

Aptauja par pacientu pieredzi sekundārajā ambulatorajā veselības aprūpē

Aptauja paredzēta, lai izvērtētu pacientu pieredzi (sākot no 14 gadu vecuma), saņemot ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus (ārsta, citas ārstniecības personas konsultācija, izmeklējumi, ambulatorā rehabilitācija, izņemot dienas stacionārs) ārstniecības iestādēs Latvijā.

Klātienē vizīte

Labdien!

Lai izvērtētu Jūsu pieredzi, saņemot ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus, lūdzam aizpildīt aptauju. Aptauja ir anonīma, un sniegtās atbildes tiks analizētas tikai apkopotā veidā.

Aptaujas anketas jautājumi attiecināmi tikai uz Jūsu pēdējo vizīti vai attālināto konsultāciju.

J1 Aptaujas anketu aizpilda:

1. Pacients
2. Pacienta pārstāvis

J2 Kādā veidā saņēmat veselības aprūpes pakalpojumu?

1. Klātienē-> J3K
2. Attālināti ->J3A

J3K Kāpēc izvēlējāties saņemt veselības aprūpes pakalpojumu šajā ārstniecības iestādē?

1. Šeit strādā speciālists, pie kura vēlējos saņemt ārstniecisko pakalpojumu ->J5K
2. Ērta atrašanās vieta -> J5K
3. Šeit atrodas mana ģimenes ārsta prakse ->J5K
4. Rekomendēja ārsts-> J5K
5. Ieteica radnieki, draugi vai paziņas ->J5K
6. Laba reputācija->J5K
7. Īsākais gaidīšanas laiks ārstnieciskā pakalpojuma saņemšanai->J5K
8. Nodrošināta ērta vides piekļūstamība cilvēkiem ar funkcionēšanas traucējumiem->J5K
9. Redzēju reklāmu, piedāvājumu-> J4K
10. Cita atbilde_____ -> J5K

J4K

Lūdzu atzīmējiet, kur redzējāt reklāmu:

1. Preses izdevumos
2. Bukletā, infografikā u.c. drukātā materiālā
3. Dzirdēju radio
4. Televīzijā
5. Sociālajos tīklos (*Facebook, Instagram, X u.c.*)
6. Iestādes tīmekļvietnē
7. Cita atbilde _____

J5K

Kādu veselības aprūpes pakalpojumu Jūs saņēmtāt?

1. Ārsta konsultāciju (Ārstu specialitāšu saraksts)
2. Citas ārstniecība personas konsultāciju (Specialitāšu saraksts)
3. Izmeklējumu (Izmeklējumu saraksts)
4. Laboratoriskās analīzes
5. Procedūru kabineta pakalpojumu (Procedūru kabineta pakalpojumu saraksts)
6. Apmeklējums ārstu komisiju ietvarā (veicot veselības pārbaudes transportlīdzekļu vadītājiem un personām, kuras vēlas iegūt transportlīdzekļa vadītāja kvalifikāciju, veselības pārbaudes, lai izvērtētu personas veselības stāvokļa atbilstību ieroču glabāšanai (nēsāšanai) vai darbam ar ieročiem, obligātās veselības pārbaudes vai cita veida pārbaudes).

J6K

Kā tika apmaksāts Jūsu saņemtais veselības aprūpes pakalpojums?

1. Saņēmu valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu -> J7K
2. Saņēmu maksas veselības aprūpes pakalpojumu -> J6K1

J6K1

Saņēmu maksas veselības aprūpes pakalpojumu:

1. Apmaksāju pats/pati (saskaņā ar ārstniecības iestādes cenrādi)
2. Apmaksāja apdrošinātājs daļēji vai pilnībā (saskaņā ar ārstniecības iestādes cenrādi)

J7K

Cik ilgi no pierakstīšanās brīža Jūs gaidījāt, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumu?

