

VILNIAUS UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS FAKULTETAS
VADYBOS KATEDRA

Ieva KAZLAUSKIENĖ

Kokybės vadybos programa

MAGISTRO DARBAS

**VARTOTOJŲ PASITENKINIMO MEDICININĖS LABORATORIJOS
PASLAUGOMIS TYRIMO MODELIS**

**CUSTOMER SATISFACTION IN THE CONTEXT OF MEDICAL
LABORATORY SERVICES RESEARCH MODEL**

Leidžiama ginti _____
(parašas)

Katedros vedėja prof. **D. Diskienė**

Magistrantas _____
(parašas)

Darbo vadovas _____
(parašas)

Prof.habil.dr. **J. Ruževičius**

Darbo įteikimo data:
Registracijos Nr.

Vilnius, 2016

PADĖKA

Aš jaučiu pareigą padėkoti visiems mane palaikiusiems ir man padėjusiems asmenims: darbo vadovui ***prof.habil.dr Juozui Ruževičiui*** už pagalbą, motyvaciją, padrąšinimą ir vertingus patarimus rašant šį magistro darbą. Biomedicininį tyrimų laboratorijos vedėjai ***Daivai Jakiūnienei*** ir kokybės vadovei ***Živilei Žemčiugovienei*** už patarimus, moralinį palaikymą ir už galimybę naudotis laboratorijos informacija.

TURINYS

IVADAS	4
1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS LITERATŪROS APŽVALGA	8
1.1. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ypatumai ir rodikliai	8
1.2. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo Lietuvoje bei užsienyje sugretinimas.....	12
2. MEDICININIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO YPATUMAI	16
2.1. Kliento pasitenkinimo samprata, klientų poreikiai ir lūkesčiai	16
2.2. Medicininių paslaugų kokybės vertinimo metodai ir modeliai	19
3. SYNLAB LIETUVA UAB BIOMEDICININIŲ LABORATORINIŲ TYRIMŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO IR VALDYMO TEORINĖ INTERPRETACIJA	24
3.1. synlab Lietuva biomedicininį tyrimų laboratorijos paslaugų apibūdinimas.....	24
3.2. Suvokta paslaugos kokybė biomedicininės laboratorijos kontekste	25
3.3. Biomedicininį tyrimų laboratorijos veiklos kokybės vadybos sistemos (KVS) ypatumai, kokybės kriterijai bei jų vertinimas	26
4. MEDICININIŲ TYRIMŲ LABORATORIJOS KLIENTŲ PASITENKINIMO AUTORINIS TYRIMAS IR MODELIO FORMAVIMAS	30
4.1. Tyrimo metodologija	30
4.2. Tyrimo rezultatų analizė.....	32
4.3. Vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelis.....	47
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI	50
LITERATŪRA IR ŠALTINIAI	54
SUMMARY	58
PRIEDAI	60

IVADAS

Sveikata – vienas iš svarbiausių gyvenimo kokybės rodiklių, todėl Lietuvos gyventojų sveikatos gerinimas ir tinkamos sveikatos priežiūros užtikrinimas yra svarbi ir šiuo metu tampa viena pagrindinių šalies ekonominio augimo sąlygų (Šumskienė, 2005). Medicininės laboratorijos yra sveikatos priežiūros sistemos sudedamoji dalis. Jų konkurencingumas tiesiogiai siejamas su jų gebėjimu nuolat ir nenutrūkstamai tobulėti, nuolat ir sistemingai tenkinti visų suinteresuotų šalių esamus ir numanomas poreikius. Klientų pasitenkinimo sisteminis tyrimas yra labai reikšmingas procesas, kurio pasekoje galima geriau identifikuoti organizacijos veiklos tobulintinas sritis bei pagerinti jos efektyvumą (Kazlauskienė, Ruževičius, 2015).

Temos aktualumas. Sveikatos priežiūros kokybė, jos valdymas tampa vienu iš sveikatos priežiūros prioritetų tiek Lietuvoje, tiek ir kitose Europos bei pasaulio šalyse (Bubnienė, Ruževičius, 2010; Voinesku, 2015). Auga pacientų poreikiai ir pageidavimai sveikatos priežiūrai, sveikatai ir gyvenimo kokybei. “Kokybiška, nuolatinė sveikatos priežiūra padeda organizacijoms geriau patenkinti pacientų poreikius, taupyti išteklius, išlaikyti esamus ir pritraukti naujus pacientus, išlikti ir vystytis” (Janušonis, 2004). Besikeičianti sveikatos priežiūros sistemos aplinka (augantys visuomenės reikalavimai medicininių paslaugų kokybei, kintantys pacientų lūkesčiai, didėjantis finansinis spaudimas viešajame sektoriuje, stiprėjanti vidaus ir net tarptautinė konkurencija tarp gydymo įstaigų, jų tarpe tarp valstybinių ir privačių, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo internacionalizacijos ir globalizacijos procesai ir kt.) skatina ieškoti naujų sisteminių priemonių šios srities institucijų bendrosios veiklos ir teikiamų paslaugų kokybės gerinimui ir valdymui (Dėl sveikatos..., 2002; Janušonis, 2008; Jankauskienė, 2012; Kosinskienė, Ruževičius, 2011).

Visi klientai yra skirtingi, jie tikisi skirtingų dalykų, nevienodai suvokia ir interpretuoja tai, ką gauna aptarnavimo metu. Tačiau organizacija, kuri pirmenybę teikia klientų aptarnavimo kokybei, įsitikina, kad efektyvi klientų aptarnavimo sistema gerina ne tik kiekybinius veiklos rodiklius, pardavimų apimtį, bet ir visą vidinę organizacijos sistemą padaro efektyvesnę. Ši tema aktuali, nes daugelis privačių sveikatos priežiūros įstaigų savo paslaugas parduoda gana brangiai, bet ne visos susimąsto – o ko gi iš tikrųjų pageidauja klientas, ar klientas pasiruošęs mokėti už tokias paslaugas, kaip klientas supranta jų pasiūlymus. Šiais laikais privačios medicininės laboratorijos labai patrauklios klientams, nes dažnai jos gali suteikti reikiamą paslaugą greičiau,

negu valstybinėse institucijose. Didėja ir konkurencija tarp privačių laboratorijų. Visa tai skatina gerinti teikiamų paslaugų kokybę.

Reikia nepamiršti ir dar vieno svarbaus veiksnio – į medicininę laboratoriją dažniausiai kreipiasi pacientas-vartotojas, turintis sveikatos problemų. Po apsilankymo laboratorijoje gavus nedžiuginantį tyrimo rezultatą, gali iš esmės pasikeisti vartotojo gyvenimo kokybė. Tačiau kokybiškas aptarnavimas, profesionali konsultacija ir atidus medicinos personalo požiūris gali padėti žmogui sunkioje situacijoje, tai turėtų būti prioritetas organizacijai (Ruževičius, Kosinskienė, 2011; Voinescu, 2015).

Mokslinė problema. Tokie aspektai kaip: kokybiškas aptarnavimas, profesionali konsultacija ir atidus medicinos personalo požiūris - nėra pakankamai ir sistemiškai išnagrinėti mokslinėje literatūroje (Ruževičius, Kosinskienė, 2011; Voinescu, 2015). Egzistuoja daugelis medicininių paslaugų kokybės vertinimo metodų ir modelių, tačiau didžioji dalis mokslinių straipsnių teigia, jog paslaugų kokybės vertinimo modeliai labiau naudojami didelėse viešojo sektoriaus organizacijose. Nerasta vieningo modelio, kuris apimtų tiek viešojo, tiek ir privataus sektoriaus paslaugų kokybės matavimo ir vertinimo aspektus. Todėl specifinės veiklos organizacijoms tikslinga kurti supaprastintus vartotojų pasitenkinimo tyrimo modelius, integruojančius įvairių modelių ir metodikų veiksmingiausius elementų derinius.

Magistro darbo tikslas - remiantis mokslinės literatūros analize bei biomedicininės laboratorijos klientų (vartotojų) apklausos ir giluminio interviu rezultatais, parengti vartotojų pasitenkinimo teikiamomis medicininėmis paslaugomis tyrimo ir įvertinimo koncepcinį modelį.

Šiam tikslui pasiekti iškelti tokie **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklius;
2. Sugretinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės skirtumus Lietuvoje ir kai kuriose užsienio šalyse;
3. Įvertinti biomedicininių tyrimų laboratorijos kokybės vadybos sistemos turinį ir šios sistemos privalumus bei trūkumus;
4. Išanalizuoti klientų pasitenkinimo medicininės laboratorijos paslaugomis sampratą;
5. Parengti autorinio tyrimo metodologiją;
6. Susisteminti tyrimo rezultatus bei jos interpretuoti;
7. Parengti vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo koncepcinį modelį.

Tyrimo objektas – privati medicininių tyrimų synlab Lietuva UAB laboratorija.

Tyrimo ribos – synlab Lietuva UAB klientų pasitenkinimo tyrimo atlikimas bei šio tyrimo proceso giluminis nagrinėjimas.

Tyrimo metodai. Darbe buvo taikomi šie metodai:

- a) mokslinės literatūros sisteminė analizė;
- b) biomedicininio tyrimų laboratorijos veiklos stebėseną ir veiklos rezultatų analizę;
- c) laboratorijos klientų (vartotojų) anketinė apklausa; Šio tyrimo rezultatai buvo išanalizuoti naudojant SPSS 20.0 statistinių programų paketą. SPSS programoje buvo panaudoti testai: *Crosstabs χ^2* – kintamųjų statistiniams ryšiams įvertinti, *Cronbach's alpha* – Likerto skalių patikimumui įvertinti, *Blokuotų vertinimų dispersinė analizė (RM (Repeated-measures) ANOVA)* – respondentų nuomonės vertinimui, *Bonferroni testas* – respondentų vertinimo vidurkių nustatymui;
- d) laboratorijos kokybės vadovo giluminis interviu;
- e) sugretinimas;
- f) sintezės metodas – iš apibendrintos mokslinės literatūros analizės ir autorinio tyrimo duomenų sintezės buvo sukurtas modelis, integruojantis vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo seką bei priemones.

Darbo struktūra. Pirmame ir antrame skyriuje analizuojama įvairi mokslinė literatūra: užsienio autorių knygos, moksliniai straipsniai, tarptautinių konferencijų medžiaga. Taip pat nagrinėjami su sveikatos priežiūros reglamentavimu susiję teisės aktai ir standartai. Analizuojami skirtingų autorių siūlomi modeliai paslaugų kokybei įvertinti.

Trečiame skyriuje pateikiama biomedicininio tyrimų laboratorijos kokybės vadybos sistemos analizė, kuri buvo atlikta 2014 metais studijuojant po kolegijų ir aukštesniųjų mokyklų studijose.

Ketvirtame skyriuje yra pateikiama autorinio tyrimo metodologija, apibendrinami gauti tyrimo rezultatai bei pateiktas ir išanalizuotas vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelis.

Magistro darbo aprobavimas ir tyrimo rezultatų sklaida. Magistro darbo rašymo eigoje autorės sukurtas "Vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelis" buvo pristatytas 2015 m. spalio 16 d. synlab Lietuva UAB

vadovybės susirinkime. Priimtas vadovybės sprendimas diegti šį modelį ir kitus darbo siūlymus laboratorijos veiklos kokybės tobulinimui. (žr. 1 priedą)

Remiantis magistro darbo tyrimo rezultatais 2015 m. spalio 22 d. autorė skaitė pranešimą tema “Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis” Nacionalinėje mokslinėje-praktinėje konferencijoje “Lietuvos ekonomikos augimo ir stabilumo strateginės kryptys”. (žr. 2 priedą) ir paskelbė mokslinį straipsnį recenzuojamame leidinyje (žr. 3 priedą).

Darbo apimtis – 60 puslapių, pateikiama 10 lentelių, 22 paveikslai ir 56 naudotos mokslinės literatūros šaltinių nuorodos.

1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ypatumai ir rodikliai

Kiekvienam pacientui/klientui sveikatos priežiūros paslaugų kokybė yra sava, unikali, savaip suprantama ir tai yra normalu, nes žmonės skirtingai suvokia kokybę - paslaugų kokybę ir ypač sveikatos priežiūros paslaugos kokybę. Iš tikrųjų kiekvienos organizacijos vienas iš pagrindinių tikslų – patenkinti klientą, o tai tikrai nelengvas ir didelis darbas. Tačiau kuo labiau įsigilinus ir išsiaiškinus tam tikrus niuansus, įmanoma pritaikyti savo siūlomas paslaugas daugumai klientui.

Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė yra labai sunkiai apibrėžiama ir pamatuojama, todėl galimi dideli kokybės svyravimai. Paslaugoms būdingas nuolatinis kokybės nestabilumas, reikia labai daug pastangų išlaikyti nuolatinę kokybę. Mokslo literatūroje randama įvairių sveikatos priežiūros paslaugų kokybės sąvokų.

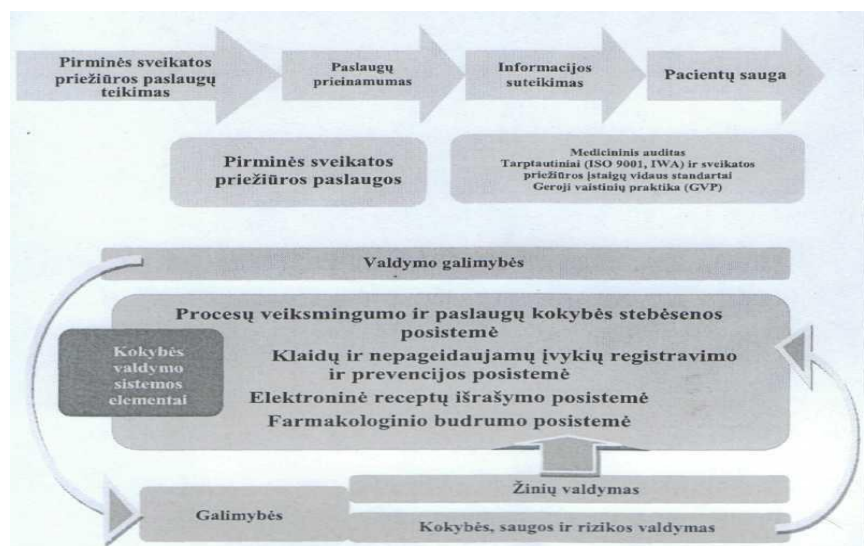
„Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės samprata pirmiausia yra vadybos mokslo nagrinėjimo dalis, todėl šio mokslo suformuluotomis definicijomis siekiama apibrėžti jai būdingus tikslus, kurie kitiems mokslams nėra lemiantys. Kokybės vertinimas ir valdymas šiandien yra viena svarbiausių paslaugų srities, taip pat ir sveikatos priežiūros temų“ (Sriubas, 2013).

1 lentelė. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apibrėžimai
(sudaryta autorės, remiantis: Jankauskienė, 2012; Janušonis, Popovienė, 2004; Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, 2010)

Autorius (šaltinis)	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apibrėžimai
Lietuvos respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, 2010	tai sveikatos priežiūra, teikiama laikantis nustatytų sveikatos priežiūros normų, kitų teisės aktų ir vykdoma asmenų, turinčių medicinos ar kitos atitinkamos praktikos licencijas sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir apdraudusiuose savo civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą.
Testimony, 2009	tai tinkamos priežiūros teikimas tinkamam pacientui tinkamu laiku, ir ją sudaro pagrindinės dimensijos: struktūra, procesas ir rezultatai.

Autorius (šaltinis)	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės apibrėžimai
Janušonis, Popovienė, 2004	tai laipsnis, kuriuo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra didina tikimybę pasiekti norimų rezultatų, remdamasi šiuolaikinėmis profesinėmis žiniomis
Jankauskienė, 2012	tai laipsnis, kuriuo sveikatos priežiūros paslaugos, atitinkančios šiuolaikines profesines žinias, asmeniui ir visuomenei padidina pageidaujamų sveikatos rezultatų tikimybę.

J. Ruževičius ir D. Bubnienė (2010) pateikė medicinos paslaugų kokybės valdymo modelį, taikytiną pirminės sveikatos priežiūros įstaigose (1 pav.). Jis apima tokius pagrindinius sveikatos priežiūros aspektus, kaip teikiamų paslaugų prieinamumas, informacijos suteikimas ir pacientų sauga. Modelis parengtas remiantis farmacijos kokybės sistemos Q10, gerosios vaistinių praktikos (GVP), IWA 1:2005, ISO 9001 standartų reikalavimais bei medicininio audito dokumentais. Modelyje išskiriami tokie kokybės valdymo sistemos elementai: procesų veiksmingumo ir paslaugų kokybės stebėsenos posistemė, klaidų ir nepageidaujamų įvykių registravimo ir prevencijos posistemė, elektroninė receptų išrašymo posistemė, farmakologinio budrumo posistemė, kokybės valdymo sistemos stebėsenos posistemė, žinių valdymas ir kt.



1 pav. Pirminės sveikatos priežiūros medicinos paslaugų kokybės valdymo modelis
(Šaltinis: Ruževičius, Bubnienė, 2010)

Pastebėta, kad siūloma ne tik įvairių pasiūlymų kaip apibrėžti, bet ir kaip įvertinti sveikatos priežiūros kokybę, pagal kokius kriterijus. Dauguma autorių kaip pagrindinius kriterijus apibrėžia: prieinamumą, tinkamumą, priimtinumą.

2 lentelė. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodikliai
(sudaryta autorės, remiantis: Pasaulio sveikatos organizacija, 2006; Janušonis, Popovienė, 2004; Šilys, 2012; Ruževičius, Bubnienė, 2010; Paukštys, Šileikienė, Sveikatos priežiūros kokybė / Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas – 2006, Nr. 8 (6), p. 453–455.)

Autorius	Kriterijai				
	prieinamumas	tinkamumas	priimtinumumas	saugumas	kiti
Pasaulio sveikatos organizacija, 2006	+	+	+	+	rezultatyvumas, efektyvumas, teisingumas
Janušonis V., Popovienė J., 2004	+	+	+	+	rezultatyvumas, užbaigtumas, etiškumas, estetiškumas, technologijų naujumas.
Šilys A., 2012	+	+	+		
Ruževičius J., Bubnienė D., 2010	+			+	Informacijos suteikimas
Paukštys, S., Šileikienė, L. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 453–455.	+	+	+		veiksmingumas, savalaikiškumas

„Asmens sveikatos priežiūros įstaigų veikla, kaip ir bet kurios kitos visuomenės institucijos veikla, yra nukreipta į pacientų poreikių tenkinimą. Sveikatos priežiūra yra ta sritis, kurioje pacientų pasitenkinimas yra pagrindinis jų pasitikėjimo ir palankių rekomendacijų kitiems pacientams šaltinis“ (Bakanauskas, 2004). „Kiekviena sveikatos priežiūros paslauga turi būti individualizuota, nes ne tik pacientai (paslaugų gavėjai), bet ir medikai profesionalai (paslaugų

teikėjai) yra unikali nepakartojamos asmenybės. Dėl šių ir kitų priežasčių pacientų poreikiai sveikatos paslaugoms yra neapibrėžti, o lūkesčiai beveik visada viršija realias organizacijos (neretai ir apskritai medicinos) galimybes“ (Janušonis, 2008).

Šio darbo autorė pritaria teiginiui, kad vienas iš pagrindinių kriterijų, kuriuo naudojantis vertiname suteiktą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, yra paciento poreikių lūkesčių patenkinimas. Tam, kad paciento lūkesčiai būtų patenkinti, jis turi aktyviai dalyvauti ir bendradarbiauti su sveikatos priežiūros profesionalu, parenkant gydymo būdus ir metodus.

„Kaip pabrėžia Ekonominio bendradarbiavimo ir vystymosi organizacija bei Pasaulio sveikatos organizacija, pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybe matavimai yra svarbi sveikatos apsaugos sistemos vertinimo dalis bei pagrindas nacionalinės sveikatos politikos formavimui. Sveikatos priežiūros įstaigos kurdamos kokybės sistemą turėtų remtis patikima informacija apie pacientų lūkesčius bei pasitenkinimą naudojantis paslaugomis“ (Jankauskienė, 2012).

