

LIETUVOS BIOETIKOS KOMITETAS

REKOMENDACIJOS KAIP PAGERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DARBUOTOJŲ IR PACIENTŲ BENDRAVIMĄ

1. Įvadas

Poreikį diskutuoti ir spręsti medikų ir pacientų bendravimo problemas paskatino Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių institucijų gaunami pacientų skundai ir prašymai. Nagrinėjant skundus pastebima, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos dažnai nėra pasirengusios išvengti konfliktinių situacijų ir konstruktyviai spręsti kilusius konfliktus, tiek dėl organizacinių, tiek ir dėl psichologinių priežasčių. Taip pat pastebima, kad sveikatos priežiūros darbuotojai stokoja konfliktų prevencijos ir valdymo srities įgūdžių ir žinių, dėl ko kenčia visos į konfliktą patekusios šalys (pacientas-šeima-medikas-įstaiga).

Dažniausiai pacientai skundžiasi dėl netinkamų, nekokybiškų paslaugų, tačiau Lietuvos bioetikos komiteto atlikta žvalgomoji skundų analizė leidžia daryti išvadą, kad šiais atvejais paskatą skūstis sustiprina nepagarba pacientui, nepakankamas bendravimas, nedėmesingumas, privatumo neužtikrinimas. Tai rodo, kad gerinant tarpusavio bendravimą gali būti išvengta didžiosios dalies konfliktų tarp pacientų ir sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų.

Tačiau ne vien skundais ar konfliktais pasibaigiantis mediko ir paciento bendravimas yra problema. Konsultuojant gyventojus, bendraujant su pacientais, medikais, kontroliuojančių institucijų atstovais, skaitant kasdienę spaudą matoma, kad nesėkmingo bendravimo tarp mediko ir paciento atvejų yra kur kas daugiau, nei įforminama rašytiniais skundais.

Siekdamas išsiaiškinti ir aptarti svarbiausias pacientų ir sveikatos priežiūros įstaigų personalo bendravimo problemas, jų priežastis, taip pat priemones, leisiančias pagerinti bendravimą tarp sveikatos priežiūros įstaigų personalo ir pacientų bei jų praktinį įgyvendinamumą, Lietuvos bioetikos komitetas kartu su Lietuvos gydytojų sąjunga 2015 m. spalio mėn. surengė seminarą „Kaip pagerinti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų ir pacientų bendravimą?“, kuriame dalyvavo apie 70 atstovų iš įvairių Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų. Didžioji dalis dalyvių buvo sveikatos priežiūros įstaigų medicinos etikos komisijų atstovai, taip pat sveikatos priežiūros įstaigų vadovai ir jų pavaduotojai, teisininkai, vidaus audito tarnybų specialistai. Renginyje taip pat dalyvavo Lietuvos pacientų organizacijų atstovai.

Renginys ir šios rekomendacijos rengtos remiantis įsitikinimu, kad svarstoma problema yra visos sveikatos srities bendruomenės problema – tiek medikų, tiek sveikatos politikų, tiek pedagogų ugdančių jaunos specialistus, tiek pačių pacientų ir juos subūrusių organizacijų.

Rekomendacijose apibendrintos seminario dalyvių įvardintos problemos bei jų pasiūlyti sprendimo būdai, ir, remiantis šiais pasiūlymais, parengtas priemonių, skirtų gerinti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų ir pacientų bendravimą, plano projektas.

Šį projektą Sveikatos apsaugos ministerija galėtų naudoti prioritetinių kryptų nustatymui, į šių priemonių tikslingumo ir įgyvendinimo svarstymus įtraukdama Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžias viešojo administravimo įstaigas, asmens sveikatos priežiūros įstaigas bei nevyriausybinės organizacijas.