1. 0 dienas (tajā pašā dienā)
2. 1 dienu (nākamajā dienā)
3. 2-5 dienas (dažas dienas)
4. 6-7 dienas (līdz 1 nedēļai)
5. 8-14 dienas (vairāk nekā 1 nedēļu)
6. 15-30 dienas (vairāk nekā 2 nedēļas)
7. 31-60 dienas (vairāk nekā 1 mēnesi)
8. 2 - 3 mēnešus
9. 4 - 6 mēnešus
10. 7 - 11 mēnešus
11. 12 mēnešus un vairāk

Pacienta pieredze

J8K

Veicot pierakstu uz ambulatoro pakalpojumu, lai apmeklējums noritētu veiksmīgi, vai Jūs saņēmāt nepieciešamo informāciju par:	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt	Neattiecas
ierašanās laiku ambulatorā pakalpojuma saņemšanai						
kā sagatavoties ambulatorā pakalpojuma saņemšanai						
kas jāņem līdzi dodoties saņemt ambulatoro pakalpojumu						
kur doties ierodoties ārstniecības iestādē (reģistratūru, klientu apkalpošanas centru, u.c.)						
interneta vietni, kur meklēt nepieciešamo informāciju						
veselības aprūpes pakalpojuma cenu un apmaksas kārtību						

J9K

Vai saņēmāt atgādinājumu par pierakstu uz ambulatoro pakalpojumu?

1. Jā
2. Nē

J10K

Jūsu viedoklis par ārstniecības iestādes vidi un vides piekļūstamību:	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt	Neattiecas

Ārstniecības iestādē bija viegli atrast vietu, kurp jums vajadzēja doties, lai jums veiktu ārstēšanu vai izmeklējumus						
Reģistratūrā bija ilgi jāgaida, līdz Jūs apkalpoja						
Reģistratūrā Jūs apkalpoja laipni un cieņpilni						
Telpas bija sakoptas un tīras						
Nodrošināta fiziskās vides piekļūstamība cilvēkiem ar funkcionēšanas traucējumiem (personām ar kustību, redzes un dzirdes traucējumiem)						

J11K

Jūsu viedoklis par ārstniecības iestādes veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanu	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt	Neattiecas
Tika ievērots Jūsu privātums (fiziskais privātums, diskrētas sarunas, personiskās informācijas aizsardzība u.c.)						
Ārstniecības iestādē jutāties fiziski un emocionāli droši						
Veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas laiks sakrita ar pieraksta laiku (negaidījāt ilgāk kā 15 minūtes)			->J11K1	->J11K1		
Jums bija pietiekami daudz laika, lai ar veselības aprūpes speciālistu pārrunātu Jūsu medicīnisko problēmu vai veselību kopumā						

J11K1 Vai Jūs tikāt informēts/-a, cik ilgi nāksies uzgaidīt, līdz veselības pakalpojuma saņemšanai

1. Jā
2. Nē

J12K

Vai ārstniecības persona iepazīstināja ar sevi – nosauca savu vārdu, uzvārdu, specialitāti?

1. Jā
2. Nē
3. Nebija nepieciešamība, jo šī bija atkārtota konsultācija

J13K	Vai ārstniecības iestādes personāls pret Jums izturējās ar cieņu? (izvēlēties tikai atbilstošo atbildžu variantu)	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt	Neattiecas
	Ārsti						
	Māsas/ārsta palīgi/vecmātes						
	Funkcionālie speciālisti (fizioterapeits, ergoterapeits, tehniskais ortopēds, audiologopēds, uztura speciālists, mākslas terapeits, optometrists)						
	Citi darbinieki						

J14K11A **Vai Jūs pietiekami iesaistīja lēmumu pieņemšanā par Jūsu veselības aprūpes procesu?**