Kad šie rodikliai efektyviai veiktų, turėtų būti sistema, ar modelis. “Gera sveikatos priežiūros kokybės vadybos sistema – tai sistematizuotas sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, tinkamumo, efektyvumo, pagrįstumo junginys. Sveikatos priežiūros kokybės vadybos sistema pagrįsta paslaugų teikimo standartais, rizikos ir nepageidautinų įvykių valdymo, paslaugų kokybės ir sveikatos priežiūros rezultatų vertinimo sistema.” (Janušonis, 2011).

A. Kosinskienė su J. Ruževičiumi (2011) nagrinėjo kokybės vadybos priemonių poveikį sveikatos priežiūros įstaigų veiklos veiksmingumui. Autoriai teigia, kad medicinos paslaugų kokybė priklauso nuo labai konkrečių veiksnių – institucijos veiklos vadybos lygio, šiuolaikiškų gydymo priemonių ir būdų, naujausias savo srities žinias ir gydymo metodus taikančių medikų, darbuotojų kvalifikacijos kėlimo sistemos veiksmingumo, profesinių tarptautinių mainų, medicinos darbuotojų skaidrios motyvavimo sistemos ir kt. Iš šio straipsnio matome, kad vis dėlto sąvoka „kokybė“ apima visas sritis ir kiekvieną darbuotoją, dirbantį tam tikroje organizacijoje.

Tikėtina, kad dauguma sutiks su šiuo autorės apibendrinimu, kad yra 3 svarbiausi sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kriterijai:

- sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas visiems piliečiams;
- medicininės paslaugos tinkamumas ir jos suteikimas reikiamu laiku;
- medicininės paslaugos veiksmingumas ir naudingumas pacientui.

1.2. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo Lietuvoje bei užsienyje sugretinimas

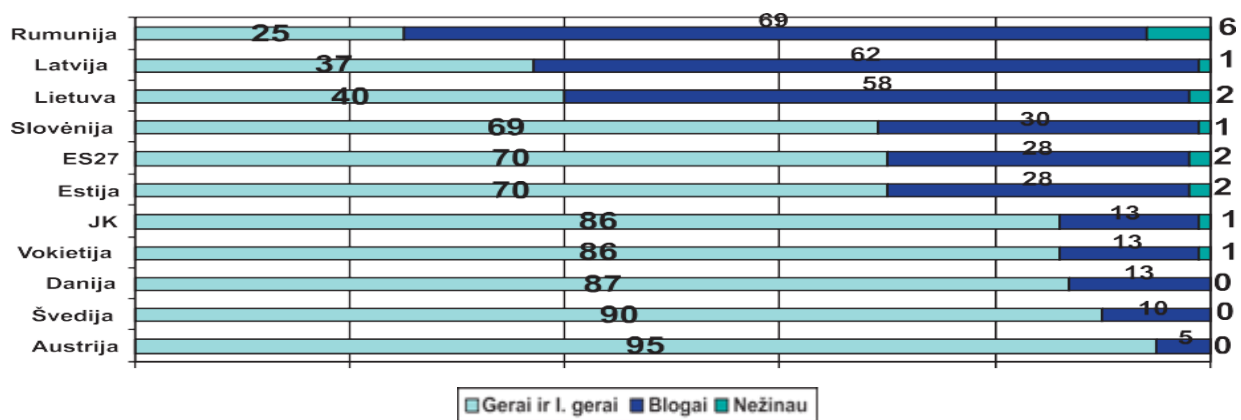
„Pacientų nuomonė apie jų patirtį naudojantis sveikatos priežiūros paslaugomis tampa svarbiu sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo stebėsenos ir tobulinimo įrankiu. Pacientų nuomonė plačiai tyrinėjama mūsų šalyje ir įgauna vis didesnę reikšmę priimant sprendimus“ (Jankauskienė, 2012).

Pastaraisiais metais įvairiose šalyse atliekama daugybė pacientų pasitenkinimo tyrimų. Kai kuriose šalyse vykdoma nuolatinė sisteminga pasitenkinimo stebėseną (pvz. Danijoje, Didžiojoje Britanijoje, JAV, Kanadoje, Norvegijoje, Nyderlanduose). Kitose šalyse (pvz. Airijoje, Čekijoje, Estijoje, Ispanijoje, Izraelyje, Slovėnijoje, Lietuvoje) atliekami pavieniai pasitenkinimo tyrimai nacionaliniu arba atskirų asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygmeniu. Tokie pavyzdžiai liudija, kad informacija apie pacientų patirtį yra pripažintas ir plačiai naudojamas paslaugų kokybės matas.

2009 m. vykusioje specialioje tyrimo bangoje „Pacientų sauga ir sveikatos priežiūros kokybė“ (Eurobarometer, 2009) respondentų buvo klausama, kaip jie bendrai vertina sveikatos priežiūros kokybę savo šalyje.

Eurobarometras – tai didžiausia, daugiau nei 30 šalių atliekama viešosios nuomonės apklausa, vykdoma Europos Komisijos užsakymu. Tyrimo metu siekiama sužinoti ES šalių gyventojų nuomonę įvairiais politiniais klausimais, pvz. požiūrį į Europos Sąjungą ir joje vykdomas viešąsias politikas, klimato kaitą, korupciją, lyčių lygybę, mokslą ir technologijas, rūkymą, saugumą keliuose ir kt. Tyrimas atliekamas visose Europos Sąjungos šalyse, kiekvienoje šalyje apklausiant reprezentatyvią vyresnių nei 15 metų gyventojų imtį, atrinktą daugiakopės tikimybinės atrankos būdu. Apklausa atliekama tiesioginio („face-to-face“) interviu metodu gyventojų namuose jų gimtąja kalba (Jankauskienė, 2012).

Remiantis apklausos duomenimis, du trečdaliai ES gyventojų (70%) sveikatos priežiūros sistemą savo šalyje vertina teigiamai. Lietuvoje taip manančių gyventojų yra tik 40%. Lyginant Lietuvą su pasirinktomis šalimis matyti, kad Lietuvos piliečiai šalies sveikatos priežiūros sistemą vertina reikšmingai prasčiau, nei daugumos kitų palyginimui pasirinktų šalių gyventojai, kurie 69-95% kokybę vertina teigiamai ir tik šiek tiek geriau, nei Latvijos gyventojai (37%) ir Rumunijos gyventojai (25%) (žr. 2 pav.).

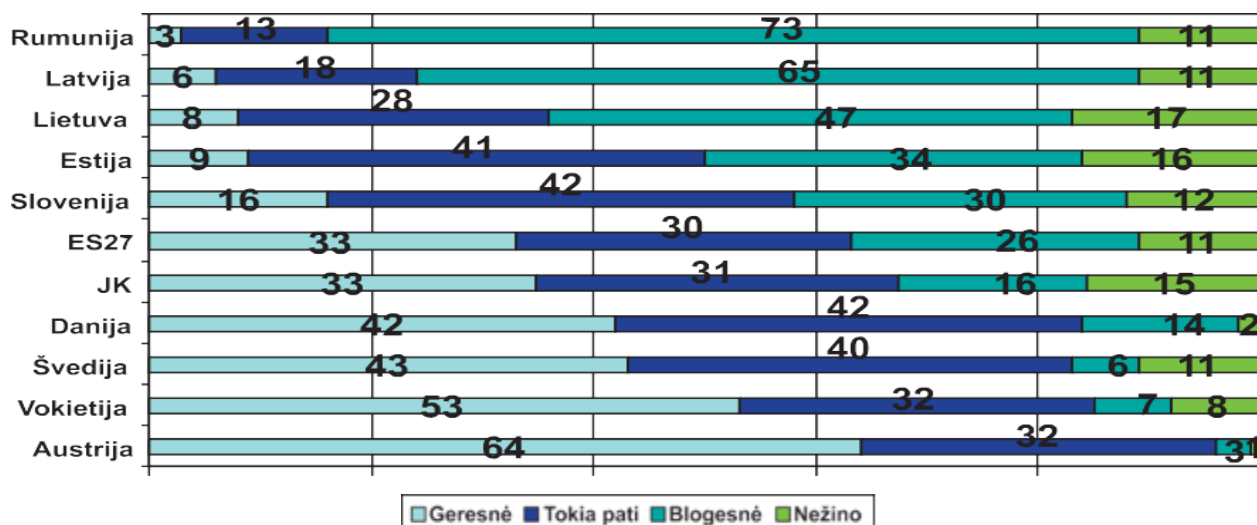


2 pav. ES šalių piliečių sveikatos apsaugos kokybės vertinimų sugretinimas (tyrimo klausimas: „Kaip Jūs vertinate bendrai sveikatos priežiūros kokybę Jūsų šalyje?“)
(Šaltinis: Europos Komisija (2009). Specialusis Eurobarometras 327: Pacientų sauga ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė.)

Reikėtų pažymėti, kad tyrimas atliktas 2009 m. rugsėjo mėn., tad neigiamas Lietuvos, Latvijos, Rumunijos ir kt. šalių sveikatos sistemos vertinimas gali būti iš dalies nulemtas ir įsibėgėjusios ekonominės krizės poveikio gyventojų gyvenimo kokybei apskritai. Taip pat, neigiamos įtakos sveikatos sistemos vertinimui galėjo turėti ir įvairių taupymo priemonių socialinės apsaugos srityje padariniai, kadangi sveikatos priežiūros ir socialinės apsaugos sistemos šalyje yra tarpiai susijusios.

Lietuvoje 2010 ir 2011 metais atlikti nacionalinės imties tyrimai parodė, kad 70-80% šalies gyventojų atskirų sveikatos priežiūros paslaugų (šeimos gydytojų, stacionariųjų paslaugų, specializuotų ambulatorinių paslaugų, ambulatorinės slaugos, greitosios medicinos pagalbos) kokybę vertina gerai ir labai gerai. Užduoti klausimai nebuvo analogiški.

„Paprastai palyginti savo šalies sveikatos priežiūros kokybę su kitų ES šalių, po trečdalį ES gyventojų savo šalies sistemą vertina geriau ir panaši jų dalis blogiau nei kitose ES šalyse (3 pav.). Dažniausiai teigiamai įvertina savo šalies sveikatos priežiūros kokybę kitų šalių atžvilgiu Austrijos, Švedijos, Danijos bei Vokietijos gyventojai. Beveik pusė jų mano, kad ji yra geresnė nei kitose šalyse (Danijoje taip manančių 42%, Austrijoje – 64%). Tuo tarpu beveik pusė Lietuvos piliečių (47%) ir beveik du trečdaliai Rumunijos (73%) teigia, kad sveikatos priežiūros sistema jų šalyje yra blogesnė nei kitose ES šalyse“ (Jankauskienė, 2012).



3 pav. ES šalių piliečių sveikatos apsaugos kokybės vertinimų sugretinimas (tyrimo klausimas: „Remdamiesi savo patirtimi, kaip matote, kokia yra Jūsų šalies sveikatos apsaugos kokybė, lyginant su kitomis Europos Sąjungos šalimis?“)
(Šaltinis: Europos Komisija (2009). Specialusis Eurobarometras 327: Pacientų sauga ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė.)

Analizuojant naujausius mokslinius straipsnius, buvo pastebėtas skirtumas teisiniu aspektu.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 3 str. 1 d. įtvirtinta, kad pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reguliuojančios teisės normos neužsimena apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę kaip teisinę kategoriją.

Pasak M. Sriubo (2013) straipsnį, „paciento teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas yra įtvirtinta pavieniauose tarptautiniuose dokumentuose ar atskirų valstybių teisės aktuose. Lietuvos Respublika nėra pirmoji valstybė, kuri įtvirtino tokio pobūdžio paciento teisę. Pavyzdžiui, Švedijos sveikatos ir medicinos paslaugų įstatyme numatyta, kad sveikatos priežiūros paslaugos privalo būti geros kokybės. Norvegijos pacientų teisių įstatyme nustatyta, kad jo tikslas yra padėti užtikrinti visiems piliečiams galimybę lygiateisiškai gauti geros kokybės sveikatos priežiūros paslaugas. Suomijos pacientų teisių ir teisinio statuso įstatymo 3 str.26 ir Kipro pacientų teisių apsaugos įstatymo 4 str.27 įtvirtinta, kad pacientas turi teisę gauti geros kokybės sveikatos priežiūrą. Arba Islandijos pacientų teisių įstatymo 3 str., kuris skirtas apibrėžti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyta, kad pacientas turi teisę į geriausią sveikatos priežiūrą, kuri prieinama kiekvieną kartą. Tačiau Lietuvos Respublika išsiskiria tuo, kad novatoriškai ryžosi spręsti šios teisės turinio detalizavimo problemą, įtvirtindama kokybiškos

sveikatos priežiūros paslaugos sąvoką, kuria nustatė kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos atitikties sąlygas ir kriterijus (reikalavimus).“

2. MEDICININIŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO ASPEKTAI

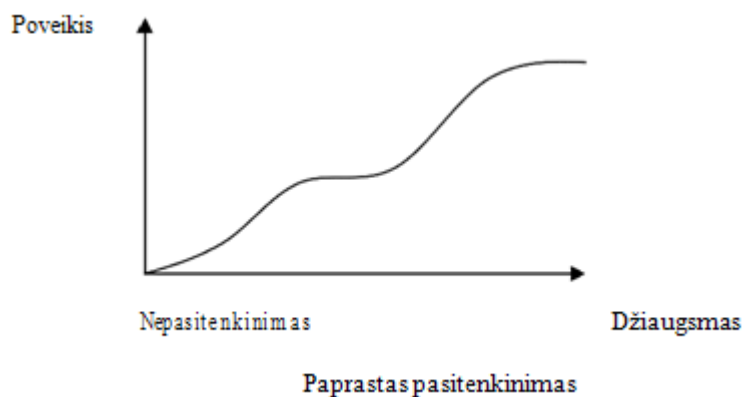
2.1. Kliento pasitenkinimo samprata, klientų poreikiai ir lūkesčiai

Dauguma atliekamų tyrimų paslaugos kokybę ir klientų pasitenkinimą interpretuoja taip, tarsi jie būtų panašios ar net vienodos sąvokos. „Tačiau teoretikai, analizuojantys vartotojų pasitenkinimo problemą, sutaria, kad tos sąvokos gana skirtingos. Būtent suvokiama kokybė yra racionali sąvoka, o pasitenkinimas yra emocinė ar jausminė sąvoka“ (Bagdonienė, Hopienienė, 2004).

R. T. Rust ir kiti (1996) išskiria 4 pasitenkinimo būvius:

- Pasitenkinimas.
- Staigmena.
- Malonumas.
- Palengvėjimas.

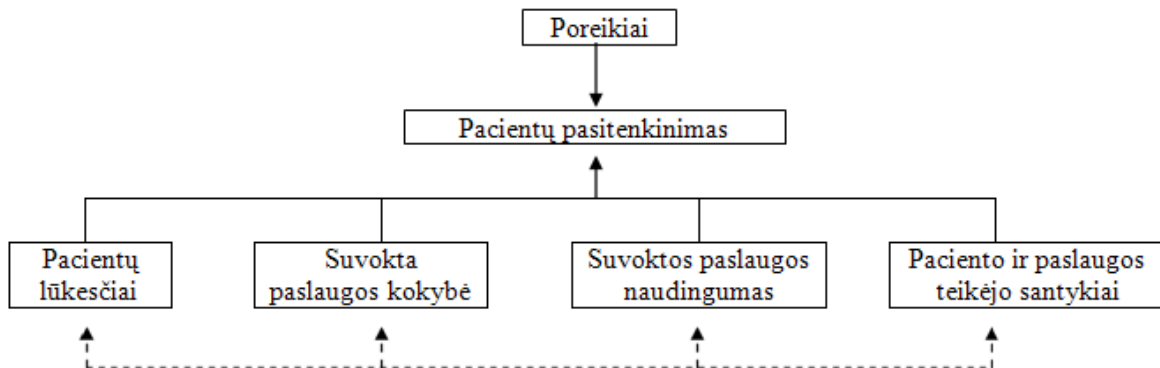
Džiaugsmas (malonumas) yra teigiamas nustebimas. Tai – aukščiausias pasitenkinimo lygis ir jis pasireiškia aukštesniais rezultatais, nei galima pasiekti kitais pasitenkinimo lygmenimis. Džiaugsmas įmanomas tik tuo atveju, jei pacientas yra patenkintas. Džiaugsmas nulemia elgesio rezultatus, kurie yra daug geresni nei gali suteikti paprastas pasitenkinimas. Tai apima pakartotinį paslaugos vartojimą, teigiamus atsiliepimus ir t.t. Šis ryšys nėra „tiesinis“. Tai reiškia, kad už pasitenkinimo yra „slenksčiai“, iš kurių gaunama mažai naudos. 4 paveikslas iliustruoja, kad pasitenkinimas turi didelį poveikį (poveikio kreivė stati), nes problemos yra sprendžiamos. Už šios pakopos pasitenkinimo lygmuo išlieka toks pat iki taško, kuriame parodytas teigiamas nustebimas (džiaugsmas).



4 pav. Pasitenkinimo paslaugomis ir džiaugsmo sąsajos
(Šaltinis: Bagdonienė, Hopienienė, 2004.)

Džiaugsmas yra labai efektyvus veiksnys norint pasiekti lojalumą ir atsidavimą, daug efektyvesnis nei paprastas pasitenkinimas.

5 paveiksle pateikiami apibendrinti įvairių teoretikų teiginiai apie tai, kas lemia klientų pasitenkinimą įsigytais paslaugomis.



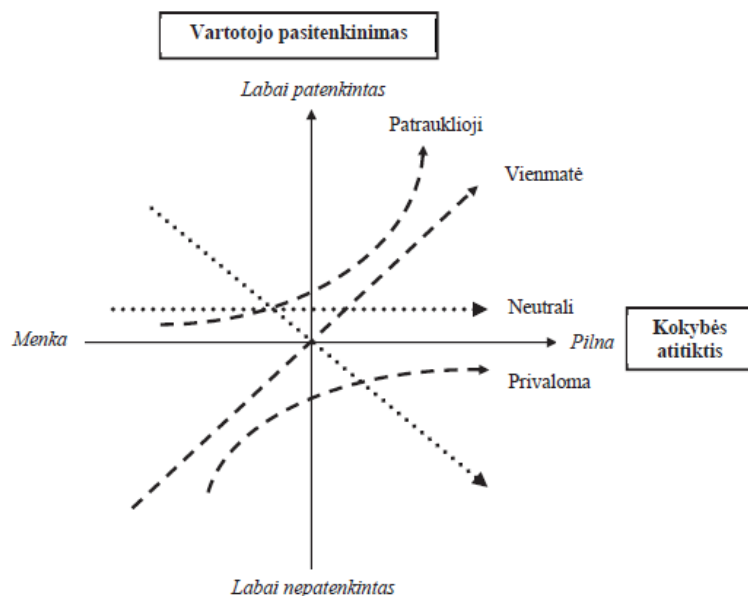
5 pav. Pacientų pasitenkinimo paslauga proceso schema
(Šaltinis: Kuvykaitė, 2001.)

Kaip galima pastebėti iš 5 paveikslo, pirmiausiai klientų pasitenkinimo procesą įtakoja atsiradę jų poreikiai, skatinantys ieškoti paslaugos, kurią įsigijęs klientas bus patenkintas arba nepatenkintas ja. „Apie norimą paslaugą klientas jau iš anksto turi susiformavęs tam tikrus lūkesčius, kurie kiekvienam klientui gali būti individualūs ir labai skirtis. Įsigijus paslaugą, kiekvienas klientas jos kokybę įvertina ir suvokia skirtingai. Be to, kiekvienam klientui ir ta pati paslauga gali būti suteikta skirtingos kokybės. Kiekvienas klientas skirtingai įvertina ir įsigytos paslaugos naudingumą, t.y. palygina ją su laukta kokybe ir patirtomis sąnaudomis“ (Kuvykaitė, 2001). Nereikėtų pamiršti, kad paslaugos teikimo procese labai svarbų vaidmenį vaidina ir pats paslaugos teikėjas, jo sugebėjimas profesionaliai suteikti paslaugą ir tinkamai pabendrauti su klientu (Kuvykaitė, 2001).

Taigi, klientų lūkesčiai, jų suvokta įsigytos paslaugos kokybė, suvoktas naudingumas ir patirtas kliento ir paslaugos teikėjo santykis tiesiogiai įtakoja vartotojo pasitenkinimą (nepasitenkinimą) įsigyta paslauga.

