė procedūra), o vertinant paslaugų prieinamumą aktualiau analizuoti suteiktų paslaugų skaičiaus rodiklius ir jų pokyčius SPĮ, regionų, nacionaliniu lygiu. Pagrindinis ES struktūrinės paramos intervencijų tikslas – ne didinti suteiktų paslaugų skaičių, o keisti paslaugų struktūrą (nacionaliniu lygiu), didinti tam tikrų paslaugų kokybę ir prieinamumą (atnaujinant seną medicinos įrangą, diegiant naujas paslaugas, pavyzdžiui, pozitronų emisijos tomografija onkologijos srityje; plečiant paslaugų teikimo vietų skaičių, pavyzdžiui, psichikos dienos stacionarų įkūrimas ir pan.).

Siekiant nustatyti SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenai aktualius antrinius ir papildomus rodiklius atlikta išsami užsienio šalių ir tarptautinių organizacijų sveikatos priežiūros kokybės rodiklių analizė pagal svarbiausias investicijų sritis (kardiologija, traumatologija, greitoji medicinos pagalba, onkologija, psichikos sveikatos priežiūra, paliatyvioji pagalba, dienos chirurgija ir kt.). Analizės rezultatai pristatomi ataskaitos priede.

Pagrindinių problemų ir vertinimo rekomendacijų santrauka

Atlikus vertinimą išskirti šie pagrindiniai SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos **rodiklių sistemos tinkamumo ir efektyvumo trūkumai**:

- 1) SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenai nesudaro prielaidų analizuoti nacionalinių programų, kurios įgyvendinamos ES struktūrinės paramos lėšomis, įgyvendinimo pažangą, kadangi dauguma nacionalinių programų vertinimo kriterijų nėra numatyti SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemoje.
- 2) SAM administruojamų SSVP priemonių intervencijos logika yra per daug supaprastinta ir neužtikrinti priežastiniai ryšiai tarp produkto, rezultato ir strateginio konteksto rodiklių. Viena vertus, SPĮ teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą veikia ne tik SPĮ infrastruktūros (patalpų, įrangos) būklė, SPĮ aprūpinimas naujausia diagnostine ir gydymo įranga, bet ir įvairūs kiti veiksniai (gydytojų kvalifikacija, jų pakankamumas ir pan.). Kita vertus, sergamumo, mirštamumo, mirtingumo, vidutinės gyvenimo trukmės rodikliai ir gyvenimo kokybė (SSVP nustatyti strateginio konteksto rodikliai) priklauso ne tik nuo sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo, bet ir nuo įvairių su sveikatos priežiūra nesusijusių veiksnių (žmogaus biologijos, gyvenimo būdo, gyvenamosios aplinkos ir kt.).

- 3) SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenai taikomi produkto ir rezultato rodikliai nėra pakankamai specifiški ir susiję su priemonių intervencijos tikslais, be to, rodikliai neatspindi, kaip įgyvendinamas SSVP uždavinys „teikti kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas“.
- 4) *Rezultato rodiklio* („Pacientų, kuriems pagerėjo sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas, skaičius“) *apskaičiavimo metodika* neatspindi rodiklio esmės, kadangi skaičiuojant pacientus neatsižvelgiama į pacientui suteiktos paslaugos savybes (kokybę, prieinamumą). Paslaugų kokybė ir prieinamumas yra skirtingi sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo aspektai, reikalaujantys skirtingų rodiklių.
- 5) *Produkto rodiklio* „Paramą gavusios sveikatos priežiūros įstaigos“ *apskaičiavimo metodikoje* nenurodyta, kaip šis rodiklis apskaičiuojamas prioriteto lygiu (kaip skaičiuojamos SPJ, gavusios paramą keliems projektams įgyvendinti).
- 6) SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos sistemoje *trūksta rodiklių, kurie atspindėtų svarbiausius kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aspektus*: paslaugų rezultatyvumą, saugumą ir orientaciją į pacientą (pacientų pasitenkinimą). Pacientų pasitenkinimas yra svarbus sveikatos priežiūros paslaugų rezultato kokybės rodiklis. SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo kontekste šis rodiklis aktualus kaip strateginio konteksto rodiklis, kurio pokyčiai galėtų būtų vertinami reguliariai atliekant pacientų apklausas.
- 7) Efektyvią SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo *stebėseną riboja tam tikrų sprendimų nacionaliniu lygiu trūkumas*:
 - a) Nenustatyti nacionaliniai sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodikliai ir nevykdoma sveikatos priežiūros paslaugų kokybės stebėseną;
 - b) Trūksta informacijos apie tikrąjį sveikatos priežiūros paslaugų mastą, kadangi nevykdoma vieninga asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų ne PSDF biudžeto lėšomis, apskaita;
 - c) PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį ir šių paslaugų prieinamumą dažnai lemia ne fizinės sveikatos priežiūros įstaigų galimybės suteikti tam tikrą paslaugą (pavyzdžiui, diagnostinės ar gydymo įrangos trūkumas), o paslaugų finansavimas PSDF biudžeto lėšomis ir riboto finansavimo nulemtos paslaugų teikimo kvotos.