2. Situacijos analizė

Sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų bendravimui daro įtaką tiek psichologiniai, tiek organizaciniai / vadybiniai veiksniai. Kalbant apie psichologinius veiksnius, darančius įtaką bendravimui tarp sveikatos priežiūros specialisto ir paciento pastebėtina, kad dažniausiai dėmesys atkreipiamas į pacientą veikiančius vidinius veiksnius – asmenybės tipą, ankstesnę patirtį bendraujant su medicinos personalu, nuovargį, nežinomumą ir lūkesčius, visas šis kompleksas daro įtaką ir mediko elgesiui. Šie veiksniai sudėtingiau kontroliuojami ir iš esmės negali būti visiškai eliminuoti. Tačiau organizaciniai vadybiniai veiksniai (tokie kaip laiko konsultacijai stoka ar eilės įstaigose) gali būti pašalinti ar jų įtaka sumažinama taikant veiksmingas priemones (mokant, informuojant, priimant veiksmingus vadybinius sprendimus).

Remiantis 2015 m. spalio mėn. vykusio renginio dalyvių pasisakymais ir diskusija, galima išskirti šias pagrindines sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų ir pacientų bendravimo problemas bei galimus jų sprendimo būdus.

2.1. Problemos, kurioms įtaką daro organizaciniai / vadybiniai veiksniai

Eilės registratūroje, pas gydytojus; laukiant eilėje kylantis neaiškumas, kada gydytojas priims.

Sprendimai:

- Atskirti pacientų srautus (pvz., didesniame PSPC atskiros šeimos medicinos, odontologijos skyrių, konsultacinio diagnostikos centro, PSC registratūros);
- Elektroninė pacientų registravimo sistema, siunčiamos SMS žinutės;
- Informacija apie eiles skelbiama įstaigos internetiniame puslapyje ir ekranuose;
- Privalu laikytis išankstines registracijos, tačiau pasikeitus įprastinei tvarkai svarbu laiku paaiškinti pacientui, kodėl susidarė tokia situacija ir kada pacientai bus priimti.

Laiko paciento vizitui stoka. Per vieną valandą medikas vidutiniškai priima 6 pacientus ir jiems skiria po 10-15 minučių, nežiūrint į negalavimų pobūdį¹, o dalis šio laiko skiriama dokumentacijos pildymui.

Sprendimai:

- Laiko pacientų vizitams skirstymas atsižvelgiant į gydytojo specialybę;
- Sumažinti gydytojui tenkanti administracinio darbo krūvį ir kiek galima skirti jo žemesniam mediciniam ar kitam personalui (pvz., *atskiri kabinetai slaugytojoms, kuriuose jos bendrauja su pacientais, paaiškindamos šeimos gydytojų paskyrimus*);
- „Išmaniosios“ slaugytojos (išplėstinės praktikos slaugytojų magistrantūros studijos, kurias baigusieji turės teisę išrašyti receptus slaugos priemonėms ir siuntimus pas specialistus sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, išduoti asmens sveikatos pažymėjimus (pažymas), atlikti asmens sveikatos būklės tikrinimą, ligų profilaktiką²);
- Pacientų mokymas, kaip pasirengti vizitui pas gydytoją (apgalvoti klausimus, užsirašyti vartojamus vaistus, persirgtas ligas, etc.);
- Rašytinės informacijos, skirtos pacientams apie pasiruošimą įvairioms procedūroms, laboratoriniams tyrimams, vaistų vartojimą, profilaktiką, sergant tam tikromis ligomis parengimas (pagal įstaigos specifiką).

¹Lietuvos gydytojų sąjunga, 2009-06-23. Naujienų portalas Delfi. Prieiga per internetą: <http://www.delfi.lt/news/daily/Health/gydytojai-atsako-kiek-laiko-gydytojas-gali-skirti-vienam-pacientui.d?id=22778077>.

²<http://www.delfi.lt/projektai/lietuva-rytoj/lrv-naujienos/rengiamos-ismaniosios-slaugytojos.d?id=69196102>.