Kliento pasitenkinimo gauta paslauga kitimo priklausomybę nuo poreikių patenkinimo lygio atspindi 6 paveiksle teikiamas N. Kano modelis. „Klientas, pasirinkdamas konkrečią paslaugą, tikisi patenkinti pagrindinius poreikius. Jeigu šie poreikiai nėra patenkinami, sparčiai didėja neigiamas požiūris į paslaugą, kartu paciento nepasitenkinimas. Vidutinio svarbumo poreikiai yra tokie kliento poreikiai, kurių patenkinimas tiesiogiai lemia

kliento pasitenkinimą įsigyta paslauga. Kliento pasitenkinimo įsigyta paslauga priklausomybė nuo poreikių patenkinimo lygio yra tiesiai proporcinga“ (Temgulienė, Zaleckytė, 2002).



6 pav. N. Kano kokybės modelis.
(Šaltinis: Kano, 2011; Witell ir Lofgren, 2007.)

Skirtingi paslaugų teikėjai teikia nevienodo aptarnavimo lygio paslaugas. Tai, kaip klientai supranta ir priima šiuos skirtumus, vadinama tolerancijos zona. „Jeigu paslaugos lygis bus žemesnis negu leistinas minimumas, klientai liks nepatenkinti. Jei lygis aplenks tolerancijos zonos ribas, klientai bus patenkinti ir galbūt nudžiuginti. Tolerancijos zoną taip pat galima traktuoti kaip tą lygį, kur pacientai nepastebi arba neturi nuomonės apie aptarnavimo kokybę. Kiekvienas vartotojas turi skirtingą supratimą apie tolerancijos zoną. Kai kuriems ši zona yra labai siaura, kiti lankstesni. Tai priklauso nuo žmonių kultūros, laiko apribojimų, paslaugos kainos ir t.t.“ (Talimienė, 2003).

Mokslininkai teigia, kad pacientų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis gali priklausyti nuo paciento išsilavinimo, amžiaus, lyties, ligos stadijos pobūdžio bei būklės, nuo žmogaus lūkesčių bei asmeninės patirties.

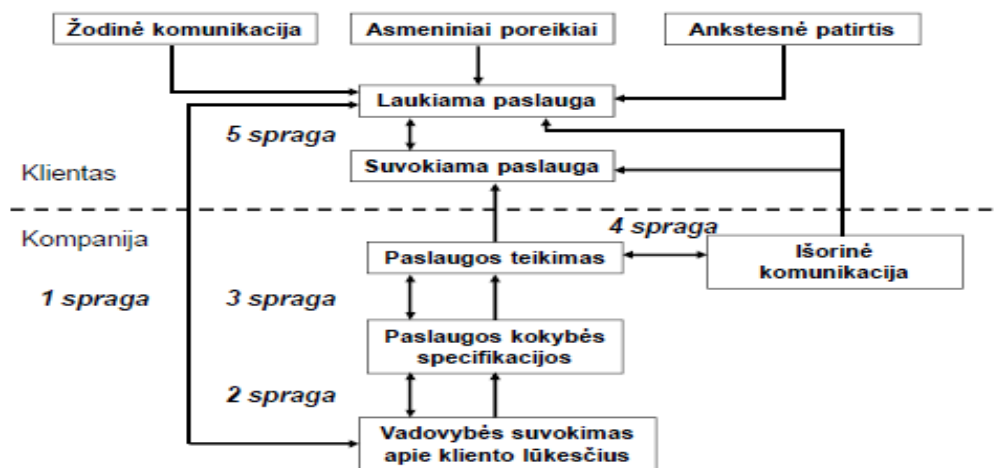
Įstaigos, siekiančios nepriekaištingai teikti paslaugas, privalo nuolat išlaikyti tokį paslaugų kokybės lygį, kuris, klientų nuomone, patenkintų ar net pranoktų jų lūkesčius. Paslaugų vartotojai labiau jautrūs kokybės, o ne kainos pokyčiams (Langvinienė, Vengrienė, 2005).

2.2. Medicininių paslaugų kokybės vertinimo metodai ir modeliai

Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodikoje (2010) nurodoma, kad vartotojų pasitenkinimo matavimai organizacijoms suteikia galimybę tobulėti. Išnagrinėjus daugybę mokslinės literatūros galima daryti apibendrinimą, kad medicininių paslaugų kokybei vertinti galima taikyti keletą paslaugų kokybės vertinimo modelių ir jų metodikų:

1. Kokybės spragų modelis;
2. E. Gummensson 4 Q kokybės modelis;
3. N. Kano patraukliosios kokybės modelis;
4. Bendrasis vertinimo modelis (angl. *Common Assessment Framework*);
5. E. Grummensson 4 Q ir Ch. Gronroos interguotas kokybės modelis;
6. SERVQUAL vertinimo modelis;
7. ISO 9001 kokybės vadybos modelis;
8. Ch. Gronroos bendrai suvoktos paslaugos kokybės modelis;
9. Gerųjų praktikų (GP) reikalavimai;
10. EQ-5D
11. Kitų autorių modeliai.

Plačiai taikomas taip vadinamas *kokybės spragų modelis* (žr. 7 pav.). Naudojant šį modelį, įvertinama organizacijos teikiamų paslaugų kokybė ir randamas atotrūkis tarp esamos ir laukiamos paslaugų kokybės. Spragos atsiranda dėl to, kad kokybė formuojama dviejų skirtingų subjektų – paslaugos teikėjo ir vartotojo (Šimkus, Pilelienė, 2010). Spragos gali susidaryti: 1) tarp kliento lūkesčių ir vadovybės suvokimo apie tuos lūkesčius; 2) tarp vadovybės suvokimo apie klientų lūkesčius ir paslaugų kokybės specifikacijų; 3) tarp paslaugų kokybės specifikacijų ir paslaugų teikimo; 4) tarp paslaugų teikimo ir išorinės komunikacijos su klientais apie paslaugų teikimą; 5) tarp kliento lūkesčių ir paslaugos suvoktos kokybės.



7 pav. Paslaugų kokybės spragų modelis
(Šaltinis: Šimkus, Pilelienė, 2010)

Gummensoon 4 Q kokybės modelis – grindžiamas keturiais kokybės kriterijais, kuriais apibrėžiama vartotojo suvokiama kokybė. Šį modelį sudaro vartotojų lūkesčiai, patirties, paslaugų teikėjo įvaizdis ir pagrindiniai kokybę lemiantys procesai (projektavimas, gamyba, pateikimas ir ryšiai (Fisk et al., 2000). Ch. Gronroos (2007) pateikia metodologinį principą, pagal kurį kliento patirta kokybė suskaidyta į du matmenis: 1) techninė kokybė (ką vartotojas gauna paslaugos vartojimo momentu); 2) funkcinė kokybė (apibūdina paslaugos suteikimo būdas, teikėjo elgsena, žinios apie paslaugą ir kitos aplinkybės). *Gummensoon 4 Q ir Ch. Gronroos integruotas kokybės modelis* apjungia abiejų autorių pažiūrius. Modelyje sujungiami 4 Q ir techninės bei funkcinės kokybės komponentai. Modelis orientuotas į sistemingą paslaugų tobulinimą, užtikrinant vartotojo pasitenkinimą (Zeithaml, Bitner, 2000).

GP (gerųjų praktikų reikalavimai) – tai standartizuotų reikalavimų, taisyklių ir instrukcijų sistemos, taikomos ligoninėse bei medicinos įstaigose. „GP tikslas – identifikuoti ir valdyti rizikos veiksnius bei garantuoti minėtų produktų saugą ir kokybę“ (Kosinskienė, Ruževičius, 2011).

GPSS (gerųjų praktikų sąsajų sistema) – apima visą medicininių paslaugų tiekimo grandinę. (Kosinskienė, Ruževičius, 2011).

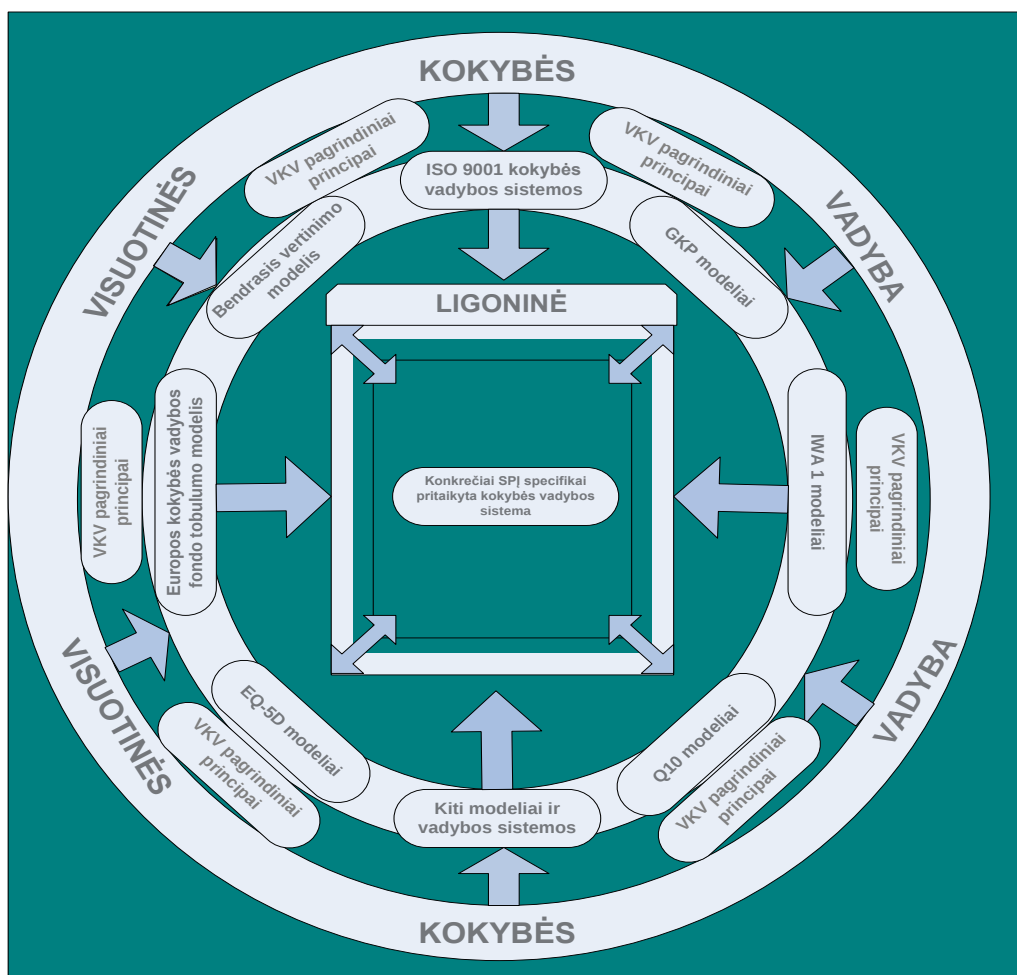
EQ-5D – tai iš EuroQol tyrimo grupės parengta standartizuota priemonė, skirta įvertinti ar apibūdinti ligonio sveikatos būklę. „Ši priemonė, padedanti įvertinti sveikatą, yra plačiai naudojama daugelyje šalių. EQ-5D dabar neatsiejama nuo daugelio klinikinių tyrimų ir vis dažniau pasitelkiama gyventojų sveikatos tyrimams atlikti.“ (Šilys, Gurevičius, Rutkys, Guobužienė, 2010). Suteikia galimybę moksliskai nagrinėti medicininius procesus. Šis standartas

tai viena iš priemonių, kuri gali būti naudojama, siekiant nustatyti kokybės parametrus susijusius su sveikatos būkle.

EQ -5D – yra nesudėtinga priemonė, pagal kuria vertinama paciento būseną prieš ir po gydymo. Vertinami respondento atsakymai atsakinėjant standartizuotą EQ-5D klausimyną. Klausimyną sudaro 5 pagrindinės dimensijos: mobilumas, gebėjimas savarankiškai prižiūrėti save, gebėjimas atlikti įprastinę veiklą, skausmas ir diskomfortas, nerimas ir depresija. Taikant specifinės formulės atsakymai apie sveikatos būklę gali būti konvertuojami į vieną apibendrintą indeksą. Šie indeksai lyginami su kiekvienai valstybei paskaičiuotais norminiai indeksais.

ISO 9001 kokybės vadybos standartas ir *Bendrojo vertinimo modeliai* plačiausiai taikomi viešojo sektoriaus organizacijų paslaugų kokybės gerinimui vertinimui. Tarptautinis ISO 9001 standartas yra vienas iš pirmųjų plataus naudojimo kokybės užtikrinimo modelių (Nakrošis, Černiūtė, 2010). *Bendrasis vertinimo modelis* (toliau BVM) buvo sukurtas pagal Europos kokybės vadybos fondo Veiklos tobulumo modelio pavyzdį. BVM yra priemonė, padedanti viešojo sektoriaus organizacijoms naudoti kokybės vadybos metodus veiklai tobulinti (Lukauskienė, Ruževičius, 2013). *EFQM tobulumo modelis* ir BVM gali būti taikomas bet kuriam sveikatos priežiūros organizacijos lygmeniui, pvz., visai laboratorijai, ligoninei, konkrečiam skyriui, administracijos padaliniui ir kt. *SERVQUAL metodika* buvo sukurta verslo įmonėms siekiant įvertinti klientams teikiamų paslaugų kokybę. Pasak G. Slatkevičienės ir P. Vanago (2001), SERVQUAL modelis atspindi “skirtumą tarp to, ko klientas tikisi iš visų tos paslaugos tiekėjų, ir to, ką jis gauna iš individualaus teikėjo”.

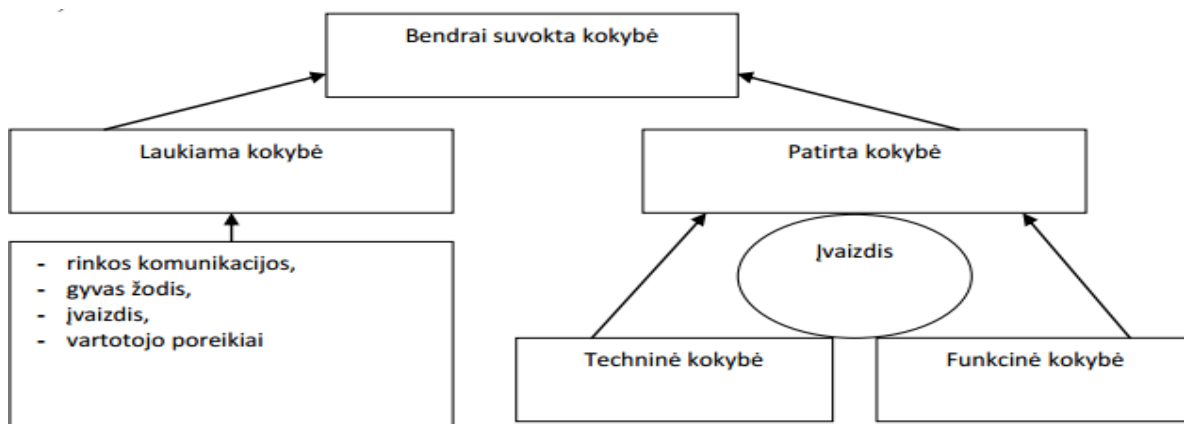
Nors sveikatos priežiūros įstaigose diegiami įvairūs konceptualūs kokybės vadybos modeliai, pvz., tokie kaip Bendrasis vertinimo modelis (BVM), Europos kokybės vadybos fondo (EFQM) veiklos tobulumo modelis, ISO 9001 kokybės vadybos sistemos, EQ-5D, IWA 1, Q10 ir kt., tačiau geresni rezultatai gali būti pasiekiami derinant tarpusavyje skirtingus kokybės vadybos modelius ir kitas veiklos valdymo priemones (Kosinskienė, Ruževičius, 2011). Kokybės sistemų galimas integravimas su visuotinės kokybės vadybos pagrindiniais principais, metodais ir priemonėmis bei kitais kokybės vadybos instrumentais, naudojamais sveikatos priežiūros apsaugos sistemoje kokybės gerinimui ir jos vertinimui, apibendrintas 8 paveiksle.



8 pav. Sveikatos priežiūros institucijų veiklos kokybės tobulinimo integruotas modelis
(Šaltinis: Kosinskienė, Ruževičius, 2011)

Šį medicininių paslaugų institucijų veiklos kokybės tobulinimo integruotą modelį A. Kosinskienė ir J. Ruževičius (2011) rekomenduoja diegti kokybės vadybos srityje „pažengusiose“ įstaigose, kuriose jau yra įdiegtos ISO 9001 ar kitos kokybės vadybos sistemos, sukurtos ir veikia procesų valdymo, veiklos kokybės stebėsenos ir grįžtamojo ryšio užtikrinimo posistemės, atliekami paslaugų kokybės rodiklių sistemingi matavimai ir kt..

Apibendrinant teikiamų paslaugų kokybės vertinimo metodikas ir modelius galima teigti, kad jos yra grindžiamos esamos ir vartotojų suvokiamos bei laukiamos paslaugos kokybės įvertinimo principu. Įvairioje mokslinėje literatūroje pateikiamų paslaugų kokybės vertinimo modelių gausa atskleidžia paslaugų kokybės vertinimo sudėtingumą ir parodo, kad tik vieno kurio nors modelio taikymas pilnai neatskleidžia paslaugų vartotojo suvoktos laukiamos ir patirtos kokybės ypatumų (žr. 9 pav.).



9 pav. Paslaugų suvoktos kokybės modelis
(Šaltinis: Bagdonienė, Hopenienė, 2009)

„Vartotojo paslaugos kokybės suvokimui turi įtakos paslaugų vartotojų ir teikėjų sąveika. Bendrai suvokta kokybė – tai vartotojo patirtos ir laukiamos kokybės santykis“ (Langvinienė, Vengrienė, 2005).

3. SYNLAB LIETUVA UAB BIOMEDICININIŲ TYRIMŲ LABORATORINIŲ TYRIMŲ PASLAUGŲ KOKYBĖS VERTINIMO IR VALDYMO TEORINĖ INTERPRETACIJA

3.1. synlab Lietuva UAB biomedicininį tyrimų laboratorijos paslaugų apibūdinimas

Magistro darbe nagrinėjama synlab Lietuva biomedicininį tyrimų laboratorija - tai moderni privati laboratorinės medicinos diagnostikos įmonė, kurios veikla atitinka tarptautinius kokybės valdymo standartų reikalavimus. Pagrindinės laboratorijos kompetencijos sritys yra laboratorinių tyrimų atlikimas ir interpretacija. Profesionalūs darbuotojai, naujausios medicinos technologijos, vidaus ir išorės kokybės vadybos sistemų įdiegimas ir nuolatinis tobulinimas – visa tai nulėmė bendrovės patikimumą ir jos teikiamų paslaugų aukštą kokybę. Įmonė turi specialiai molekulinei diagnostikai suprojektuotas ir įrengtas pagal europinius standartus patalpas.

Laboratorija neapsiriboja vien tik rutininiais tyrimais, o atlieka išskirtinius, sudėtingus, mažai kur atliekamus tyrimus. Todėl galima sakyti, kad tai yra pažangi įmonė, kuri formuoja ir diegia inovacijas. “Efektyvi organizacijos kokybės vadybos sistema yra inovacinės veiklos valdymo pagrindas, nes inovacinė veikla organizacijoje gali būti valdoma tiek kaip bet kokia organizacijos veikla, tiek ir kaip naujo produkto ar paslaugos kūrimas.“ (Baronienė L., 2007)

Šiuolaikinių laboratorinių tyrimų dėka gydytojai klinicianai gali iš anksto įtarti ligos pradžią net nesant tos ligos aiškių klinikinių simptomų. Tokiu būdu laiku užkertamas kelias ligoms vystytis bei įmanomas efektyvus gydymas esant ankstyvosioms jų stadijoms minimaliai kenkiant organizmui.

Gana dažnai, remiantis laboratorinių tyrimų rezultatais, daromi labai svarbūs sprendimai (pvz., vaistų dozės pakeitimas, remiantis jų koncentracija kraujyje, ir t. t.). Todėl ypač svarbu, kad laboratorinių tyrimų rezultatai būtų kuo tikslesni bei patikimesni.

3.2. Suvokta paslaugos kokybė biomedicininės laboratorijos kontekste

Remiantis J.Overtveit (1990, 2002) yra trys kokybės kategorijos, į kurias reikia atsižvelgti paslaugas teikiančioms organizacijoms:

- kliento suvokta kokybė,
- profesionali kokybė,
- vadybos kokybė.