1. Jā
2. Drīzāk jā
3. Drīzāk nē
4. Nē
5. Nevēlos atbildēt
6. Neattiecas

J15K12A **Vai uz uzdotajiem jautājumiem Jūs saņēmtāt saprotamas atbildes?**

1. Jā
2. Drīzāk jā
3. Drīzāk nē
4. Nē
5. Nevēlos atbildēt
6. Man nebija jautājumu

J16K13A **Vai Jums tika izrakstītas zāles, kuras agrāk nebijāt lietojis?**

1. Jā ->J17K14A
2. Nē->J18K15A

J17K14A	Vai ārstniecības persona Jums saprotamā veidā:	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt
	pastāstīja, kādam nolūkam zāles paredzētas					
	paskaidroja par iespējamām blakusparādībām un mijiedarbību ar citām zālēm, kuras regulāri lietojat					
	izskaidroja zāļu lietošanu					
	pastāstīja, kur ziņot par zāļu blakusparādībām jeb blaknēm					

J18K15A Ja Jums bija nepieciešama recepte/nosūtījums, vai ārstniecības persona to izrakstīja?

- 1.Jā, ārstniecības persona izrakstīja recepti/nosūtījumu
- 2.Nē, ārstniecības persona nosūtīja mani pie ģimenes ārsta, lai saņemtu recepti/nosūtījumu
- 3.Nebija nepieciešama recepte/nosūtījums

J19K16A	Vai veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas laikā ārstniecības persona sniedza Jums saprotamu informāciju:	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Neattiecas
	par Jūsu slimības diagnozi					
	kā jāturpina ārstēšanās un/vai veselības aprūpe					
	kam turpmāk jāpievērš uzmanība (piemēram, iespējamām simptomu, sajūtām un veselības problēmām), un ieteikumus, kā šajās situācijās rīkoties					
	ar ko sazināties (piemēram, ar ārstējošo ārstu, ģimenes ārstu, neatliekamo medicīnas palīdzību, vai kādu citu), ja mājās rodas veselības problēmas.					

J20K17A Cik liela ir iespēja, ka Jūs rekomendētu saņemt veselības aprūpes pakalpojumu šajā ārstniecības iestādē saviem draugiem un ģimenes locekļiem, ja viņiem būtu līdzīga situācija?

0= noteikti neieteiktu -1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 = noteikti ieteiktu

J21K18A Lūdzu novērtējiet savu pieredzi par saņemto ambulatoro pakalpojumu
(Vispārējais novērtējums)

- 1 – Ļoti slikti
- 2 – Slikti
- 3 – Viduvēji
- 4 – Labi
- 5 – Teicami

J22K19A Lūdzu aprakstiet situāciju, ja saskārāties ar kādiem pacientu drošības riskiem, piemēram, kļūdaini personas dati, nedroša vide, diagnostikas kļūdas u.tml. _____

J23K20A Vai, atrodoties ārstniecības iestādē, Jūs esat saskāries ar atšķirīgu attieksmi pret sevi nekā pret citiem pacientiem?

- 1. Nē
- 2. Jā, vecuma dēļ
- 3. Jā, dzimuma dēļ
- 4. Jā, etniskās izcelsmes dēļ
- 5. Jā, veselības stāvokļa dēļ
- 6. Jā, citu iemeslu dēļ _____
- 7. Nevēlos atbildēt

J24K21A Jūsu priekšlikumi vai ieteikumi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, atsauksmes, komentāri: _____

Informācija par Jums

J25K22A Jūsu dzimums
(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta dzimumu)

- 1. Sieviete
- 2. Vīrietis
- 3. Nevēlos norādīt

J26K23A Jūsu vecuma grupa

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta vecuma grupu)

1. 14-17 gadi
2. 18-24 gadi
3. 25-29 gadi
4. 30-34 gadi
5. 35-39 gadi
6. 40-44 gadi
7. 45-49 gadi
8. 50-54 gadi
9. 55-59 gadi
10. 60-64 gadi
11. 65-69 gadi
12. 70-74 gadi
13. 75-79 gadi
14. 80-84 gadi
15. 85 un vairāk

J27K24A Kāda ir Jūsu izglītība?