Atsižvelgiant į nustatytus stebėsenos rodiklių sistemos trūkumus pateiktos šios **rekomendacijos**:

- 1) **Dėl nacionalinių programų vertinimo kriterijų ir stebėsenos rodiklių suderinamumo**: Atsižvelgiant į nacionalinių programų vertinimo kriterijus, nustatyti papildomus rodiklius kai kurioms SAM administruojamoms SSVP priemonėms (papildyti SSVP priedą). Nacionalinius rodiklius, kuriuos aktualu analizuoti ne SPJ, o nacionaliniu lygiu, apžvelgti rengiant metines SSVP įgyvendinimo ataskaitas, atliekant teminius tyrimus ir vertinimus. Šie rodikliai aktualūs vertinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo pagerėjimą, sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros optimizavimą.
- 2) **Dėl specifiskesnių SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių ir stebėsenos sistemos tobulinimo krypčių**: Siekiant atskleisti priežastinius ryšius tarp SAM administruojamų SSVP priemonių intervencijos ir laukiamų rezultatų (produkto, rezultato ir strateginio konteksto rodiklių), aktualu nustatyti specifiskesnius priemonių stebėsenos rodiklius, kurie geriau atspindėtų individualių priemonių tikslus ir tikėtiną priemonių įtaką sergamumo, mirštamumo ir mirtingumo rodikliams. Siekiant pagerinti SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėseną ir atsiskaitymą už priemonių įgyvendinimo rezultatus, galimi šie sprendimai:
 - a) Antriniais rodikliais sukonkretinti priemonių įgyvendinimo stebėsenai taikomą rezultato rodiklį (patikslinti rezultato rodiklio apskaičiavimo metodiką);
 - b) SSVP priede nustatyti papildomus priemonių stebėsenos rodiklius kai kurioms SAM administruojamoms SSVP priemonėms;
 - c) Nustatant papildomus ir antrinius rodiklius rekomenduojama vadovautis ataskaitoje pateikta rodiklių apskaičiavimo metodika, kurioje nurodyti galimi antriniai ir papildomi rodikliai pagal visas SAM administruojamas SSVP priemones, siūlomi duomenų surinkimo