Kokybė, atsižvelgiant į klientus, garantuojama vertinant vartotojų pasitenkinimą;

Profesionali kokybė užtikrinama nustatant standartus ir atliekant kompanijos auditą;

Vadybos kokybė susijusi su holistinio požiūrio plėtra. Ji suteikia vertybių sistemą ir kompetenciją kokybei tobulinti.

E.Vitkienės (2004) teigimu, paslaugų kokybės suvokimas yra subjektyvus procesas, kai paslaugos teikimas ir vartojimas vyksta vienu metu. Todėl atsiranda paslaugų vartotojų ir teikėjų sąveika, kuri turi įtakos vartotojo paslaugos kokybės suvokimui.

Remiantis R. Pukelyte (2010), paslaugos kokybė – tai kliento lauktos ir patirtos kokybės skirtumas.

Suvoktos paslaugos kokybės ir laboratorijos paslaugos kokybės tapatinimas yra labai slidus ir sudėtingas dalykas, nes žinoti ir suvokti biomedicininės laboratorijos ypatumus gali nedaugelis. Nuo čia ir prasideda visi neaiškumai ir nusivylimai, t.y. dėl žinių trūkumo klientas tikisi „neįmanomos“ paslaugų kokybės. Atėjus pasidaryti laboratorinius tyrimus medicinos registratorės kiek galima išsamiau klientą informuoja apie tyrimus, atlikimo eigą, bei terminus, tačiau gavus tyrimo rezultatą klientas lieka nepatenkintas, nes galvojo ir suprato, kad ištirs pvz. kitus rodiklius. Pastebėjau tokius atvejus, kada klientas nusivilia, kai gauna tyrimo rezultatą be nukreipimų, nors ir yra patologijos požymių. Jo suvokta šio tyrimo kokybė nepasiteisino, nes galbūt nepakankamai suprato tyrimo rezultatą, negavo pakankamai informacijos.

Pacientų biomedicininį tyrimų laboratorijos kokybės paslaugų vertinimai gali skirtis priklausomai nuo respondentų amžiaus, lyties, išsimokslinimo lygio, išankstinio nusistatymo ir savo sveikatos suvokimo. Suvokimas, esant prastai sveikatos būklei, lemia neigiamus biomedicininį tyrimų laboratorijos paslaugų kokybės aspektų vertinimus.

3.3. synlab Lietuva UAB biomedicininų tyrimų laboratorijos veiklos kokybės vadybos sistemos (KVS) ypatumai, kokybės kriterijai bei jų vertinimas

Kokybės valdymo sistemos tikslas yra kokybiškos ir šiuolaikinės laboratorinės diagnostikos bei konsultacijų teikimas taip, kad būtų užtikrintas klientų pasitenkinimas ir pasitikėjimas. Įmonės svarbiausi tikslai - visiškai patenkinti klientų poreikius bei nuolatinis gerinimas, o taip pat pasiekti kokybės lygį, atitinkantį aukščiausius reikalavimus, išlaikyti lyderio poziciją Lietuvos rinkoje bei plėsti rinką užsienio šalyse.

Biomedicininų tyrimų laboratorija įsipareigoja savo veikloje vadovautis EN ISO 9001 (Kokybės valdymo sistemos. Reikalavimai) ir EN ISO 15189 (Medicininės laboratorijos. Kokybės ir kompetencijos specialieji reikalavimai) standarto reikalavimų ir Lietuvos Respublikoje galiojančių teisės aktų.

Analizuojamos laboratorijos kokybės valdymo sistema yra sukurta remiantis standartu EN ISO 15189 (Medicininės laboratorijos. Kokybės ir kompetencijos specialieji reikalavimai).

Kokybės vadybos sistema nustato veiklos kryptis, procesus, programas ir taisykles, reikalingas kokybiškai veiklai užtikrinti. Visa tai aprašyta ir patvirtinta dokumentuose. Juose pateikta kokybės politika ir kokybės tikslai, reglamentuojamas kokybei svarbių procesų valdymas, vykdymas ir vertinimas. Kokybės vadybos sistemos dokumentus sudaro: kokybės vadovas, standartinės darbo procedūros, technologiniai protokolai, kokybės tikrinimo metodai, įrašai bei dokumentai, užtikrinantys rezultatų procesų planavimą, vyksmą ir valdymą.

Dokumentų skirstymas:

1. Kokybės valdymo sistemai priskiriami šie dokumentai: Kokybės vadovas (KV), standartinės darbo procedūros (SDP);

2. Kokybės ir techniniai dokumentai - darbo dokumentai ir visi KVS veikloje parengiami dokumentai :

- su tyrimais susiję dokumentai (siuntimai, tyrimų rezultatai ir atsakymai, prietaisų dokumentai, darbo žurnalai, prietaiso kalibravimo bei priežiūros dokumentai, kokybės kontrolės rezultatai);
- ataskaitos ir suvestinės;

- su personalu susiję dokumentai – duomenys, mokymai, sveikatos patikrinimas, sutartys;
- su klientais ir perkamomis paslaugomis bei prekėmis susiję dokumentai;
- darbo saugos dokumentai;
- užpildytos formos (skundai, apklausų lapai, neatitikčių registravimo žurnalai ir pan.)
- Išoriniai dokumentai – vyriausybinių dokumentai (įstatymai, nutarimai, standartai, ministerijų įsakymai).

Bendrovėje yra sukurtos ir dokumentais įformintos procedūros, nustatančios kokybės vadybos sistemos dokumentų parengimą ir valdymą. Jos užtikrina, kad kokybės vadybos sistemos valdyme ir Bendrovės veikloje bus naudojami tik galiojantys dokumentai, kurie yra laikomi nustatytose vietose. Bendrovė užtikrina, kad dokumentai laikomi tinkamomis apsaugos priemonėmis apsaugoti nuo praradimo, neleistino priejimo arba klastojimo ir kitokio netinkamo naudojimo.

Siekiant išvengti sisteminių klaidų periodiškai atliekamos įvairios kokybės kontrolės (vidinės, išorinės, taprlaboratorinės). Organizacijoje būtinai turi būti atliekami auditai: vidiniai, išoriniai. Auditų tikslas - patikrinti, ar laboratorijos veikla ir toliau atitinka kokybės sistemos reikalavimus.

Audito metu tikrinama, ar yra kokybės vadybos sistemos reikalavimus atitinkantys dokumentai, ar tais dokumentais naudojantis galima pasiekti numatytus tikslus, ar jais naudojasi skyriaus ar padalinio darbuotojai, ar juos pakankamai supranta. Audito metu duomenys išvadoms renkami kalbant su darbuotojais, stebint darbo priemones ir veiklą, tikrinant įrašus.

Organizacijoje yra sukurta ir dokumentais įforminta neatitikčių valdymo procedūra, kuri užkerta kelią veikloje panaudoti nepakankamos kokybės medžiagas ir įrengimus, užtikrina, kad medicininių diagnostinių tyrimų atlikimo proceso ar medicinos prietaisų gamybos proceso, galutinės kontrolės, fasavimo ir saugojimo bei transportavimo metu atsiradusios neatitiktys nepatektų vartotojams. Tai pasiekama atliekant neatitikties nustatymą, žymėjimą, izoliavimą, analizę bei sunaikinimą, apie tai informuojant atitinkamus skyrius, padalinius, tiekėjus arba vartotojus.

Neatitiktys kokybės vadybos sistemoje gali būti nustatomos: pirkimo, įrengimų eksploatacijos bei patikros, medicininių diagnostinių tyrimų atlikimo proceso ar medicinos

prietaisų gamybos proceso, galutinės kontrolės, fasavimo, saugojimo, transportavimo metu bei gavus skundą iš vartotojo.

Už kokybės vadybos sistemos neatitikčių identifikavimą atsakingi visi jas pastebėję asmenys. Neatitiktys fiksuojamos, kai medicininių diagnostinių tyrimų atlikimo proceso ar medicinos prietaisų gamybos proceso, galutinės kontrolės ar bet kurio kito proceso metu duomenys, rodikliai, įrašai ar kitos charakteristikos neatitinka techninėse sąlygose ar kituose dokumentuose (pirkimo dokumentai, žaliavų specifikacijos ar kt.) nustatytų reikalavimų. Neatitiktys nustatomos vizualiai arba matuojant matavimo ir kontrolės priemonėmis. KVS neatitiktis nustato organizacijos skyrių/padalinių darbuotojai savo kompetencijos ribose.

Pilnai išanalizavus biomedicininį tyrimų laboratorijos kokybės vadybos sistemą galima įvertinti šios sistemos trūkumus ir privalumus.

Privalumų šioje sistemoje yra neapsakomai daug. Pagrindinius privalumus galima išskirti:

- Įdiegtas labai efektyvus kokybės vadybos sistemos modelis. Labai aiškiai, konkrečiai aprašyti pagrindiniai principai, specifikacijos. Turint tokią sistemą išsprendžiama daugelis konfliktų, neatitikimų. Konkrečiai apibrėžiamas darbų, pareigų pasidalijimas kas labai svarbu norint pasiekti užsibrėžtų tikslų.
- Kokybės valdymo sistemos politikos įgyvendinimo tikslais laboratorija turi kompetentingą personalą, šiuolaikinę aparatūrą ir įrenginius, laboratorijos veiklai vykdyti pritaikytas patalpas ir sąlygas, optimalius/efektyvius/logiškus/šiuolaikinius (vadovo pagrindu veikiančius) darbo procesus.
- Profesionaliai, detalai parengtas kokybės vadovas.
- Labai išsamiai, suprantamai, nuosekliai, pagal visus standartus bei reikalavimus aprašyta laboratorinė kokybės sistema. Tiesiog kiekvienas žingsnis, etapas yra aprašyti, paaiškinti kaip atlikti kokį nors veiksmą yra išdėstyti standartinėse darbo procedūrose. Labai didelė nauda laboratorijai turėti tiek daug aprašytų darbo procedūrų, tai labai palengvina darbą darbuotojams bei kontrolei.
- Vykdoma tikrai griežta visapusiška kontrolė bet kokio atliekamo veiksmo. Tai parodo įvairios kokybės tikrinimo variacijos, bei auditų įvairovė.
- Organizacijoje yra sukurta ir dokumentais įforminta neatitikčių valdymo procedūra, kuri užkerta kelią gamyboje panaudoti nepakankamos kokybės medžiagas ir įrengimus, užtikrina, kad medicininių diagnostinių tyrimų atlikimo proceso ar medicinos prietaisų

gamybos proceso, galutinės kontrolės, fasavimo ir saugojimo bei transportavimo metu atsiradę neatitiktys nepatektų vartotojams. Tai pasiekama atliekant neatitikties nustatymą, žymėjimą, izoliavimą, analizę bei sunaikinimą, apie tai informuojant atitinkamus skyrius, padalinius, tiekėjus arba vartotojus.

- Nuolat atliekami darbuotojų mokymai bei darbuotojų žinių egzaminavimai, kas padeda labiau siekti geresnės kokybės atliekant darbus.

- Atliekama tiekėjų analizė. Nes įmonei svarbu dirbi su patikimais, patikrintais reagentų ir darbo priemonių tiekėjais. Pasirenkant reagentų ir darbo priemonių tiekėjus jiems keliami reikalavimai. Tiekėjai privalo pateikti:

- įmonės registracijos pažymėjimą;
- atstovaujamos kompanijos įgaliojimą platinti jos produkciją Lietuvoje;
- platinamo produkto aprobavimo Lietuvoje pažymėjimą ar Europos Sąjungoje (CE);
- produkto kokybės sertifikatą;
- įsipareigojimą teikti produkciją laiku, tinkamo galiojimo laiko, nepažeistoje pakuotėje, transportuoti laikantis gamintojo rekomendacijų.

Trūkumai.

- Kadangi kokybės vadybos sistema apima visos įmonės turinį ir dokumentaciją, tai analizuojamoje įmonėje trūksta kai kurių sričių dokumentacijos, t.y. finansų, marketingo skyrių nepakankamai aprašytos darbo procedūros, reikalavimai bei kita naudinga informacija.

- Nevykdomi vidiniai auditai finansų, marketingo skyriuose.
- Nevykdoma sistemingai vadovo patikra.
- Po atliekamų vidinių auditų pateikiamos bendros gerinimo priemonės, nors reikėtų konkrečiai apibrėžti gerinimo priemonių pasiūlymus kiekvienam atvejui.

- Nepilnai vykdoma kokybės išlaidų apskaita. Apskaičiuojama tik išorinių kontrolių apskaita, bet yra dar sričių kur norėtųsi tikrinti kokybę dažniau ir/ar išsamiau, bet tai reikalauja papildomų išlaidų.

- Klientų pasitenkinimo testas neatliekamas, o analizuojama tik kai yra skundai. “Paslaugų kokybės įvertinimas turėtų būti vertinamas ne tik medicinos profesionalų, bet ir klientų bei vadybos specialistų požiūriu.” (Bubnienė, Ruževičius, 2010).

4. MEDICININIŲ TYRIMŲ LABORATORIJOS KLIENTŲ PASITENKINIMO AUTORINIS TYRIMAS IR MODELIO FORMAVIMAS

4.1. Tyrimo metodologija

Darbai atlikti buvo panaudoti tokie *tyrimo metodai*:

Anketinė apklausa – nes pasižymi mažiausiomis laiko ir finansų sąnaudomis; tai vienas iš metodų, padedantis greitai gauti objektyvią informaciją iš didesnės žmonių grupės; anketa bus iš atvirų ir uždarų klausimų. Tikslinė grupė – fiziniai klientai.

Anketa buvo sudaryta savarankiškai darbo autorės, remiantis pagrindiniu darbo tikslu. Galutinis anketos variantas buvo patvirtintas laboratorijos vadovybės. Anketa yra anoniminė, t.y. nepažeidžiami klientų privatumo aspektai. Anketa sudaro 9 klausimų blokai, jie uždaro tipo. Uždaro tipo klausimus lengviau analizuoti, kiekybiškai apdoroti. Tyrėjui lengviau interpretuoti skaičius negu respondentų nuomones. Respondentų atsakymams įvertinti naudota Likerto skalė, kuri naudojama, kai reikia sužinoti vartotojo sutikimą ar nesutikimą su pateiktu teiginiu, tai leidžia respondentui išsakyti savo nuomonę apie labiausiai atitinkantį atsakymo variantą. Respondentai galėjo pasirinkti, pvz.: „labai svarbu“, „svarbu“, „nei svarbu, nei nesvarbu“, „nesvarbu“, „visiškai nesvarbu“.

3 lentelė. Anketos sudarymo principai
(Sudaryta autorės)

Klausimų blokai	Tikslai ir laukiami rezultatai
1. Iš kur sužinoma apie įmonę	Siekiama išsiaiškinti, kas atneša įmonei žinomumą, t.y. gera komunikacija su gydytojais, reklama ir t.t.
2. Koks lankomumas	Siekiama išsiaiškinti, ar laboratorija turi daugiau pastovius klientus, ar tai yra „vienkartiniai“ klientai.
3. Kokios savybės svarbios klientui, renkantis privačią laboratoriją	Norima išsiaiškinti, kokios savybės svarbios daugumai klientų.
4. Įvertinti kokybiškos paslaugos kriterijus	Siekiama pamatyti, kokie kokybiškos paslaugos kriterijai yra aktualūs respondentams.

5. Įvertinti konkrečios laboratorijos paslaugas	Norima išsiaiškinti, kaip respondentai vertina konkrečią laboratoriją.
6. Įvertinti personalo darbą	Siekama išsiaiškinti kaip vertina personalą su kuriuo tiesiogiai bendrauja klientai
7,8. Tyrimų rezultatų informacija ir interpretavimas	Siekama išsiaiškinti kaip respondentai pasiima tyrimo rezultatus ir/ar naudojami tyrimų rezultatų interpretavimo paslaugomis.
9. Socialinės demografinės charakteristikos (amžius, lytis ir t.t.)	Norima išsiaiškinti, kuriam kontingentui priklauso respondentas.

Sudarytoje anketoje (žr. 4 priedą) buvo nagrinėjami šie klientų pasitenkinimo kriterijai:

- Suvoktos ir gautos paslaugos aptarnavimo kokybė
- Komunikacija
- Laikas (*cito* tyrimai)
- Novatoriškumas
- Kaina
- Tyrimų atsakymų detalumas ir interpretacija

Anketoje norima išnagrinėti priėmimo registratoriaus darbą, nes jie tiesiogiai kontaktuoja su klientu ir sukuria pirmą įvaizdį. Išsiaiškinti kas svarbu klientui, kaip jis suvokia kokybę laboratorijoje ir galiausiai, kaip vertina aptarnavimo paslaugas analizuojamoje laboratorijoje. Išanalizavus anketas buvo pastebėti nauji faktai, kurie anksčiau buvo neapgalvoti.

Surinktų duomenų kiekybinė analizė – Respondentų atsakymams įvertinti naudojau Likerto skalę. Apklausos rezultatų statistinę analizę atlikau su statistinių duomenų apdorojimo programa SPSS Statistics 20 ir Microsoft Excel 2013 pagalba. SPSS programoje buvo panaudoti testai:

- **Crosstabs χ^2** – kintamųjų statistiniams ryšiams įvertinti;
- **Cronbach's alpha** - Likerto skalių patikimumui įvertinti;
- **Blokuotų vertinimų dispersinė analizė (RM (Repeated-measures) ANOVA)** - respondentų nuomonės vertinimui;
- **Bonferroni testas** – respondentų vertinimo vidurkių nustatymui.

Buvo atliktas ir papildomas tyrimas – *giluminis interviu* su biomedicininį tyrimų laboratorijos kokybės vadovu. Šio tyrimo tikslas – sužinoti kokybės vadovo nuomonę apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, kokiais pagrindiniais kokybės kriterijais ir principais vadovaujasi laboratorijos veikloje, kokios yra naudojamos paslaugų kokybės užtikrinimo priemonės ir kt. Minėtais dviem tyrimo metodais buvo siekiama sugretinti ir palyginti klientų nuomonę ir supratimą apie kokybišką paslaugą su laboratorijos vadovybės kokybiškos paslaugos suteikimo supratimu ir laboratorijos galimybėmis pateikti klientų pageidaujamos kokybės paslaugą.

4.2. Pagrindinio autorinio tyrimo rezultatų analizė

Šiame skyriuje pateikiami tyrimo rezultatai, gauti atlikus klientų pasitenkinimo tyrimą privačioje medicininių tyrimų laboratorijoje. Atliekant tyrimą buvo siekiama išsiaiškinti, kaip respondentai vertina paslaugas konkrečioje laboratorijoje. Taip pat siekiama išsiaiškinti, kokias svarbias savybes pabrėžia klientas, rinkdamasis privačią laboratoriją, kokiais kriterijais apibūdina kokybišką laboratorijos paslaugą. Galiausiai šio tyrimo tikslas - sugretinti respondentų laukiamą paslaugos kokybę su konkrečios laboratorijos paslaugų kokybės įvertinimu.

Prieš atliekant apklausą buvo atliktas žvalgomasis (bandomasis) tyrimas. Jo metu siekta išsiaiškinti, ar visi klausimai yra vienareikšmiškai suprantami respondentams. Šiuo tikslu buvo pateiktas pirminis anketos variantas trimis šios laboratorijos klientams.

Nuo 2015 m. kovo 1 dienos buvo dalinamos anketos. Klientai anketas pildė savanoriškai. Buvo nemažai klientų, kurie atsisakė pildyti dėl įvairių priežasčių. 2015 m. balandžio mėnesį buvo surinktos 183 anketos, bet tinkamos tyrimui yra tik 155 anketos. Toks anketų skaičius užtikrino tyrimo rezultatų 90 procentų patikimumą. Likusios anketos buvo užpildytos neteisingai. Imties dydžio paskaičiuoti nepavyks, nes klientai nėra tik Lietuvos Respublikos gyventojai.

Visi detalūs Statistinių duomenų analizės SPSS programos skaičiavimai 5 priede.

Išanalizavus respondentus, išryškėjo klientų kontingentas. Dauguma išanalizuotų respondentų buvo vilniečiai, priklausiantis amžiaus grupei nuo 26 iki 40 metų (žr. 4 lent.). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšis: Cronbach's alpha = 0,0632, p = 0,000.