Sveikatos priežiūros specialistų draugijų bei pacientų organizacijų bendradarbiavimo, kuris galėtų prisidėti prie objektyvios ir pacientą orientuotos informacijos sklaidos, stoka.

Sprendimas:

- Organizuoti bendrus renginius;
- Pateikti pacientui aktualią informaciją tiek specialistų, tiek pacientų draugijų interneto svetainėse, žiniasklaidoje.

2.2. Problemos, kurioms įtaką daro kultūriniai ir psichologiniai veiksniai

Pacientų lūkesčių bei medikų (įstaigų) galimybių neatitikimas.

Visuomenėje stokojama adekvataus suvokimo apie prieinamas paslaugas ir išteklius, egzistuojančias gydymo galimybes, šiuolaikinės medicinos ir gydytojo galimybes ir ribotumą.

Sprendimas:

- Visuomenės, konkrečių pacientų grupių informavimas per visuomenės informavimo priemones, specialistų ir pacientų organizacijų interneto svetaines, informacinių bukletų prieinamų gydytojo kabinete ar įstaigoje prieinamumas.

Bendravimo įgūdžių stoka.

Viena iš pagrindinių priežasčių, keliančių stresą, gydytojo darbe, yra bendravimas su piktais, priekaištaujančiais, sielvartaujančiais pacientais ir jų artimaisiais, jų lūkesčiai ir poreikiai, kuriuos gydytojas ne visada gali patenkinti.

Dauguma konfliktų ir bendravimo sunkumų kyla dėl bendravimo įgūdžių stokos: kaip pranešti blogą žinią pacientui, kaip tinkamai reaguoti į paciento ir jo artimųjų emocijas, kaip pateikti sudėtingą medicininę informaciją suprantamai ir aiškiai, kaip trumpą konsultacijos laiką išnaudoti kuo efektyviau.

Bendravimo įgūdžių svarba tiek medicinos personalui, tiek pacientui ir jo artimiesiems įrodyta moksliniais tyrimais. Bendravimo įgūdžių mokymų organizavimas gali padėti: 1) padidinti paciento pasitenkinimą teikiama pagalba; 2) užtikrinti sutikimą gydytis ir laikytis gydytojo nurodymų; 3) sumažinti skundų tikimybę; 4) paskatinti pacientą aktyviai įsitraukti į gydymosi procesą; 5) vykdyti gydytojų profesinio „perdegimo“ prevenciją ir skatinti gydytojų pasitikėjimą savimi krizinėse situacijose; 6) pacientui suprasti sudėtingą medicininę informaciją; 7) skatinti paciento geresnę psichologinį prisitaikymą prie ligos situacijos; 8) sumažinti stresą, nerimą ir baimes, nežinomybę, padidinti pasitikėjimą gydytoju.

Sprendimai:

- Bendravimo įgūdžių mokymų įtraukimas į medicinos specialybės studijų programą.
- Bendravimo įgūdžių mokymų įtraukimas į kvalifikacijos kėlimo kursus (pvz., Šveicarijoje gydytojas turi dalyvauti bendravimo įgūdžių mokymuose ir kartą per metus).

Psichologinės pagalbos stoka tiek gydytojui, patiriančiam stresą darbe, tiek pacientui, patiriančiam stresą dėl savo sveikatos būklės. Tiek pacientą, tiek gydytoją veikia įvairūs vidiniai bei išorės veiksniai, darantys įtaką jų emocinei būsenai, elgesiui, tarpusavio bendravimui. Gydytojais su labai daug įvairių veiksnių susiduria būtent darbe ir svarbiausias bei dažniausiai pasitaikantis iš jų yra stresas.

Sprendimas:

- Ištekliai psichologo konsultacijoms ir mokymams kaip išvengti streso ir jį valdyti.