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta izglītību)

1. Pamata izglītība vai nepabeigta vidējā
2. Vispārējā vidējā izglītība
3. Vidējā speciālā izglītība
4. Augstākā izglītība
5. Nevēlos norādīt

J28K25A Kā Jūs novērtējat savu pašreizējo veselības stāvokli?

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta vispārējo veselības stāvokli)

- 1.Labs
- 2.Diezgan labs
- 3.Vidējs
- 4.Diezgan slikts
- 5.Slikts
- 6.Nezinu
- 7.Nevēlos atbildēt

J29K26A Jūsu mītnes valsts (Mītnes zeme vietējam iedzīvotājam, diasporas pārstāvim vai ārzemniekam ar esošo pastāvīgo dzīvesvietu, kurā tas mīt pastāvīgi, piem., Ukrainas kara bēglis, NATO karavīrs u.c.)

- 1.(valstu klasifikators)
2. Nevēlos atbildēt

Aptauja pabeigta

Pateicamies par atsaucību un sadarbību!

Jūsu atbildes palīdzēs veikt uzlabojumus ārstniecības iestādē!

Piezīme: Anketā izmantotie saīsinājumi (*J – jautājuma numurs; K – klātienes anketas jautājuma numurs; A – attālinātās anketas jautājuma numurs*) norāda uz tehniskām niansēm, kas saistītas ar pāreju starp jautājumiem, tostarp attālināto konsultāciju.

Ar pelēku krāsu tekstā iekrāsotas pēdējās veiktās izmaiņas aptaujā.

Attālinātā vizīte

Labdien!

Lai izvērtētu Jūsu pieredzi, saņemot ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus, lūdzam aizpildīt aptauju. Aptauja ir anonīma, un sniegtās atbildes tiks analizētas tikai apkopotā veidā.

Aptaujas anketas jautājumi attiecināmi tikai uz Jūsu pēdējo vizīti vai attālināto konsultāciju.

J1 **Aptaujas anketu aizpilda:**

1. Pacients
2. Pacienta pārstāvis

J2 **Kādā veidā saņēmt veselības aprūpes pakalpojumu?**

1. Klātienē-> J3K
2. Attālināti ->J3A

J3A **Kāpēc izvēlējāties saņemt veselības aprūpes pakalpojumu šajā ārstniecības iestādē?**

1. Šeit strādā speciālists, pie kura vēlējos saņemt ārstniecisko pakalpojumu ->J5A
2. Šeit atrodas mana ģimenes ārsta prakse ->J5A
3. Rekomendēja ārsts-> J5A
4. Ieteica radnieki, draugi vai paziņas->J5A
5. Iespēja saņemt konsultāciju attālināti-> J5A
6. Laba reputācija->J5A
7. Īsākais gaidīšanas laiks ārstnieciskā pakalpojuma saņemšanai->J5A
8. Redzēju reklāmu, piedāvājumu-> J4A
9. Cita atbilde _____ -> J5A

J4A Lūdzu atzīmējiet, kur redzējāt reklāmu:

1. Preses izdevumos
2. Bukletā, infografikā u.c. drukātā materiālā
3. Dzirdēju radio
4. Televīzijā
5. Sociālajos tīklos (*Facebook, Instagram, X u.c.*)
6. Iestādes tīmekļvietnē
7. Cita atbilde_____

J5A Kādu veselības aprūpes pakalpojumu Jūs saņēmt?

1. Ārsta konsultāciju (Ārstu specialitāšu saraksts)
2. Citas ārstniecība personas konsultāciju (Specialitāšu saraksts)

J6A Kā tika apmaksāts Jūsu saņemtais veselības aprūpes pakalpojums?