4 lentelė. Respondentų amžius
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

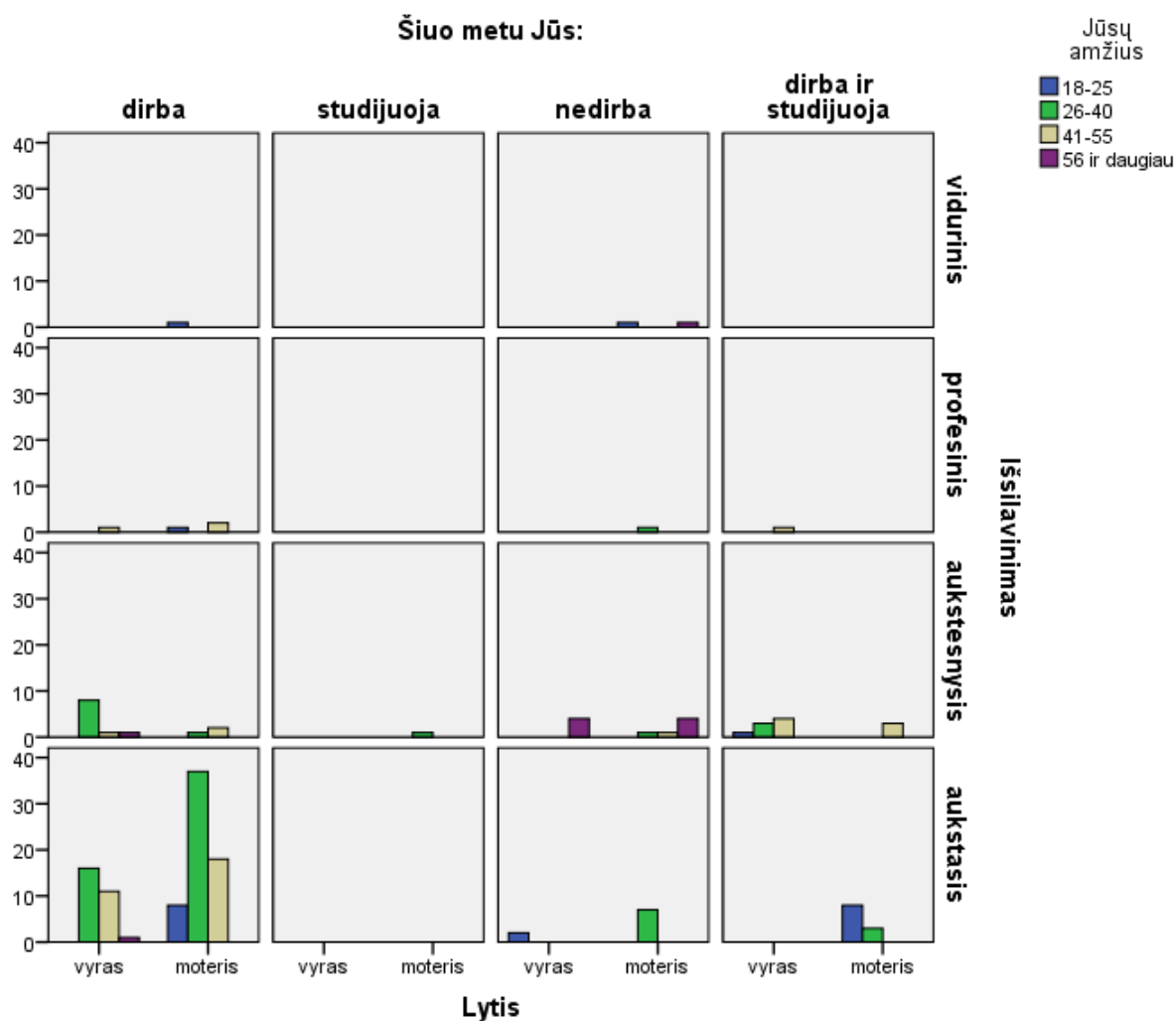
		Jūsų amžius				Viso
		18-25	26-40	41-55	56 ir daugiau	
Gyvenamoji vieta	Vilnius	16	64	34	9	123
	Kaunas	4	4	4	0	12
	Šiauliai	1	2	2	1	6
	Klaipėda	0	7	2	1	10
	Druskininkai	1	1	2	0	4
Viso		22	78	44	11	155

Analizuojamas kontingentas, dirbantys žmonės (n=109) ir turintys aukštąjį išsilavinimą (n=111) (žiūr. 5 lent.). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšis: Cronbach's alpha =0,0669, p = 0,000.

5 lentelė. Respondentų išsilavinimas, darbinė padėtis
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

			Užimtumas				Viso
			dirba	studijuoja	nedirba	dirba ir studijuoja	
Išsilavinimas	vidurinis	Skaičiavimas	1	0	2	0	3
		%	0,9%	0,0%	9,1%	0,0%	1,9%
	profesinis	Skaičiavimas	4	0	1	1	6
		%	3,7%	0,0%	4,5%	4,3%	3,9%
	aukštesnysis	Skaičiavimas	13	1	10	11	35
		%	11,9%	100,0%	45,5%	47,8%	22,6%
	aukštasis	Skaičiavimas	91	0	9	11	111
		%	83,5%	0,0%	40,9%	47,8%	71,6%
Viso	Skaičiavimas	109	1	22	23	155	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Išanalizavus duomenis nustatyta, kad šio autorinio tyrimo kontingentas – dirbantys vilniečiai, daugiausiai moterys, priklausiančios 26-40 metų amžiaus grupei bei turinčios aukštąjį išsilavinimą (žr. 10 pav.).

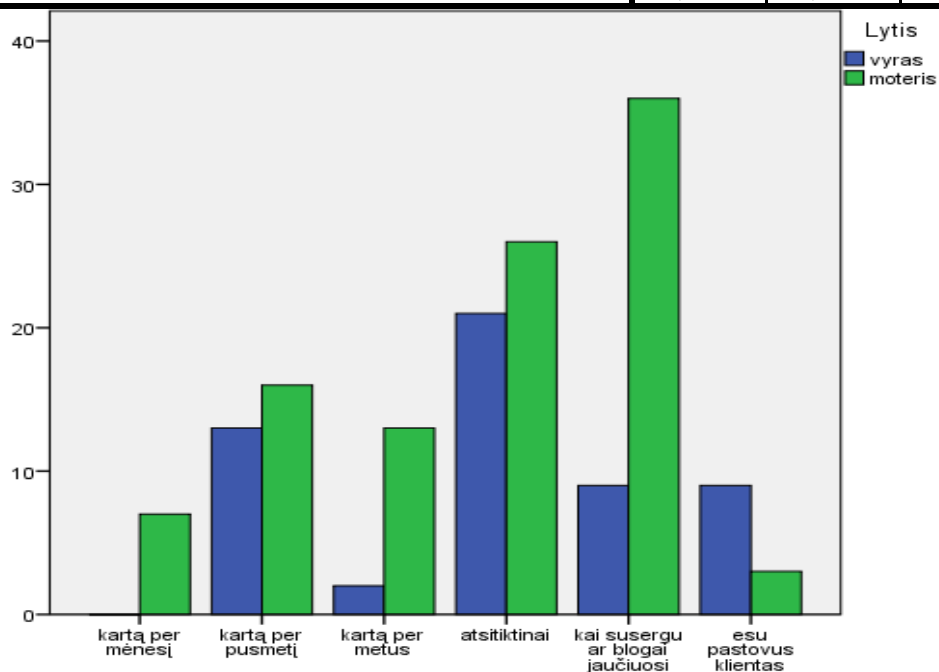


10 pav. Informacija apie respondentus
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Atsitiktinę respondentų grupę pavyko identifikuoti, bet liko klausimas, ar laboratorija turi lojalių, nuolatinių klientų, ar tai yra atsitiktiniai klientai.

6 lentelė. Klientų naudojimosi laboratorijos paslaugomis dažnumas
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

			Lytis		Viso
			vyras	moteris	
Kaip dažnai tenka naudotis laboratorijų paslaugomis?	kartą per mėnesį	Skaičiavimas	0	7	7
		%	0,0%	6,9%	4,5%
	kartą per pusmetį	Skaičiavimas	13	16	29
		%	24,1%	15,8%	18,7%
	kartą per metus	Skaičiavimas	2	13	15
		%	3,7%	12,9%	9,7%
	atsitiktinai	Skaičiavimas	21	26	47
		%	38,9%	25,7%	30,3%
	kai susergu, ar blogai jaučiuosi	Skaičiavimas	9	36	45
		%	16,7%	35,6%	29,0%
	esu nuolatinis klientas	Skaičiavimas	9	3	12
		%	16,7%	3,0%	7,7%
Viso			54	101	155
			100,0%	100,0%	100,0%



11 pav. Klientų naudojimosi laboratorijos paslaugomis dažnumas
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

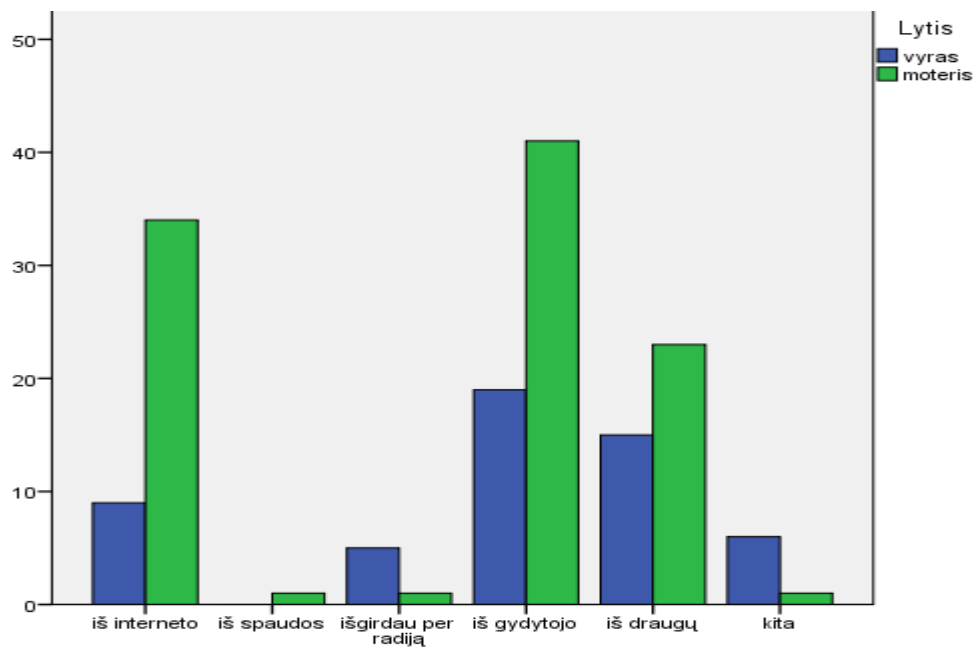
Iš 6 lentelės duomenų išaiškėjo, kad tarp respondentų analizuojama laboratorija turi 9 nuolatinius klientus, tai yra vyrai (16,7%, n=9). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys ($\chi^2=22,969$, p=0,000). Dauguma respondentų atsakė, kad naudojami laboratorijos paslaugomis, kai suserga, ar blogai jaučiasi (35,6%, n=26) ir nemaža dalis respondentų ateina atsitiktinai, t.y. sužinoję apie akciją, apie naujovę (38,9%, n=21). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys ($\chi^2=22,969$, p=0,000) (žr. 11 pav.).

Labai svarbus klausimas analizuojamai privačiai laboratorijai – per kokius komunikacijos kanalus respondentai sužinojo apie laboratoriją.

7 lentelė. Klientų informacijos šaltiniai apie privačią medicininių tyrimų laboratoriją (Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

			Lytis		Viso
			vyras	moteris	
Iš kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratoriją?	iš interneto	Skaičiavimas	9	34	43
		%	16,7%	33,7%	27,7%
	iš spaudos	Skaičiavimas	0	1	1
		%	0,0%	1,0%	0,6%
	išgirdau per radiją	Skaičiavimas	5	1	6
		%	9,3%	1,0%	3,9%
	iš gydytojo	Skaičiavimas	19	41	60
		%	35,2%	40,6%	38,7%
	iš draugų	Skaičiavimas	15	23	38
		%	27,8%	22,8%	24,5%
	kita	Skaičiavimas	6	1	7
		%	11,1%	1,0%	4,5%
Viso	Skaičiavimas		54	101	155
	%		100,0%	100,0%	100,0%

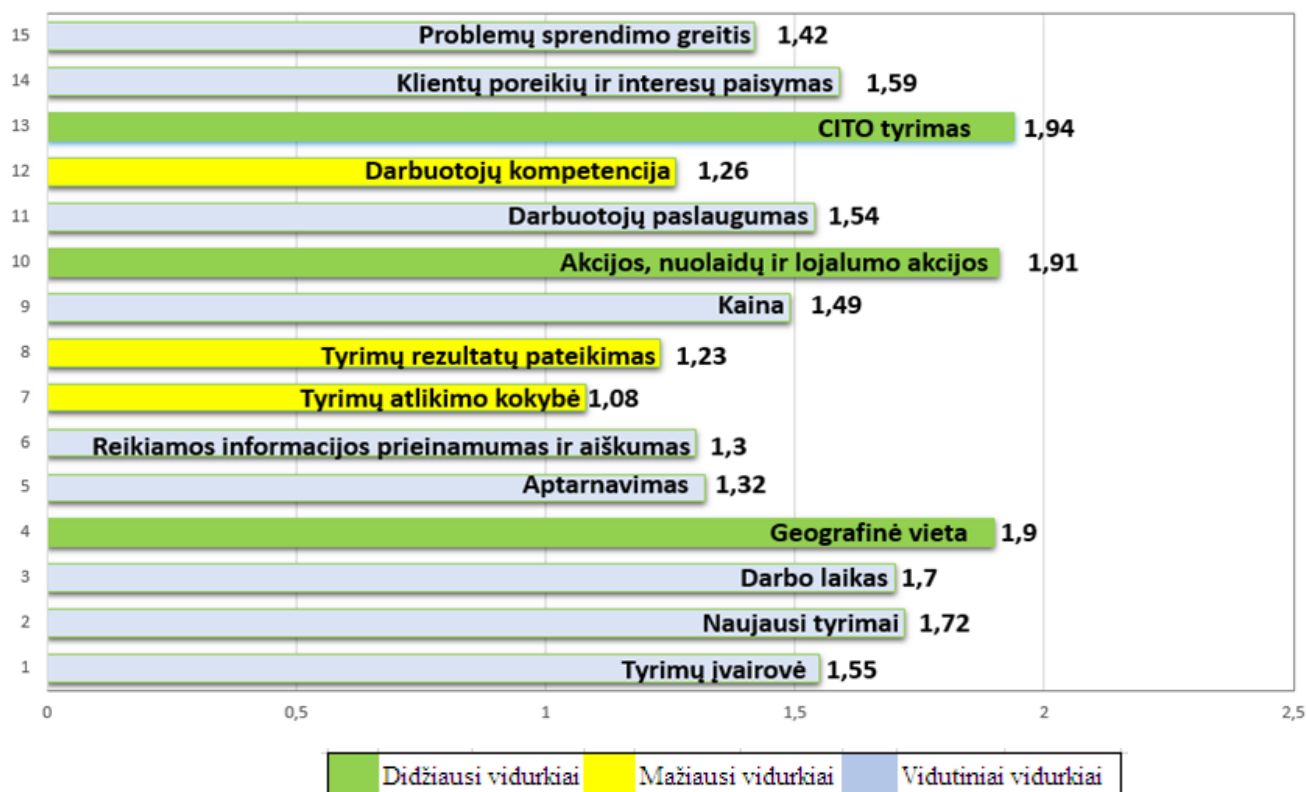
Dauguma respondentų apie šią įmonę sužinojo iš gydytojo (40,6%, n=41), iš interneto (33,7%, n=34) ir nemaža dalis iš draugų, dažniausiai respondentai vyrai (27,8%, n=15). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys ($\chi^2=19,021$, p=0,002). Iš šių rezultatų galima daryti išvalgas į kitą analizę, pavyzdžiui ištirti gydytojų nuomonę apie šią konkrečią laboratoriją. Taip pat pagal šiuos duomenis aišku, kad labai svarbu skirti daugiau dėmesio internetinės svetainės administravimui. Galiausiai pasitvirtina auksinė taisyklė: „svarbiausia - žodinė komunikacija“ (žr. 7 lent.).



12 pav. Klientų informacijos šaltiniai apie privačią medicininių tyrimų laboratoriją (Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

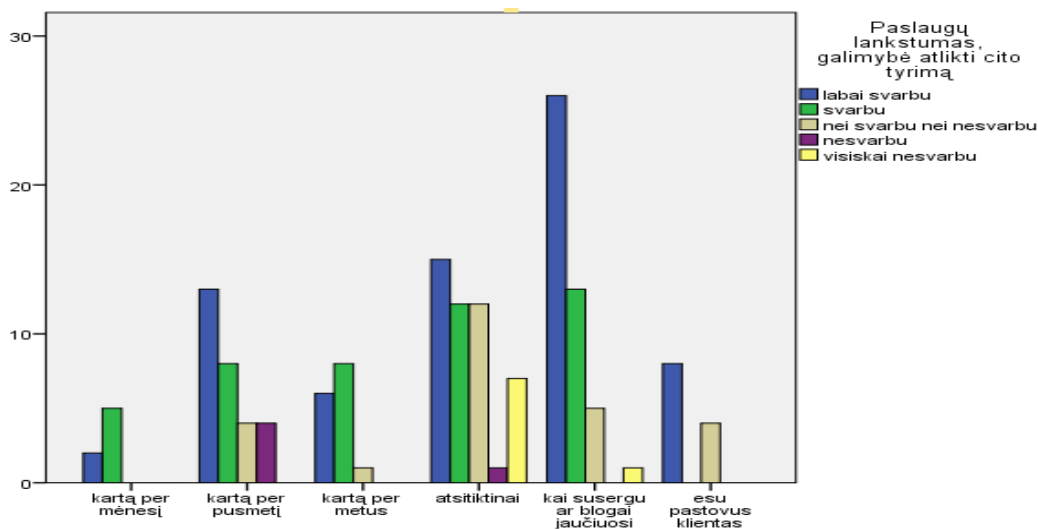
Iš 12 pav. matosi, kad „marketinginė komunikacija“ įmonėje yra silpna (iš spaudos 1%, o per radiją 9,3%), nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys ($\chi^2=19,021$, $p=0,002$). Reikėtų įmonėje išnagrinėti esamą situaciją, nes organizacija į reklamą investuoja daug lėšų.

Panaudojus blokuotų vertinimų dispersinę analizę (RM (Repeated-measures) ANOVA) paaiškėjo, kokius svarbiausius kriterijus respondentai išskiria, rinkdamiesi privačią laboratorinių tyrimų laboratoriją. Atlikus blokuotų vertinimų dispersinę analizę, paaiškėjo, kad respondentams nevienodai svarbūs pateikti kriterijai, nes Greenhouse-Geisser $F = 23,592$, $p = 0,000$. Papildomai atlikus Bonferroni laiko testą nustatėme, jog respondentai svarbiausiu kriterijumi laiko paslaugų lankstumą, galimybę atlikti cito tyrimą $M = 1,94$. Taip pat svarbu geografinė vieta $M = 1,90$ ir akcijos, nuolaidų ir lojalumo programos $M = 1,91$. Mažiausiai svarbiu kriterijumi laiko tyrimų atlikimo kokybę (tikslumą) $M = 1,08$. Duomenys pavaizduoti 13 pav.