Tinkami gydytojų tarpusavio santykiai taip pat yra svarbus klausimas, kadangi kartais netinkamas bendravimas tarp pačių gydytojų tampanepavykusiogydytojo bendravimu

su pacientu priežastimi. Kolegos sumenkinimas, jo darbo rezultatų kritikavimas pacientui dažnai nėra naudingas, sukelia nerimą ir nepasitikėjimą tarp pacientų. Suprantama, kad susidūrus su akivaizdžiu kolegos neprofesionalumu ar klaida gydytojui kyla dilema kaip išsaugoti pasitikėjimą gydytojo profesija, o kartu suteikti pacientui objektyviai informaciją. Ir Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodekse įtvirtinta nuostata, kadgydytojas turėtų susilaikyti nuo komentarų, galinčių pakenkti gydytojo profesijos įvaizdžiui ar kolegų reputacijai, kai girdi pacientai, personalas ar visuomenė, tačiau kartu numato, kad gydytojas apie kolegų elgesį, keliantį pavojų pacientų sveikatai turėtų informuoti įstaigos vadovą.

Sprendimas:

- Nekomentuoti kito gydytojo darbo paciento akivaizdoje, o spręsti su kitu gydytoju, administracija.
- Gydytojų tarpusavio santykių etikos klausimus, kolegos neprofesionalumo klausimo aptarimą su pacientu įtraukti į kvalifikacijos tobulinimo mokymus.

Atsiprašymo kultūros nebuvimas. Įstaigos ir medikai dažnai į konfliktą reaguoja gynybiškai, stokojama supratimo, kad atsiprašymas nėra kaltės ar neprofesionalumo pripažinimas, o tiesiog dėmesio, užuojautos išraiška žmogui, kuriam nutiko nelaimė.

Sprendimai:

- atsiprašymo technikos mokymai (mokymas pripažinti savo klaidas, „*Išdrįsti prieiti prie paciento, mirusio paciento artimųjų ir atsiprašyti*“);
- Procedūros, kaip elgtis įvykus nesėkmės (konflikto) atvejui, patvirtinimas įstaigoje;
- Skatinti medikus neslėpti kilusio konflikto nuo administracijos ir kolegų;
- Žalos paciento sveikatai atlyginimo modelio keitimas („žalos be kaltės atlyginimo“ modelis) taip pat galėtų prisidėti prie atsiprašymo kultūros kūrimo.

Įstaigų administracija stokoja pasirengimo ir žinių kaip valdyti konfliktą ir kokiomis priemonėmis konflikto išvengti.

Sprendimai:

- Bendravimo įgūdžių, konfliktų prevencijos ir valdymo įgūdžių mokymai.
- Specialiai paskirtas asmuo (atskiru etatu ar dalimi etato) atliekantis **konfliktų vadybininko funkciją** sveikatos priežiūros įstaigoje. Toks asmuo turėtų būti specialiai apmokytas reaguoti į kilusį konfliktą ir mokyti įstaigos personalą konflikto vengti ir deramai jį spręsti.

Pozityvios atmosferos, gydytojo darbo įvertinimo iš sveikatos priežiūros įstaigų administracijos stoka.

Sprendimas:

- Konfliktų sprendimas konsiliumo būdu;
- Dėmesys gerai dirbantiems specialistams (pvz., kai kuriose poliklinikose įteikiamos kasmet angelo skulptūrėlės gerai dirbantiems darbuotojams);
- Lėšų darbuotojų tobulinimui skyrimas;
- Darbo laiko, skirto darbuotojų tobulinimuisi, skyrimas (pvz., šiuo metu VUL SK gydytojai gali vykti į kvalifikacijos kėlimo mokymus, konferencijas, stažuotes 5 d.d., tačiau tik jeigu šie renginiai vyksta Lietuvoje; jeigu konferencija vyksta užsienyje, jie važiuoja savo atostogų sąskaita – be abejo, tai kelia didžiulį nepasitenkinimą tarp gydytojų bei didina profesinio „perdegimo“ tikimybę, nes jie savo atostogas naudoja mokymui, tobulinimuisi).
- Mediko dienos organizavimas.