- būdai (stebėseną ar vertinimą), duomenų šaltiniai, siūlomas rodiklio tipas SAM administruojamų SSVP priemonių įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemoje;
- d) Siekiant papildyti stebėsenos duomenis ir apskaičiuoti rodiklius, kurių neįmanoma patikimai apskaičiuoti renkant duomenis iš projektų vykdytojų, rekomenduojama atlikti teminius SAM administruojamų SSVP priemonių tyrimus ir vertinimus;
 - e) Projektų įgyvendinimo stebėsenai taikyti SPĮ lygio organizacinius ir klinikinius kokybės rodiklius. Siekiant užtikrinti šių rodiklių palyginamumą priemonių lygiu, parengti pavyzdinį kokybės rodiklių sąrašą ir vieningą jų apskaičiavimo metodiką.
- 3) **Dėl rodiklių paslaugų kokybei vertinti:** Paslaugų kokybei vertinti rekomenduojama nustatyti ir analizuoti rodiklius, kurie atspindėtų svarbiausius kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų aspektus: paslaugų rezultatyvumą, saugumą ir orientaciją į pacientą (pacientų pasitenkinimą). Paslaugų rezultatyvumo, saugumo ir orientacijos į pacientą rodikliai gali būti apibrėžti ir skaičiuojami specialių teminių tyrimų ir vertinimų metu. Atsižvelgiant į SAM administruojamų SSVP priemonių specifiką, skirtingoms priemonėms gali būti taikomi skirtingi paslaugų rezultatyvumo ir saugumo rodikliai. Pacientų pasitenkinimo rodikliai gali būti bendri visoms priemonėms:
- a) *Paslaugų rezultatyvumas* (poveikis paciento sveikatai) gali būti vertinamas analizuojant rezultato kokybės rodiklius (pavyzdžiui, mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų sumažėjimas). Šie rodikliai aktualūs kaip strateginio konteksto rodikliai.
 - b) *Paslaugų saugumas* gali būti vertinamas nustatant tiek proceso (pavyzdžiui, pakartotinės intervencijos poreikis po tam tikros procedūros skaičiuojant atvejų skaičių ar jų dalį, proc.), tiek rezultato kokybės rodiklius (pavyzdžiui, hospitalinių infekcijų skaičius; operuotų pacientų, kuriems pasireiškė hospitalinė infekcija, dalis). Taigi, šie rodikliai aktualūs ir kaip rezultato, ir kaip strateginio konteksto rodikliai.
 - c) *Paslaugų orientacija į pacientą (pacientų pasitenkinimas)* taip pat gali būti vertinama dviem būdais: nustatant proceso (pavyzdžiui, skundų skaičius ir jo dinamika, skundų pobūdis) arba rezultato kokybės rodiklius (pacientų pasitenkinimo rodikliai, kuriems nustatyti turėtų būti atliekamos pacientų apklausos).
- 4) **Dėl pacientų pasitenkinimo vertinimo:** Siekiant objektyviai įvertinti pacientų pasitenkinimą sveikatos priežiūros paslaugomis ES struktūrinę paramą gavusiose SPĮ, rekomenduojama parengti vieningą pacientų pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimo metodiką ir organizuoti nepriklausomas pacientų apklausas.
- 5) **Dėl rodiklių paslaugų prieinamumui vertinti:** Paslaugų prieinamumui vertinti rekomenduojama nustatyti papildomus rodiklius, kurie atspindėtų paslaugų pasiūlą, įvairovę, tam tikrų paslaugų teikimo apimtį ir jos pokyčius (skaičiuojant atvejų skaičių ir (arba) pacientų skaičių). Atsižvelgiant į rezultato rodiklio apskaičiavimo sunkumus ir patikimų informacijos šaltinių trūkumą (pavyzdžiui, informacinėje sistemoje SVEIDRA kaupiami duomenys ne apie pacientus, o apie PSDF biudžeto lėšomis apmokėtų paslaugų skaičių), papildomi rodikliai, susiję su paslauga, o ne pacientų skaičiaus stebėseną, būtų patikimesni ir lengviau apskaičiuojami.
- 6) **Dėl nacionaliniu lygiu spręstinių problemų:** Siekiant sudaryti prielaidas efektyviai stebėti SSVP uždavinio „teikti kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas“ įgyvendinimą, rekomenduojama:
- a) Nustatyti nacionalinius sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklius;
 - b) Apibrėžti paslaugų prieinamumo sąvoką ir parengti paslaugų prieinamumo vertinimo metodiką;
 - c) Reglamentuoti sveikatos priežiūros paslaugų, kurios apmokamos ne PSDF biudžeto lėšomis, apskaitą;
 - d) Sprendžiant dėl SPĮ projektų finansavimo ES struktūrinės paramos lėšomis, siekti, kad pareiškėjai konkrečiai nurodytų, kokius SPĮ lygio ir nacionalinius paslaugų kokybės ir prieinamumo rodiklius jie siekia pagerinti ir teikti prioritetą tiems projektams, kurių tikėtina įtaka sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo rodikliams yra didžiausia.