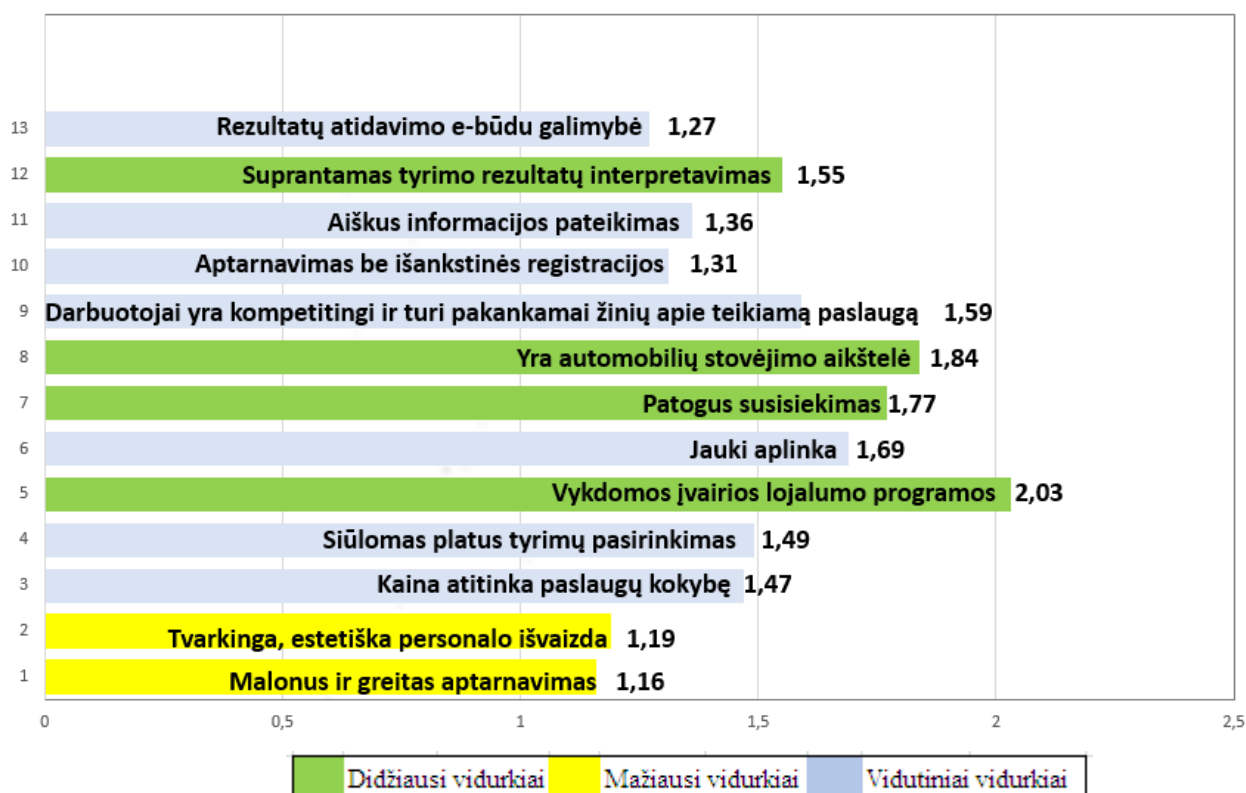
13 pav. Privачios laboratorijos pasirinkimo svarbiausi kriterijai (Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Atlikus Crosstabs χ^2 testą, galima paaiškinti tokį respondentų pasirinkimą, kaip pavaizduota 14 pav. kriterijus „paslaugų lankstumas, galimybė atlikti cito tyrimą“ aktualus respondentų grupei, kurie naudojami laboratorijų paslaugomis, kai suserga, ar blogai jaučiasi. Nustatytas reikšmingas ryšys ($\chi^2=48,588$, $p=0,000$).



14 pav. Kokiems respondentas svarbus šis kriterijus. (Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Panaudojus blokuotų vertinimų dispersinę analizę (RM (Repeated-measures) ANOVA) paaiškėjo, kokius svarbiausius kriterijus respondentai išskiria apibūdindami kokybišką paslaugą laboratorijoje. Atlikus blokuotų vertinimų dispersinę analizę, paaiškėjo, kad respondentams nevienodai svarbūs pateikti kriterijai, nes Greenhouse-Geisser $F = 22,874$, $p = 0,000$. Papildomai atlikus Bonferroni testą nustatėme, jog svarbiausias kriterijus respondentams yra – vykdomos įvairios lojalumo programos $M=2,08$. Mažiausiai svarbu, koks aptarnavimas $M=1,16$ ir personalo išvaizda $M=1,19$. Duomenys pavaizduoti 15 pav.



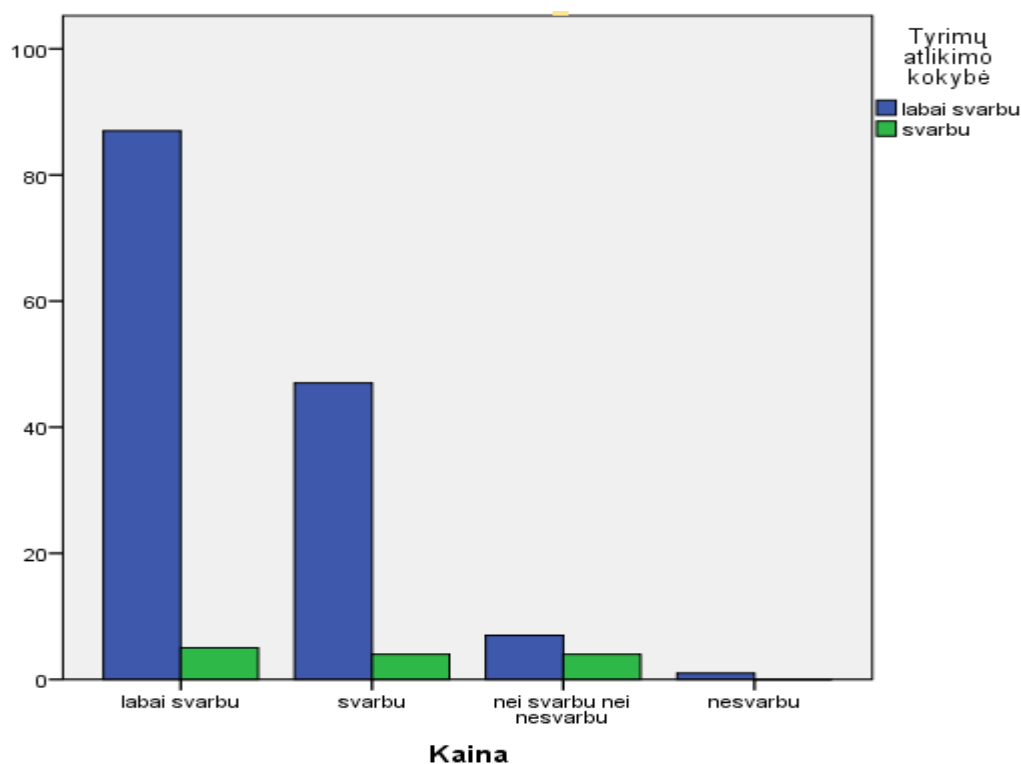
15 pav. Kriterijai, apibūdinantys kokybišką paslaugą laboratorijoje
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Gavus tokius rezultatus norima išsiaiškinti, ar klientams svarbi kaina, nes vienas iš dominuojančių kriterijų yra lojalumo programos. Už ką respondentai nori mokėti pinigų. Atlikus Crosstabs χ^2 testą paaiškėjo, kad vis dėlto respondentai mokėtų už tikslus, patikimus tyrimo rezultatus, bei gerą aptarnavimą. Nustatytas reikšmingas ryšys ($\chi^2=12,36$, $p=0,006$).

8 lentelė. Kainos jautrumas tyrimų tikslumui
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

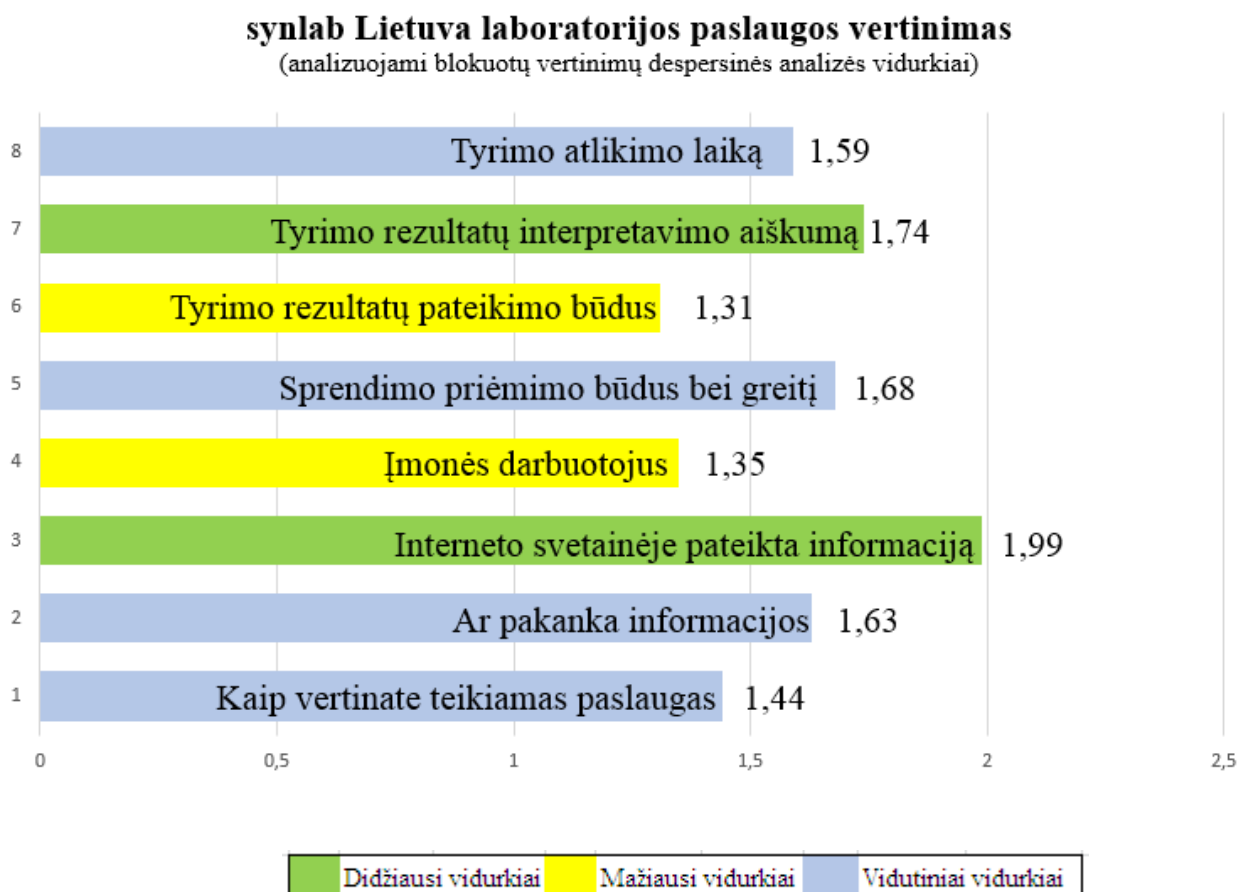
		Tyrimų atlikimo kokybė		Viso
		labai svarbu	svarbu	
Kaina	labai svarbu	87	5	92
	Skaiciavimas %	61,3%	38,5%	59,4%
	svarbu	47	4	51
	Skaiciavimas %	33,1%	30,8%	32,9%
	nei svarbu nei nesvarbu	7	4	11
nesvarbu	Skaiciavimas %	4,9%	30,8%	7,1%
	nesvarbu	1	0	1
	Skaiciavimas %	0,7%	0,0%	0,6%
Viso		142	13	155
		100,0%	100,0%	100,0%

8 lent. ir 16 pav. patvirtina, kad daugumai (n=87) labai svarbi kaina, kai tyrimas yra maksimaliai tikslus, bei 47 respondentams tai svarbus faktorius.



16 pav. Kainos jautrumas tyrimų tikslumui
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

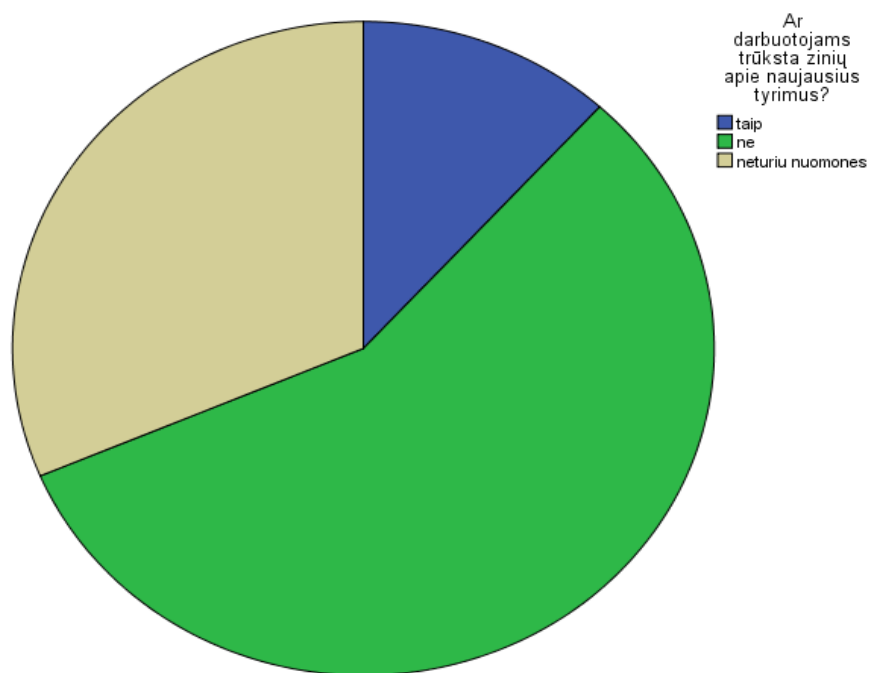
Išanalizavus 5 klausimų bloką paaiškėjo, kaip respondentai vertina analizuojamos laboratorijos paslaugas. Panaudojus blokuotų vertinimų dispersinę analizę (RM (Repeated-measures) ANOVA) paaiškėjo, kaip įvertino respondentai paslaugą laboratorijoje. Iš 17 pav. matome, kad respondentams nevienodai svarbūs pateikti kriterijai, nes Greenhouse-Geisser $F = 12,396$, $p = 0,000$. Papildomai atlikus Bonferroni testą nustatėme, jog geriausiai įvertino interneto svetainėje pateiktą informaciją $M = 1,99$, tyrimų rezultatų interpretavimo aiškumą $M = 1,74$ ir sprendimo priėmimo būdus bei greitį $M = 1,68$. Prasčiausiai įvertino įmonės darbuotojus $M = 1,35$ bei tyrimų pateikimo būdus $M = 1,31$. Reikėtų pabrėžti, kad tyrimo atlikimo laikas yra labai svarbus kriterijus klientams - $M = 1,59$.



17 pav. synlab Lietuva laboratorijos paslaugos vertinimas
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Norint išsiaiškinti, dėl kokių priežasčių klientais prastai vertina įmonės darbuotojus, buvo atliktas Crosstabs χ^2 testas. Paaiškėjo, kad respondentai nepatenkinti ar negali atsakyti į klausimą, kad priėmimo registratoriams trūksta žinių apie naujausius tyrimus. Nors matome 18 pav., kad dauguma klientų ($n = 50$) patenkinti šiuo aspektu, bet reikėtų atkreipti dėmesį į nemažą dalį nepatenkintų respondentų ($n = 17$ vertina blogai, $n = 31$ neturi nuomonės) Nustatytas reikšmingas

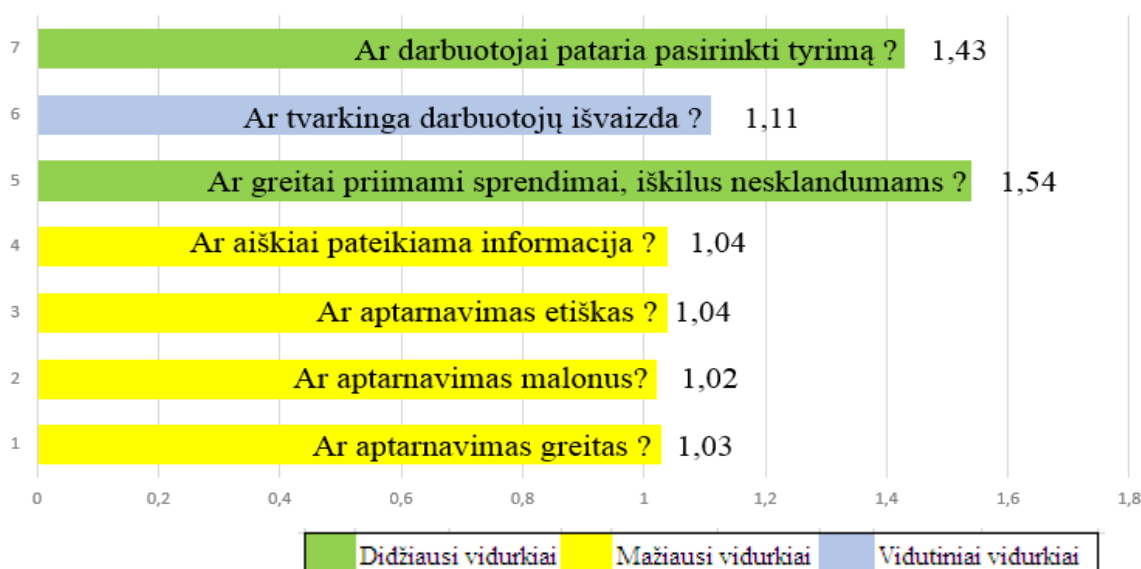
ryšys ($\chi^2=12,36$, $p=0,042$). Manau, tai labai svarbus aspektas, nes tai yra 4 spraga iš spragų ir paslaugų kokybės modelio.



18 pav. Ar darbuotojams trūksta žinių apie naujausius tyrimus
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Panaudojus blokuotų vertinimų dispersinę analizę (RM (Repeated-measures) ANOVA) paaiškėjo, kaip respondentai įvertino priėmimo registratorių darbą, pagal likusius 7 teiginius. Iš 19 pav. matome, kad respondentai nevienodai vertino darbuotojų darbą, nes Greenhuose-Geisser $F=106,728$, $p=0,000$. Papildomai atlikus Bonferroni testą nustatėme, jog geriausiai įvertino 5 ($M=1,54$) ir 7 ($M=1,43$) teiginius. Iš 19 pav. matome, kad prasčiau įvertino teiginius susijusius su aptarnavimo greitumu, malonumu ir etiškumu ($M=1,02, 1,03, 1,04$). Manau tai yra signalas, kad reikėtų skirti laiko mokymas „kaip bendrauti su klientu“.

Priėmimo registratorių darbo įvertinimas
(analizuojami blokuotų vertinimų despersinės analizės vidurkiai)

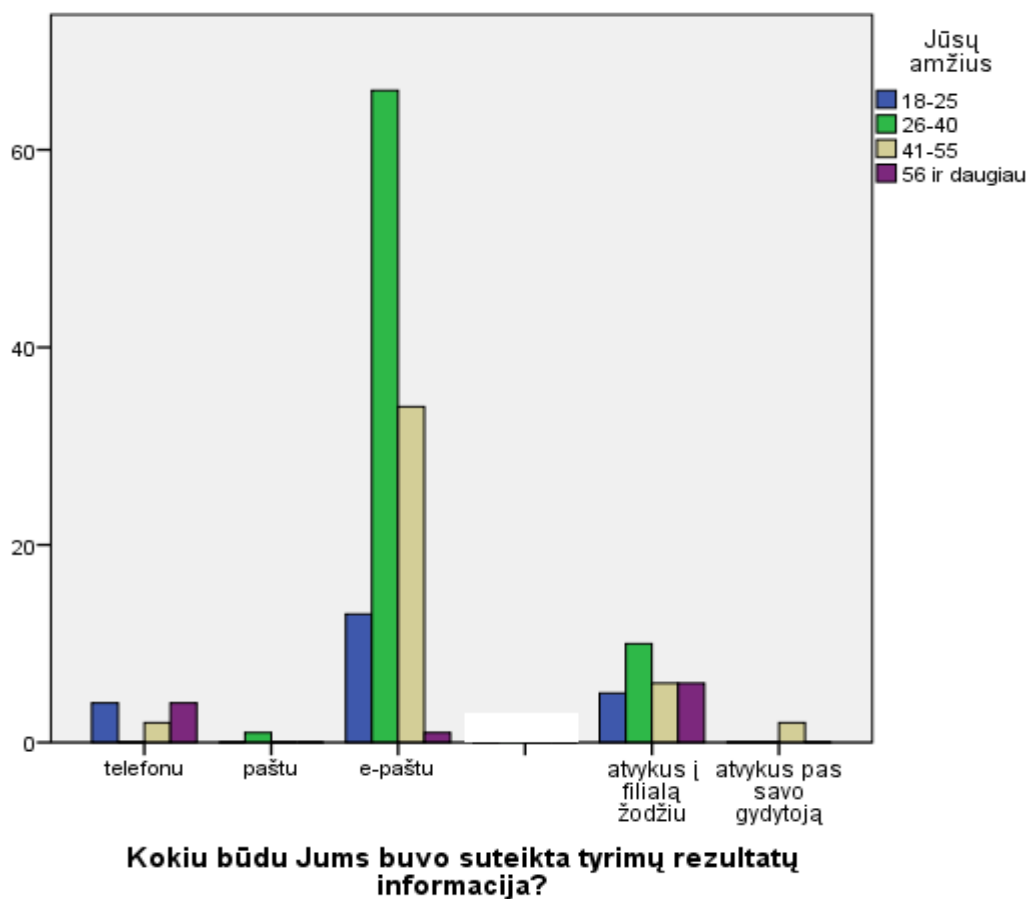


19 pav. Priėmimo registratorių darbo įvertinimas
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Atlikus Crosstabs χ^2 testą, paaiškėjo kaip respondentai atsiima tyrimo rezultatus. Iš 20 pav. bei 9 lent. matome, kad respondentai priklausiantys 26-40 metų grupei tyrimo rezultatus gauna e-paštu (84,6 %). Tačiau vyresni respondentai (54,5%) ateina atsiimti tyrimo rezultatus į filialą. Nustatytas reikšmingas ryšys ($\chi^2=50,836$, $p=0,000$).