2.3. Medikų įvaizdžio formavimas visuomenėje / žiniasklaidoje

Darytina prielaida, kad viena pacientų ir medicinos personalo bendravimo problemų priežasčių yra **išankstinis susipriešinimas** tarp medikų ir pacientų, nulemtas daugelio veiksnių

– žiniasklaidos neigiamai pateikiamų nesėkmės istorijų, sisteminių vadybinių paslaugų organizavimo problemų, pasikeitusio mediko-paciento santykio. Medikų bendruomenėje vyrauja nuostata, kad viešojoje erdvėje nepagrįstai akcentuojamos pacientų teisės, o ne pareigos ir atvirkščiai – gydytojų pareigos neproporcingos jų teisėms.

Sprendimai:

- Rengti rašytinę informaciją, **mokymus pacientams** (ką jau daro kai kurios nevyriausybines pacientų organizacijos) apie jų pareigas bei vaidmenį priimant sveikatos priežiūros sprendimus, gyvenimo būdo pasirinkimo, gydytojo rekomendacijų laikymosi svarbą.
- Informacijos apie mediko-paciento santykio ypatumus teisių ir pareigų aspektu integravimas į **mokymus medikams**.
- Įsteigti **atstovo ryšiams su visuomene** etatus sveikatos priežiūros įstaigose, kurie potencialiai sumažintų nekvalifikuotai pateikiamos informacijos kiekį. Ryšių su visuomene atstovo etatas padeda išvengti asmeniškumo, teikti informaciją viešai reikalinga speciali kompetencija. Įstaigos turėtų parengti procedūras kaip bendrauti su žiniasklaida ir veiksmingai informuoti apie tai personalą.

Pastebima nuostata, kad sveikatos priežiūros paslauga dažnai suprantama kaip išskirtinai medicininė intervencija (gydymo paskyrimas, chirurginė intervencija, diagnostinė procedūros atlikimas, etc.), neturinti ryšio su bendravimu tarp specialisto ir paciento. Neretai tenka susidurti su teiginiu, kad kažkas yra labai geras gydytojas, tikyra nelinkęs kalbėti ir aiškinti. Vis dėlto tiek teisinis reglamentavimas, tiek kasdienė nuojauta sako, kad bendravimas (informacijos pateikimas, paaiškinimas, dėmesingumas) yra neatskiriama bet kurio profesionalo, dirbančio su žmonėmis, darbo dalis. Ir **tinkamo bendravimo užtikrinimas** ypač svarbus bendraujant su tais, kurie išgyvena fizinį ar psichologinį skausmą, patiria įtampą dėl pasikeitusios sveikatos būklės ar nepalankios prognozės. Įprasta, kad profesiniame santykyje, kur viena pusė yra silpnesnė ir pažeidžiamesnė, didesnė atsakomybė už tinkamo santykio išlaikymą tenka stipresniajai – ir už gerą gydytojo ir paciento bendravimą didesnė atsakomybė krenta ant gydytojo pečių.

Todėl kiekvienam medikui labai svarbu turėti gerus komunikacijos įgūdžius, mokėti ne tik pateikti informaciją, bet ir emociškai palaikyti pacientą.

Sprendimas:

- Nuostatos, kad bendravimas, tinkamas informavimas yra neatskiriama gydytojo ir kito sveikatos priežiūros specialisto profesionalumo dalis, platinimas visais galimais informaciniais kanalais.
- Mokymai, nuostatos formavimas įstaigos ir politiniu lygmeniu.