1. Saņēmu valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu->J7A
2. Saņēmu maksas veselības aprūpes pakalpojumu ->J6A1

J6A1 Saņēmu maksas veselības aprūpes pakalpojumu:

1. Apmaksāju pats/pati (saskaņā ar ārstniecības iestādes cenrādi)
2. Apmaksāja apdrošinātājs daļēji vai pilnībā (saskaņā ar ārstniecības iestādes cenrādi)

J7A Cik ilgi no pierakstīšanās brīža Jūs gaidījāt, lai saņemtu veselības aprūpes pakalpojumu?

1. 0 dienas (tajā pašā dienā)
2. 1 dienu (nākamajā dienā)
3. 2-5 dienas (dažas dienas)
4. 6-7 dienas (līdz 1 nedēļai)
5. 8-14 dienas (vairāk nekā 1 nedēļu)
6. 15-30 dienas (vairāk nekā 2 nedēļas)
7. 31-60 dienas (vairāk nekā 1 mēnesi)
8. 2 - 3 mēnešus
9. 4 - 6 mēnešus
10. 7 – 11 mēnešus
11. 12 mēnešus un vairāk

Pacienta pieredze

J8A

Veicot pierakstu uz attālināto ambulatoro pakalpojumu, lai tas noritētu veiksmīgi, vai Jūs saņēmtāt nepieciešamo informāciju par:	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt
attālinātā ambulatorā pakalpojuma laiku					
kā sagatavoties attālinātā ambulatorā pakalpojuma saņemšanai					
interneta vietni, kur meklēt nepieciešamo informāciju					
kā pieslēgties attālinātajam ambulatorajam pakalpojumam					
veselības aprūpes pakalpojuma cenu un apmaksas kārtību					

J9A

Vai saņēmtāt atgādinājumu par pierakstu uz attālināto ambulatoro pakalpojumu?

1. Jā
2. Nē

J10A

Vai ārstniecības persona iepazīstināja ar sevi – nosauca savu vārdu, uzvārdu, specialitāti?

1. Jā
2. Nē
3. Nebija nepieciešamība, jo šī bija atkārtota vizīte

J14K11A

Vai Jūs pietiekami iesaistīja lēmumu pieņemšanā par Jūsu veselības aprūpes procesu?

1. Jā
2. Drīzāk jā
3. Drīzāk nē
4. Nē
5. Nevēlos atbildēt
6. Neattiecas

J15K12A Vai uz uzdotajiem jautājumiem Jūs saņēmtāt saprotamas atbildes

1. Jā
2. Drīzāk jā
3. Drīzāk nē
4. Nē
5. Nevēlos atbildēt
6. Man nebija jautājumu

J16K13A Vai Jums tika izrakstītas zāles, kuras agrāk nebijāt lietojis?

1. Jā ->J17K14A
2. Nē->J18K15A

J17K14A Vai ārstniecības persona Jums saprotamā veidā:

	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Nevēlos atbildēt
pastāstīja, kādam nolūkam zāles paredzētas					
paskaidroja par iespējamām blakusparādībām un mijiedarbību ar citām zālēm, kuras regulāri lietojat					
izskaidroja zāļu lietošanu					
pastāstīja, kur ziņot par zāļu blakusparādībām jeb blaknēm					

J18K15A Ja Jums bija nepieciešama recepte/nosūtījums, vai ārstniecības persona to izrakstīja?

- 1.Jā, ārstniecības persona izrakstīja recepti/nosūtījumu
- 2.Nē, ārstniecības persona nosūtīja mani pie ģimenes ārsta, lai saņemtu recepti/nosūtījumu
- 3.Nebija nepieciešama recepte/nosūtījums

J19K16A Vai veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas laikā ārstniecības persona sniedza Jums saprotamu informāciju:

	Jā	Drīzāk jā	Drīzāk nē	Nē	Neattiecas
par Jūsu slimības diagnozi					
kā jāturpina ārstēšanās un/vai veselības aprūpe					
kam turpmāk jāpievērš uzmanība (piemēram, iespējamiem simptomiem, sajūtām un veselības problēmām), un ieteikumus, kā šajās situācijās rīkoties					
ar ko sazināties (piemēram, ar ārstējošo ārstu, ģimenes ārstu, neatliekamo medicīnas palīdzību, vai kādu citu), ja mājās rodas veselības problēmas.					