9 lentelė. Tyrimų rezultatų informacija
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

			Jūsų amžius				Viso
			18-25	26-40	41-55	56 ir daugiau	
Kokiu būdu Jums buvo suteikta tyrimu rezultatu informacija?	telefonu	Skaičiavimas	4	0	2	4	10
		%	18,2%	0,0%	4,5%	36,4%	6,5%
	pastu	Skaičiavimas	0	1	0	0	1
		%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%
	e-pastu	Skaičiavimas	13	66	34	1	114
		%	59,1%	84,6%	77,3%	9,1%	73,5%
	atvykus į filialą žodžiu	Skaičiavimas	5	10	6	6	27
		%	22,7%	12,8%	13,6%	54,5%	17,4%
atvykus pas savo gydytoją	Skaičiavimas	0	0	2	0	2	
	%	0,0%	0,0%	4,5%	0,0%	1,3%	
Viso			22	78	44	11	155
			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

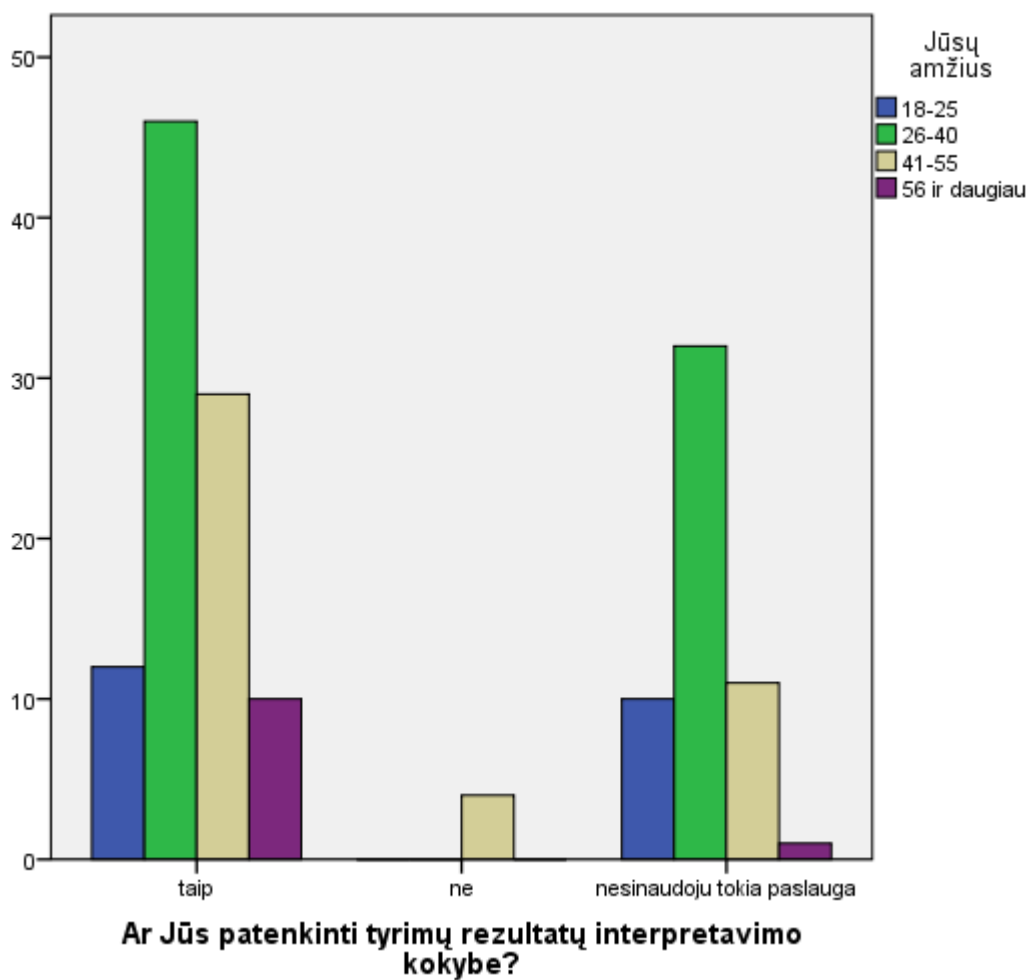


20 pav. Tyrimų rezultatų informacija
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Atlikus Crosstabs χ^2 testą, paaiškėjo ar respondantai patenkinti tyrimų rezultatų interpretavimo kokybe.

			Jusu amzius				Viso
			18-25	26-40	41-55	56 ir daugiau	
Ar Jus patenkinti tyrimu rezultatu interpretavimo kokybe?	taip	Skaičiavimas	12	46	29	10	97
		%	54,5%	59,0%	65,9%	90,9%	62,6%
	ne	Skaičiavimas	0	0	4	0	4
		%	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	2,6%
	nesinaudoju tokia paslauga	Skaičiavimas	10	32	11	1	54
		%	45,5%	41,0%	25,0%	9,1%	34,8%
Viso	Skaičiavimas	22	78	44	11	155	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

10 lentelė. Tyrimų rezultatų interpretavimo kokybė
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)



21 pav. Tyrimų rezultatų interpretavimo kokybė
(Sudaryta autorės, remiantis tyrimo rezultatais)

Iš 21 pav. bei 10 lent. matome, dauguma respondentų 62,6 %, priklausantys skirtingoms amžiaus grupėms, patenkinti tyrimų rezultatų interpretavimo kokybe. Tačiau dalis vyresnio amžiaus respondentų 9,1% - nepatenkinti. Nemaža dalis respondentų 34,8 % nesinaudoja tokia paslauga. Nustatytas reikšmingas ryšys ($\chi^2=16,853$, $p=0,010$).

Papildomas tyrimas – laboratorijos kokybės vadovo giluminis interviu

Buvo sudarytas nestruktūrizuotas klausimynas: 1. Kaip apibūdinsite kokybišką laboratorijos paslaugą? 2. Kokie Jums svarbiausi kriterijai pasirenkant privačią laboratoriją? 3. Ką Jūsų manymu reikėtų daryti, kad išvengti komunikavimo spragų?

Giluminis interviu su medicininės laboratorijos kokybės vadovu atskleidė, kad šio tipo įstaigų paslaugų teikimas yra sudėtingas ir daugiakomponentinis procesas, kuriame dalyvauja ir klientas, ir darbuotojai. Pirmiausia ši paslauga ir jos kokybė turi būti aktuali vartotojui, t.y. laboratorijos tikslas yra padėti vartotojui/pacientui surasti negalavimų priežastį, o ne parduoti nereikalingus tyrimus. Kiti svarbiausi kriterijai pasirenkant privačią laboratoriją – tikslumas, aiškumas, savalaikiškumas. Esminis veiksnys, apsprendžiantis klientų pasitenkinimą, yra kokybiška komunikacija su vartotoju, t.y. laboratorijos priėmimo registratorės turi būti kompetentingos ir mokėti pateikti informaciją kiek įmanoma suprantamiau įvairaus išsilavinimo asmenims. Šiuo metu laboratorija svarsto apie galimas tyrimų rezultatų interpretavimo tobulinimo galimybes, pvz. laboratorijos gydytojo konsultaciją prieš ir po tyrimo atlikimo, nes kyla problema dėl neatitikimo tarp klientų suvoktos ir patirtos paslaugų kokybės (tai tipinės 2 skyriuje minėtos paslaugų kokybės spragos). Klientas palieka laboratoriją nepatenkintas, nes arba jam nebuvo tinkamai išaiškinta tyrimo rezultatų interpretacija, arba klientas jos pilnai nesuprato.

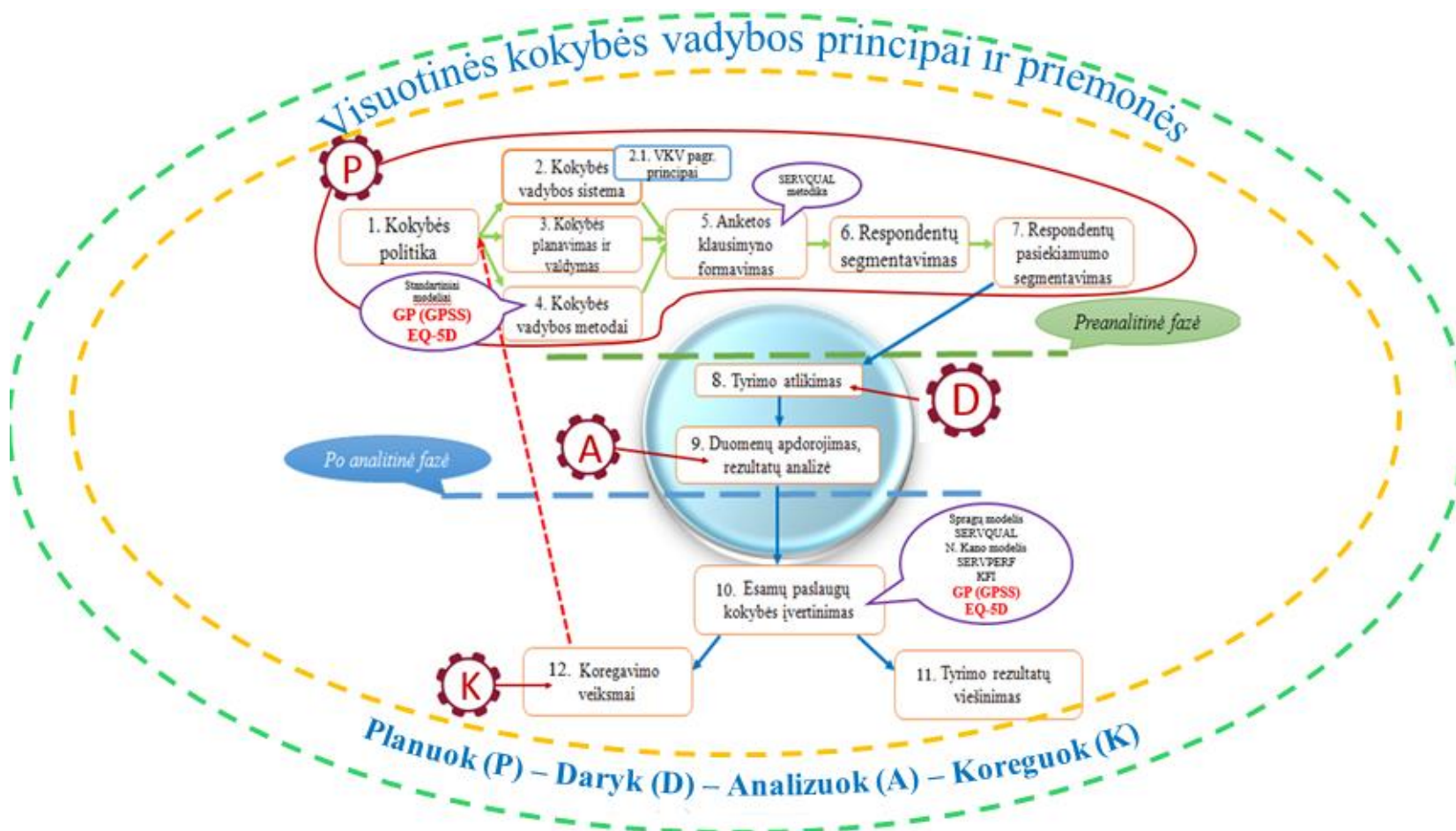
Nagrinėjant smulkiau kokybišką laboratorijos paslaugą – tai pirmiausiai tikslūs ir patikimi tyrimo rezultatai, o tam pasiekti organizacija investuoja daug dėmesio, pastangų bei pinigų į kokybę. Laboratoriniame darbe svarbūs kokybės aspektai sutinkami kiekviename etape. Pradedant nuo partnerių ir teikėjų atrankos iki smulkių patikrinimų kiekvieno komponento kuris dalyvauja tyrimo atlikime. Kiekvieno darbo pradžioje atsakingi darbuotojai patikrina technologinį darbą bei reagentų tinkamumą. Įmonė nemažai investuoja į išorines kontrolių programas, kas įrodo kad laboratorijos darbas organizuotas tinkamai ir laikomasi visų būtinų reikalavimų. Šie sudėtingi kasdieniai procesai užtikrina tyrimų rezultatų tikslumą bei patikimumą.

Iš daugelio kriterijų kokybės vadovas labiausiai pabrėžia organizacijos darbuotojų kompetenciją. Nuo pirmojo pokalbio aptarnaujamas klientas (vartotojas) susidaro nuomonę, ir jeigu pradžioje dingsta pasitikėjimas tai pradedama abejoti ir tyrimo rezultatais.

4.3. Vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelis

Remiantis mokslinės literatūros analize ir atliktų tyrimų rezultatais yra parengtas klientų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo atlikimo ir įvertinimo supaprastintas modelis (žr. 8 pav.). Šis modelis integruoja pačias pagrindines bei svarbiausias kokybės vadybos sistemos sudėtinės dalis ir yra susietas su SERVQUAL metodikos 5 kokybės elementų blokais (sudarant klausimyną) ir paslaugų kokybės spragų modeliu bei išlaiko literatūroje minimus modeliams svarbius „praktinio pritaikomumo“ ypatumus.

Modelį sudaro 12 pagrindinių pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo atlikimo ir įvertinimo žingsnių. Esminiai tyrimo atlikimo tikslai ir principai turi būti suformuluoti jau medicininės įstaigos kokybės politikoje bei kokybės vadybos sistemoje, o konkrečių kokybės vadybos metodų panaudojimas (bei įvairūs pakeitimai) gali būti apibrėžiamas kokybės planuose, atliekant klientų pasitenkinimo tyrimus skirtingais laikotarpiais. Šis modelis labiau tinkamas privačioms įstaigoms, kadangi galimas respondentų segmentavimas ne tik pagal demografinius rodiklius bei pagal juridinį statusą. Anketos klausimyno sudarymas vyksta remiantis SERVQUAL metodikos elementų blokais. Atlikus paslaugų kokybės įvertinimą identifikuojami įstaigos veiklos trūkumai paslaugų kokybės spragų modelio bei kitų kokybės vadybos metodų ir priemonių pagalba. Ypatingas dėmesys skiriamas gerųjų praktikų reikalavimų panaudojimui bei EQ-5D standartizuotai priemonei. Šis modelio taikymo žingsniai neturi pabaigos, visi klientų pasitenkinimo tyrimo ir vertinimo procesai laboratorijoje turėtų vykti nenutrūkstamai ir periodiškai. Į teikiamą modelį integruotas E. Demingo nuolatinio tobulinimo ciklo (Planuok – Daryk – Analizuok – Koreguok) posistemis. Kitą vertus, modelyje yra nesudėtinga pritaikyti ir veiklos nuolatinio sisteminio gerinimo „spiralės“ posistemį (Ruževičius, 2012). Visą sukurta modelį apjungia visuotinės kokybės vadybos priemonės ir principai, nes akcentuojama, kad nagrinėjamos laboratorijos ateities tikslas yra dabar naudojamą KVS, paremtą „klasikine“ kokybės vadyba, transformuoti į VKV koncepciją, principais ir priemonėmis grįstą vadybos sistemą.



 - E. Demingo tobulinimo ciklas (Planuok – Daryk – Analizuok – Koreguok)

22 pav. Vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelis
(Šaltinis: parengta autorės)

Parengtas modelis yra pagrindas (šablonas), kurio pagalba įmonė žino nuo kuo reikėtų pradėti norint ką nors planuoti, keisti ir/ar įvertinti. Šio modelio ypatumai slypi naudojamuose kokybės methoduose. Pritaikant šį modelį specifinėje organizacijoje, pvz. biomedicininų tyrimų laboratorijoje patariame naudoti specifinius kokybės vadybos metodus (geroji laboratorinė praktika, gerosios praktikos sąsajų sistema, EQ-5D metodus), tačiau taikant bendrinius kokybės vadybos metodus šis modelis gali būti naudojamas įvairiuose medicinos ir ne tik medicinos įstaigose.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimai Lietuvoje skiriasi nuo kitų užsienio šalių respondentų vertinimų. Du trečdaliai ES gyventojų t.y. 70%, savo šalyse teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę vertina teigiamai; šis rodiklis Lietuvoje žymiai mažesnis - tik 40% mūsų šalies piliečių šias paslaugas vertina teigiamai. Nagrinėjamas tyrimas buvo atliktas 2009 metais, todėl įtakos gyventojų nuomonei galėjo turėti ekonominės krizės poveikis.

2. Kliento pasitenkinimas yra procesas, kurio galutinis rezultatas bus patenkintas ar nepatenkintas klientas. Pradedant nagrinėti kliento pasitenkinimą, svarbu išsiaiškinti tokias sąvokas, kaip: suvokiama kokybė, paslaugų kokybė, poreikiai, lūkesčiai. Suvokiama kokybė biomedicininio tyrimų laboratorijoje yra labai sudėtingas aspektas. Į laboratoriją kreipiasi labai skirtingi asmenys, su skirtingu išsilavinimu bei išankstinėmis nuostatomis.

3. Literatūros analizė atskleidė, kad praktikoje teisingai ir sistemingai taikant paslaugų kokybės vertinimo modelius, galima padidinti organizacijos konkurencingumą ir veiklos sėkmę. Plačiausiai naudojami pasaulyje paslaugų kokybės vertinimo modeliai aptarti antroje šio magistro darbo dalyje. Visgi didžioji dalis mokslinių straipsnių teigia, jog paslaugų kokybės vertinimo modeliai labiau naudojami didelėse viešojo sektoriaus organizacijose. Nerasta vieningo modelio, kuris apimtų tiek viešojo, tiek ir privataus sektoriaus paslaugų kokybės matavimo ir vertinimo aspektus. Todėl specifinės veiklos organizacijoms tikslinga kurti supaprastintus vartotojų pasitenkinimo tyrimo modelius, integruojančius įvairių modelių ir metodikų veiksmingiausias elementų derinius.

4. Nors sveikatos priežiūros įstaigose diegiami įvairūs konceptualūs kokybės vadybos modeliai, tačiau geresni rezultatai gali būti pasiekiami derinant tarpusavyje skirtingus kokybės vadybos modelius ir kitas veiklos valdymo priemones (pvz, LEAN, Six Sima ir kt.). Tyrimas atskleidė, kad pagrindinė problema yra vartotojų/pacientų labai skirtingas medicininės laboratorijos paslaugų kokybės suvokimas. Reikalingi tolimesni sisteminiai tyrimai siekiant pilniau identifikuoti nuolat augančius ir besikeičiančius medicinos įstaigų vartotojų poreikius ir lūkesčius.

5. Pilnai išanalizavus biomedicininio tyrimų laboratorijos kokybės vadybos sistemą galima įvertinti šios sistemos trūkumus ir privalumus.

Privalumų šioje sistemoje yra daug. Pagrindinius privalumus galima išskirti:

- Įdiegtas labai efektyvus kokybės vadybos sistemos modelis.
- Kokybės valdymo sistemos politikos įgyvendinimo tikslais laboratorija turi kompetentingą personalą, šiuolaikinę aparatūrą ir įrenginius, laboratorijos

veiklai vykdyti pritaikytas patalpas ir sąlygas, optimalius/efektyvius/logiškus/šiuolaikinius (vadovo pagrindu veikiančius) darbo procesus.