2.4. Mokymų, švietimo svarba

Apibendrinant siūlytus sprendimo būdus **akivaizdus mokymų tiek medikams, tiek pacientams poreikis**. Renginio dalyviai pabrėžė, kad svarbus ne vienkartinis, o nuolatinis komunikacijos mokymas visuose sveikatos priežiūros specialistų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo etapuose. Medicinos studijų metu turėtų būti skirta daugiau akademinų valandų tarpasmeninės komunikacijos dalykams, bendravimo mokoma ir jo svarba akcentuojamane tik komunikacijos kurso, bet ir kitų disciplinų metu. Komunikacijos žinių ir įgūdžių ugdymo mokymai taip pat turi būti įtraukti į kvalifikacijos tobulinimo programas. Mokymai turėtų būti skirti ne tik gydytojams, bet ir visam įstaigos personalui.

Kaip geros praktikos pavyzdys paminėtinas Onkopsichologijos ir komunikacijos centras, rengiantis bendravimo įgūdžių mokymus pacientams ir medicinos personalui (gydytojams, slaugytojoms, psichologams, socialiniams darbuotojams)³, kurių veiksmingumas

³Onkopsichologijos ir komunikacijos centras, 2015. <http://www.kraujas.lt/onkopsichologijos-ir-komunikacijos-centras/specialistams/seminarai/>.

jau yra pozityviai įvertintas. Taip pat bendravimo įgūdžių mokymus gydytojams bei slaugytojoms organizuoja Psichosocialinės onkologijos asociacija, kuri vienija psichologus, psichiatrus, socialinius darbuotojus, dirbančius onkologijos srityje. Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugija organizuoja mokymus savo asociacijos nariams apie gydytojo-paciento bendravimą, paciento pareigas.

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) organizavo šviečiamojo pobūdžio konferencijas „Ką pacientai turėtų žinoti apie sveikatos apsaugą onkologijos srityje“ ir dvių dienų mokymus komandinio darbo, komunikavimo, projektų rengimo temomis⁴.

Lietuvos gydytojų sąjunga organizuoja profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginius skirtus gydytojų kompetencijos profesinės etikos ir tarpasmeninės komunikacijos srityje tobulinimui. Įgyjamos teorinės žinios ir praktiniai įgūdžiai skirti pagerinti gydytojo/įstaigos-paciento bendradarbiavimo gydymo procese efektyvumą, įgūdžius taikyti klinikinėje praktikoje, didinti pacientų atsakomybę ir pasitenkinimą asmens sveikatos priežiūros paslaugomis⁵. Taip pat Lietuvos gydytojų sąjunga kartu su Derybų centras MB „Mediator LT“ rengia mediacijos mokymus sveikatos priežiūros specialistams. Šie mokymai rekomenduojami specialistams atsakingiems asmens sveikatos priežiūros įstaigoje už konfliktų prevenciją ir valdymą.

Siūlymai

Žemiau pateikiamoje 1 lentelėje pateikiamas susistemintas siūlomų priemonių, kurios galėtų padėti gerinti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų ir pacientų bendravimą, sąrašas.

Siūlomos priemonės orientuotos į visus asmens sveikatos priežiūros sistemos dalyvius: sveikatos priežiūros specialistus ir pacientus (jų informavimą ir bendravimo kompetencijų ugdymą), sveikatos priežiūros įstaigas (jų procesų tobulinimą) ir visuomenę (visuomenės švietimo gerinimą). Rengiant priemonių plano projektą taip pat stengtasi integruoti jau vykstančius procesus, nevyriausybinių organizacijų iniciatyvas.

Pažymėtina, kad kai kurios siūlomos priemonės reikalauja administracinių – vadybinių sprendimų ir galėtų būti įgyvendinamos be papildomų finansinių resursų, tačiau dauguma siūlomų priemonių susiję su papildomų finansinių ir žmogiškųjų išteklių poreikiu.