J20K17A Cik liela ir iespēja, ka Jūs rekomendētu saņemt veselības aprūpes pakalpojumu šajā ārstniecības iestādē saviem draugiem un ģimenes locekļiem, ja viņiem būtu līdzīga situācija?

0= noteikti neieteiktu -1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 = noteikti ieteiktu

J21K18A Lūdzu novērtējiet savu pieredzi par saņemto ambulatoro pakalpojumu
(Vispārējais novērtējums)

- 1 – Ļoti slikti
- 2 – Slikti
- 3 – Viduvēji
- 4 – Labi
- 5 – Teicami

J22K19A Lūdzu aprakstiet situāciju, ja saskārāties ar kādiem pacientu drošības riskiem, piemēram, kļūdaini personas dati, nedroša vide, diagnostikas kļūdas u.tml. _____

J23K20A Vai attālinātās konsultācijas laikā Jūs esat saskāries ar atšķirīgu attieksmi pret sevi nekā pret citiem pacientiem?

- 1. Nē
- 2. Jā, vecuma dēļ
- 3. Jā, dzimuma dēļ
- 4. Jā, etniskās izcelsmes dēļ
- 5. Jā, veselības stāvokļa dēļ
- 6. Jā, citu iemeslu dēļ _____
- 7. Nevēlos atbildēt

J24K21A Jūsu priekšlikumi vai ieteikumi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, atsauksmes, komentāri: _____

Informācija par Jums

J25K22A Jūsu dzimums

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta dzimumu)

1. Sieviete
2. Vīrietis
3. Nevēlos norādīt

J26K23A Jūsu vecuma grupa

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta vecuma grupu)

1. 14-17 gadi
2. 18-24 gadi
3. 25-29 gadi
4. 30-34 gadi
5. 35-39 gadi
6. 40-44 gadi
7. 45-49 gadi
8. 50-54 gadi
9. 55-59 gadi
10. 60-64 gadi
11. 65-69 gadi
12. 70-74 gadi
13. 75-79 gadi
14. 80-84 gadi
15. 85 un vairāk

J27K24A Kāda ir Jūsu izglītība?

(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta izglītību)

1. Pamata izglītība vai nepabeigta vidējā
2. Vispārējā vidējā izglītība
3. Vidējā speciālā izglītība
4. Augstākā izglītība
5. Nevēlos norādīt

J28K25A Kā Jūs novērtējat savu pašreizējo veselības stāvokli?
(Ja aizpilda pārstāvis, norāda pacienta vispārējo veselības stāvokli)

- 1.Labs
- 2.Diezgan labs
- 3.Vidējs
- 4.Diezgan slikts
- 5.Slikts
- 6.Nezinu
- 7.Nevēlos atbildēt

J29K26A Jūsu mītnes valsts (Mītnes zeme vietējam iedzīvotājam, diasporas pārstāvim vai ārzemniekam ar esošo pastāvīgo dzīvesvietu, kurā tas mīt patstāvīgi, piem., Ukrainas kara bēglis, NATO karavīrs u.c.)

- 1.(valstu klasifikators)
2. Nevēlos atbildēt

Aptauja pabeigta

Pateicamies par atsaucību un sadarbību!

Jūsu atbildes palīdzēs veikt uzlabojumus ārstniecības iestādē!

Piezīme: Anketā izmantotie saīsinājumi (*J – jautājuma numurs; K – klātienēs anketas jautājuma numurs; A – attālinātās anketas jautājuma numurs*) norāda uz tehniskām niansēm, kas saistītas ar pāreju starp jautājumiem, tostarp attālināto konsultāciju.

Ar pelēku krāsu tekstā iekrāsotas pēdējās veiktās izmaiņas aptaujā.