Siūlomų priemonių įgyvendinimui reikalingas sisteminis požiūris, veiksmų koordinavimas ir visų suinteresuotų grupių pritarimas bei palaikymas. Atsižvelgiant į tai, siūlytina šių Rekomendacijų pagrindu parengti priemonių planą (programą), numatant prioritėtines veiklos kryptis ir konkrečias priemones, bei už jų įgyvendinimą atsakingus juridinius asmenis, taip pat priemonių įgyvendinimo terminus ir finansavimo šaltinius.

⁴<http://www.pola.lt/mokymai-pacientams/>

⁵<http://www.lgs.lt/mokslina-praktine-konferencija-gydytojo-profesines-etikos-reiksme-siekiant-efektyvaus-gydytojo-paciento-bendravimo.html>. Daugiau renginių 2016 metais: <http://www.lgs.lt/category/tobulinimasis>.

1 lentelė. **PRIEMONIŲ, SKIRTŲ GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DARBUOTOJŲ IR PACIENTŲ BENDRAVIMĄ, PLANAS (PROJEKTAS)**

Uždaviniai	Priemonės	Atsakingi vykdytojai	Pastabos, komentarai
1. Tobulinti konfliktų prevencijos ir valdymo procesus asmens sveikatos priežiūros įstaigose	1.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigose patvirtinti (koreguoti) procedūras, kaip elgtis sveikatos priežiūros specialistams, administracijos darbuotojams nesėkmės (konflikto) atveju	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI)	
	1.2. skatinti darbuotojus neslėpti kilusio konflikto nuo administracijos ir kolegų	ASPI	
	1.3. formuoti praktiką, kad neaiškios, konfliktinės situacijos sprendžiamos konsiliumo būdu	ASPI	
	1.4. skirti daugiau lėšų ir laiko darbuotojų bendravimo įgūdžių, konfliktų prevencijos ir valdymo įgūdžių tobulinimui	Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM), ASPI	
	1.5. įvesti klinikines rizikos valdytojo ir/ar konfliktų vadybininko pareigybę. Jo kompetencijoje būtų nepageidaujama įvykių prevencija ir konfliktų valdymas įvykus nesėkmei. Toks asmuo turėtų būti specialiai apmokytas reaguoti į kilusį konfliktą ir mokyti įstaigos personalą konflikto vengti, o jam įvykus – deramai jį spręsti	Didžiosios ASPI	
	1.6. įsteigti ryšių su visuomene atstovo pareigybę, kuri potencialiai sumažintų ne kvalifikuotai pateikiamos informacijos kiekį sveikatos priežiūros įstaigose, ir parengti procedūras, kaip bendrauti su žiniasklaida bei veiksmingai informuoti apie tai personalą	Didžiosios ASPI	
	1.7. gerinti informacijos sklaidą įstaigoje, pranešant, kokia eilės tvarka pacientai bus priimti, kiek apytikriai turės laukti, laiku informuojant, jeigu paciento laukimo laikas keičiasi	ASPI	
	1.8. sukurti gerai dirbančių darbuotojų pripažinimo ir skatinimo sistemą	ASPI	
	1.9. sudaryti galimybės darbuotojams gauti psichologo konsultaciją	ASPI	
	1.10. Asmens SPI įdiegti elektroninę eilių reguliavimo sistemą.	ASPI	
2. Gerinti visuomenės ir pacientų švietimą ir informavimą	2.1. informuoti visuomenę ir konkrečias pacientų grupes pacientų teisių ir pareigų klausimais pristatyti teigiamus sveikatos priežiūros atvejus, įstaigų pasiekimus per žiniasklaidos priemones, taip pat interneto svetainėse, vietinėje spaudoje ir kitomis informavimo priemonėmis	SAM, SAM pavaldžios įstaigos, savivaldybės, visuomenės sveikatos centrai	
	2.2. organizuoti kursus ir seminarus, siekiant supažindinti pacientus, kaip pasirengti vizitui pas gydytoją (apgalvoti klausimus, užsirašyti vartojamus vaistus, persirgtas ligas ir kt.), apie jų		Šią iniciatyvą jau vykdo kai kurios pacientus vienijančios organizacijos

	pareigas bei vaidmenį priimant sveikatos priežiūros sprendimus, gyvenimo būdo pasirinkimo, gydytojo rekomendacijų laikymosi svarbą		
	2.3. rengti rašytinę informaciją, skirtą pacientams apie pasirošimą įvairioms procedūroms, laboratoriniams tyrimams, vaistų vartojimą, profilaktiką sergant tam tikromis ligomis ir talpinti pacientams aktualią informaciją specialistų draugijų ir pacientų organizacijų interneto svetainėse, platinti informacinius bukletus gydytojo kabinete ar įstaigoje	ASPI, nevyriausybinių organizacijų	Pacientų saugos, inovacijų ir kokybės fondas yra patalpinęs pacientams skirtus informacinius lankstukus ⁶ (laisvai prieinami internete), parengęs Sveikatos dienoraščio, padedančio pacientui atsakingai dalyvauti savo sveikatos priežiūroje, projektą (būtų galima platinti Fondo sutikimu).
	2.4. parengti anketą, pritaikytą pagal ASPI teikiamų paslaugų profilį. Šią anketą pacientai galėtų užpildyti prieš vizitą pas gydytoją Tokia anketa padėtų gydytojui greičiau identifikuoti problemą, dėl kurios kreipėsi pacientas, ir optimaliai panaudoti vizitui skiriamą laiką.	ASPI	
	2.5. skelbti informaciją apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles įstaigos internetiniame puslapyje ir ekranuose ar kitoje pacientams matomoje vietoje (jeigu tai nėra daroma)	ASPI,	
	2.6. plačiau informuoti visuomenę apie medikų profesines šventes, įtraukti pacientų organizacijų atstovus	SAM, specialistų profesinės draugijos	
3. Kelti sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją, ugdyti bendravimo įgūdžius, organizuojant nuolatinius bendravimo įgūdžių mokymus visuose sveikatos priežiūros specialistų rengimo ir kvalifikacijos tobulinimo etapuose	3.1. įtraukti bendravimo įgūdžių mokymus į medicinos specialybės studijų programą, medicinos studijų metu skiriant daugiau akademinį valandų tarpasmeninės komunikacijos dalykams, bendravimo įgūdžių mokyti ir jų svarbą akcentuoti ne tik komunikacijos kurso, bet ir kitų disciplinų metu	ŠMM, SAM, specialistus rengiančios aukštosios mokyklos	Aktualiausias mokymų temas: kaip išvengti streso ir jį valdyti; gydytojų tarpusavio santykių etika; kolegų neprofesionalumo klausimo aptarimas su pacientu; atsiprašymo technika: (mokymas pripažinti savo klaidas).
	3.2. įtraukti bendravimo žinių ir įgūdžių ugdymo mokymus į gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo programas	SAM, kvalifikacijos tobulinimo kursas	

⁶ <http://www.pacientufondas.lt/LT/kalbekime/>

4. Gerinti bendradarbiavimą su suinteresuotomis institucijomis ir nevyriausybinėmis organizacijomis		organizuojančios įstaigos, LR odontologų rūmai, Lietuvos gydytojų sąjunga	
	4.1. sukurti platformą, kurioje nevyriausybinės organizacijos galėtų skelbti savo iniciatyvas pacientų, specialistų mokymų srityje	SAM, SAM pavaldžios įstaigos	
	4.2. teikti informaciją apie šiame plane numatytų priemonių įgyvendinimą draugijoms (asociacijoms) ir kitoms nevyriausybinėms organizacijoms	SAM, SAM pavaldžios įstaigos	
	4.3. organizuoti bendrus renginius su pacientų organizacijų atstovais	SAM, SAM pavaldžios įstaigos, didžiosios ASPĮ, pacientų organizacijos; specialistų draugijos, LGS	