- Profesionaliai, detaliai parengtas kokybės vadovas.
- Labai išsamiai, suprantamai, nuosekliai, pagal visus standartus bei reikalavimus aprašyta laboratorinė kokybės sistema.
- Organizacijoje yra sukurta ir dokumentais įforminta neatitikčių valdymo procedūra.
- Nuolat atliekami darbuotojų mokymai bei darbuotojų žinių egzaminavimai, kas padeda siekti geresnės kokybės atliekant darbus.
- Atliekama tiekėjų analizė, nes įmonei svarbu dirbti su patikimais, patikrintais reagentų ir darbo priemonių tiekėjais.

Trūkumai.

Kadangi kokybės vadybos sistema apima visos įmonės turinį ir dokumentaciją, tai analizuojamoje įmonėje trūksta kai kurių sričių dokumentacijos, t.y. nepakankamai aprašytos finansų, marketingo skyrių darbo procedūros, reikalavimai.

- Nevykdomi vidiniai auditai finansų, marketingo skyriuose.
- Nevykdoma sistemingai vadovo patikra.
- Po atliekamų vidinių auditų pateikiamos bendros gerinimo priemonės, nors reikėtų konkrečiai apibrėžti gerinimo priemonių pasiūlymus kiekvienam atvejui.
- Nepilnai vykdoma kokybės išlaidų apskaita. Atliekama tik išorinių kontrolių apskaita, bet yra dar sričių, kur norėtųsi tikrinti kokybę dažniau ir/ar išsamiau, bet tai reikalauja papildomų išlaidų.
- Klientų pasitenkinimo testas neatliekamas, tik analizuojami skundai.

6. Autorinio tyrimo apklausoje dalyvavo dirbantys žmonės (n=109) ir turintys aukštąjį išsilavinimą (n=111). Detaliau išanalizavus matyti, kad tai dirbantys vilniečiai, daugiausiai moterys, priklausančios 26-40 metų amžiaus grupei bei turinčios aukštąjį išsilavinimą. Išanalizavus respondentų apsilankymo laboratorijoje dažnį paaiškėjo, kad laboratorijoje dažniausiai lankosi susirgę ar blogai besijaučiantys klientai. Tarp respondentų buvo 9 nuolatiniai klientai. Išanalizavus atsakymus apie tai, iš kur sužino apie synlab Lietuva laboratoriją, paaiškėjo, kad žinomumas ateina iš interneto bei iš gydytojų rekomendacijų. Laboratorija nemažai investuoja į reklamas ir kitas marketingo priemones, tačiau laboratorijos žinomumui tai daro nedidelę įtaką.

7. Įvertinus respondentų nuomonę, kokias svarbiausias savybes laiko, renkantis privačią medicininių tyrimų laboratoriją, paaiškėjo, kad svarbūs kriterijai yra: paslaugų lankstumas, galimybė atlikti cito tyrimą, geografinė įstaigos padėtis, akcijos, nuolaidų ir lojalumo programos. Mažiausiai svarbiu kriterijumi laiko tyrimų atlikimo kokybę (tikslumą). Išanalizavus tyrimo rezultatus „kaip respondentai įvertino konkrečią laboratoriją“ matomas svarbus niuansas, kad daugumai svarbus kriterijus „atlikti cito tyrimą“ įvertintas vidutiniškai. Manau, tai signalas laboratorijos vadovybei, reikėtų tobulinti šį procesą. Iš tyrimo rezultatų paaiškėjus, kad klientams aktualios lojalumo programos ir akcijos, išnagrinėtas kainos jautrumas. Iš turimų rezultatų galima teigti, kad vis dėlto klientai sutinka mokėti tik už tikslus, patikimus tyrimo rezultatus, nors šias savybes jie nepabrėžė ankščiau, kaip svarbias.

8. Tyrimas atskleidė, kad synlab Lietuva laboratoriją respondentai įvertino gerai. Geriausiai įvertino interneto svetainėje pateiktą informaciją, tačiau prasčiausiai vertina įmonės darbuotojus, t.y. priėmimo registratoriaus darbą. Atlikus papildomus statistinių duomenų analizės testus paaiškėjo, kad toks vertinimas yra dėl to, kad nemažai respondentų mano, jog darbuotojams trūksta žinių apie naujausius tyrimus. Buvo maža dalis respondentų nepatenkintų tyrimų rezultatų interpretavimo kokybe. Paaiškino, kad buvo nesuprantami terminai, sudėtingai aiškino ir buvo atsakyta ne į visus dominančius klausimus. Šią situaciją reikėtų išnagrinėti detalai ir imtis konkrečių veiksmų. Taip pat respondentai nelabai gerai įvertino aptarnavimo malonumą, etiškumą bei greitumą. Manau, šie rodikliai parodo, kad čia yra problema, ir kad reikėtų papildomų mokymų priėmimo registratoriams.

9. Išanalizavus visus pagrindinio tyrimo rezultatus ir papildomo tyrimo atsakymus, galima tvirtinti, kad respondentų kokybiškos paslaugos ir aptarnavimo kokybės suvokimas yra panašus. Respondentai nevertina taip smulkiai ir detalai laboratorijos darbo įvairius kokybės aspektus, kaip kad tai daro laboratorijos kokybės vadovas.

10. Autorės teikiamas vartotojų pasitenkinimo teikiamomis medicininių laboratorijų paslaugomis tyrimo ir vertinimo modelis integruoja pačias pagrindines bei svarbiausias kokybės vadybos sistemos sudėtinės dalis ir yra susietas su SERVQUAL metodikos penkių kokybės elementų blokais ir paslaugų kokybės spragų modeliu bei atitinka literatūroje minimus modeliams keliamus svarbius „praktinio pritaikomumo“ reikalavimus. Į modelį integruoti specifiniai metodai ir standartizuoti reikalavimai, kurie naudojami įvertinti kokybės rodiklius medicininių paslaugų srityje. Į modelį tai pat integruotas pasiteisinęs praktikoje E. Demingo nuolatinio tobulinimo ciklo posistemis. Siūlomame modelyje nesudėtinga pritaikyti ir E. Demingo veiklos nuolatinio sisteminio gerinimo „spirale“.

11. Magistro darbo rezultatų aprobavimas ir sklaida:

- a) tyrimo rezultatai buvo pristatyti 2015 m. spalio 22 d. vykusioje Nacionalinėje mokslinėje-praktinėje konferencijoje "Lietuvos ekonomikos augimo ir stabilumo strateginės kryptys", skaitant pranešimą "Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis" (žr. 2 priedą)
- b) tyrimo rezultatai paskelbti moksliniame recenzuojamame straipsnyje: Kazlauskienė, I., Ruževičius, J. (2015) Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis. Kn.: Lietuvos ekonomikos augimo ir stabilumo strateginės kryptys: Recenzuotų straipsnių rinkinys. Vilnius: Vilniaus universitetas, p. 166-178 (ISBN 978-609-459-613-1). (žr. 3 priedą)

Galimos tolimesnes magistro darbo nagrinėjamos temos vystymo kryptys

Šio magistro darbo autorė siūlo atlikti laboratorijos klientų – juridinių asmenų (gydytojų) reikalavimų specifiką atspindinčius sisteminius tyrimus. Tai labai svarbus žingsnis, nes kaip parodė magistro darbo tyrimo rezultatai, gydytojai labai įtakoja laboratorijos įmonės žinomumą potencialių klientų tarpe. Šio tyrimo tikslas galėtų būti – įvertinti konkrečios laboratorijos darbą parduodant paslaugas partneriams ir tuo pačiu įvertinti medicinos vadybininkų darbą, nes būtent jie kontaktuoja su juridiniais asmenimis.

LITERATŪRA IR ŠALTINIAI

1. Bakanauskas, A. (2004). Marketingo komunikacija. Kaunas: VDU, 285 p.
2. Baronienė, L. (2007). Kokybės vadybos sistemos taikymas valdant inovacinę veiklą. *Ekonomika ir vadyba.*, p. 966-971.
3. Bagdonienė, L., Hopenienė, R. (2009). Paslaugų marketingas ir vadyba. Kaunas, Technologija, 104 p.
4. Bubnienė, A., Ruževičius, J. (2010). Kokybės valdymo sveikatos priežiūros institucijose ypatumai. *Verslo ir teisės aktualijos*, T. 5, p. 17-35.
5. Čekanavičius, V., Murauskas, G. (2002). *Sttistika ir jos taikymai*. D. II. Vilnius: TEV.
6. Dėl sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo koncepcijos patvirtinimo. (2002). LR SAM įsakymas, 2002 m. spalio 10 d., Nr. 495.
7. EuroQol EQ-5D [žiūrėta 2015 09 15] <http://www.euroqol.org/about-eq-5d/how-to-use-eq-5d.html>
8. Fisk, R. P., Brown, S. W., Bitner, M. J. (2002). Tracking the Evolution of the Service Marketing Literature. *Journal of Retailing*, Vol. 69, p. 61-103.
9. Grönroos, Ch. (2007). *Service Management and Marketing: Customer management in service competition* (3 rd edition). – Chichester, John Wiley & Sons, 348 p.
10. ISO 15189:2003 „Medicinos laboratorijos. Ypatingieji kokybės reikalavimai“.
11. Jakštaitė, G., Varnauskas, M. (2012). *Kauno technologijos universitetas, Svarstyklių centras*, MB.
12. Jankauskienė, D., (2012). Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo pacientų požiūriu palyginimas Lietuvoje ir kai kuriose Europos šalyse., *Sveikatos politika ir valdymas*. psl. 84 – 101.
13. Jankauskienė, D. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir jos rodikliai. *Metodinė medžiaga*. Prieiga per internetą: <http://djank.home.mruni.eu/?page_id=3> [žiūrėta 2014-09-06].
14. Janušonis, V. (2004). Kokybės sistemos: kūrimas ir valdymas sveikatos apsaugos organizacijose: monografija. – Klaipėda, S. Jokužio leidykla – spaustuvė, p. 272.
15. Janušonis, V. (2008). Ligų valdymas: nuo visuminės sampratos iki konkretaus modelio. *Tiltai*; 1 (42): 33-42.

16. Janušonis, V., Popovienė, J. (2004). Kokybės sistemos: kūrimas ir valdymas sveikatos apsaugos organizacijose: monografija. – Klaipėda: S. Jokužio leidykla – spaustuvė, – 272p.
17. Kano, N. (2001). Life cycle and creation of attractive quality. Proceedings of 4 International QMOD conference, p. 1-12.
18. Kazlauskienė, I., Ruževičius, J. (2015) Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis. Kn.: Lietuvos ekonomikos augimo ir stabilumo strateginės kryptys: Recenzuotų straipsnių rinkinys. Vilnius: Vilniaus universitetas, p. 166-178.
19. Kosinskienė, A., Ruževičius, J. (2011) Kokybės vadybos priemonių poveikis sveikatos priežiūros įstaigų veiklos veiksmingumui. Visuomenės sveikata; Nr. 1, p. 13-29.
20. Kuvykaitė, R. Paslaugų marketingas. Kaunas, Technologija, 2001.
21. Quality of care: a process for making strategic choices in health systems, World Health Organization, 2006.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241563249_eng.pdf
22. Langvinienė, N., Vengrienė, B. (2005). Paslaugų teorija ir praktika, Kaunas, Technologija.
23. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. Nauja įstatymo redakcija 2010 kovo 1 d. [žiūrėta 2014 12 01]
http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=477161
24. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, (2000). Nr. 74–2262.
25. LST EN ISO 9001:2001 „Kokybės vadybos sistemos. Reikalavimai“.
26. LST EN ISO 13485:2005 „Medicinos priemonės. Kokybės vadybos sistemos. Reglamentuojantys reikalavimai (ISO 13485:2003)“.
27. LST CEN ISO/TR 14969:2007 „Medicinos priemonės. Kokybės vadybos sistemos. ISO 13485:2003 taikymo vadovas“.
28. LR SAM įsakymas „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų vidaus standartų ir sveikatos priežiūros metodikų parengimo tvarkos“ 1999 m. birželio 3 d. Nr.272 (Žin., Nr.50-1628, 1999-06-03).
29. Lukauskienė, A., Ruževičius, J. (2013). Bendrojo vertinimo modelio veiksmingumo didinimo galimybių tyrimas. Issues of Business and Law, Vol. 8, p. 90-119.
30. Mačiulis, V., Stigienė, A., Buginytė, A., Mickienė, F. M. (2012). Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje teikiamų paslaugų kokybės, specialistų darbo bei aplinkos faktorių vertinimas. Visuomenės sveikata, Nr. 22 (1), p. 5-14.

31. Nakrošis, V., Černiūtė, R. (2010). Kokybės vadyba Lietuvos viešajame administravime: svarbiausios iniciatyvos ir jų taikymas. Viešoji politika ir administravimas, Nr. 31, p. 63-76.
32. Ovretveit, J. Health Service Quality: an Introduction to quality Methods for Health services. (1996). Goteborg, The Nordic School of Public Health, p. 2-7.
33. Paukštys, J. S., Šileikienė, L. (2004). Sveikatos priežiūros kokybė // Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas – Nr. 8 (6), p. 453–455. – ISSN 1392–3218
34. Pacientų nuomonė apie sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą Lietuvoje. Socialinės informacijos centro ataskaita Sveikatos apsaugos ministerijai, 2011. Vasario 21 d. Prieiga per internetą: http://www.sam.lt/go.php/lit/Pacientu_ir_sveikatos_prieziuros_paslaug/1184.
35. Pukelytė, R. (2010). Universitetinių studijų kaip paslaugos kokybės vertinimas: dimensijos ir kriterijai. Aukštojo mokslo kokybė, nr. 7.
36. Rust, R.T, Zabor, A.J, Winningham, T.L. (1996). Service marketing. USA: Harper College Publishers.
37. Ruževičius, J. (2012). Management de la qualité. Notion globale et recherche en la matière: Manuel. – Vilnius, Maison d'éditions Akademinė leidyba, 432 p.
38. Ruževičius, J., Bubnienė, D. (2010). Kokybės valdymo sveikatos priežiūros institucijose ypatumai. Verslo ir teisės aktualijos; 5.
39. Stankūnas, M. ir kt. (2006). Bedarbių požiūrio į sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę tyrimas // Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas – Nr. 10 (4), p. 245–249. – ISSN1392–3218
40. Slatkevičienė, G., Vanagas, P. (2001). Veiklos kompleksinio vertinimo Sistema: sudarymo terija ir metodai. – Kaunas, Technologija, p. 251.
41. Specialusis Eurobarometras 327: Pacientų sauga ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė(2009). Briuselis: Europos Komisija.
42. Sriubas, M. (2013). Paciento teisės į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas turinio ypatumai Lietuvoje. Teisės problemos. Nr. 1(79) ISSN 1392-1592
43. Šilys, A. (2012). Asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kokybės valdymas. Vilnius: Nacionalinis medicinos mokymų centras, psl. 95.
44. Šilys, A., Gurevičius, R., Rutkys, B. A., Guobužienė, D. (2010). Modelios EQ-5D galimybės vertinti slaugos rezultatyvumą, skirtingose klinikinėje aplinkoje. Medicinos teorija ir praktika. Moksliniai tyrimai T. 16 (Nr. 3), psl. 220-228.

45. Šumskienė, J. (2005). Gyvenimo kokybės įvertinimas ir praktinė reikšmė. *Gydymo menas*; 10. 36.
46. Šimkus, A., Pilelienė, L. (2010). Sporto paslaugų kokybės vertinimas: teorinis aspektas. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. ISSN 1392-1142
47. Talimienė, L. (2003). Socialinės paslaugos. Vilnius, Vilniaus universiteto specialiosios psichologijos laboratorija.
48. Temgulienė, J., Zaleskytė, J. (2002). N. Kano vartotojų poreikių modelio taikymas segmentuoti paslaugų rinką ir diferencijuoti produktą. *Ekonomika* (57) VU.
49. Testimony (March 18, 2009). agency for Health care Research and Quality U.s. department of Health and Human services. Prieiga per internetą: <<http://www.hhs.gov/asl/testify/2009/03/t20090318b.html>> (žiūrėta 2014 11 15)
50. Viešųjų paslaugų vartotojų pasitenkinimo indekso apskaičiavimo metodika(2010). Vilnius, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, p. 12-19.
51. Vitkienė, E. (2004). Paslaugų marketingas. Klaipėda: Klaipėdos universitetas – ISBN 9789955182801
52. Voinescu, A. (2015). Waiting Times Optimization in Medical Services ussing Management Systems Specific Tools. *Quality - Access to Success*, Vol. 16, No. 147, p. 59-61.
53. Wang, T., Ji, P. (2010). Understanding customer needs through quantitative analysis of Kano's model. *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 27, No. 2, p. 173-184.
54. Witell, L., Lofgren, M. (2007.) Classification of quality attributes. *Managing Service Quality*, Vol. 17, No. 1, p. 54-73.
55. Weingart, SN., Pagovich, O., Sands, DZ., Li JM, Aronson, MD., Davis, RB, Bates, DW., Phillips RS. (2005). What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from patient-reported incidents. *J Gen Intern Med*.
56. Zeithaml, V., Bitner, M. J. (2000). *Services Marketing*. – New York, McGraw-Hill.

CUSTOMER SATISFACTION IN THE CONTEXT OF MEDICAL LABORATORY SERVICES RESEARCH MODEL

Ieva KAZLAUSKIENĖ

Paper for the Master's degree

Quality Management Master's Program

Vilnius University, Faculty of Economics, Management Department

Supervisor – prof. J. Ruževičius

SUMMARY

60 Pages, 10 charts, 22 pictures, 56 references.

The work consists of main parts: the analysis of literature, the research and its results, conclusion and recommendations.

The paper has the following methods: 1. a systematic analysis of the scientific literature 2. biomedical research laboratory performance monitoring and performance analysis 3. laboratory clients (users) survey. The results were analyzed using SPSS 20.0 statistical software package. SPSS program was used for tests: crosstab χ^2 , Cronbach's alpha, blocked evaluation analysis of variance (RM (Repeated-Measures) ANOVA) 4. laboratory quality manual in-depth interviews 5. the method of synthesis - the summary of scientific literature and the author's analysis of the survey data fusion model was developed that integrates customer satisfaction biomedical laboratory testing and evaluation of a series of measures.

Health care quality and its management is becoming one of health care priorities both in Lithuania and Europe as well as in the world. A medical service is composed by a provider represented by the medical staff and a framework that carries out their work. Quality and risk management systems concepts are becoming more widely used in their speech, by the responsible with those services at European and national level.

Private medical laboratories competitiveness is directly related to the ability to consistently and continuously improve, a long time to meet all the stakeholders of existing and implied needs. Customer satisfaction survey in the private media is very important process, because the company can identify areas for improvement, as well as to assess the organizations successful. The article analyzes the most commonly used service quality evaluation models

and their application possibilities customer needs and expectations through biomedical research laboratory. Based on the analysis of literature and authors conducted a study, the authors provide customer satisfaction survey conceptual model for biomedical research laboratories. A quality medical services can be attained through a rigorous and effective management.

Master's thesis writing course the author developed for customer satisfaction biomedical laboratory research and evaluation model was introduced in 2015. 16 October. synlab Lithuania leadership meeting. A management decision to deploy this model and other job offers laboratory quality improvement activities (see annex 1).

According to the master's thesis research results in 2015, 22 October the author gave a presentation entitled "Consumer satisfaction with medical laboratory" at National scientific-practical conference "Lithuanian economic growth and stability in the strategic directions (see annex 2), and published scientific articles in the proceedings of this conference (see annex 3).

PRIEDAI

1 priedas



Medicinos tyrimų lyderis Europoje!

Vilniaus Universiteto
Ekonomikos fakulteto
Kokybės vadybos programos
Magistro darbų gynimo komisijai

PRANEŠIMAS

2015 spalio 16 d. Nr. 2015/10 – B332

Vilniaus Universiteto Ekonomikos fakulteto Kokybės vadybos studijų programos II kurso magistrantė Ieva Kazlauskienė 2015 m. spalio 16 d. synlab Lietuva UAB vadovybei pristatė savo magistro darbo „Vartotojų pasitenkinimo medicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo modelis“ svarbiausius rezultatus. (Darbo vadovas: prof. habil. dr. J. Ruževičius)

synlab Lietuva UAB vadovybė išklausiusi ir įvertinusi magistrantės siūlymus bei teikiamą vartotojų pasitenkinimo biomedicininės laboratorijos paslaugomis tyrimo ir įvertinimo modelį, nusprendė jį naudoti laboratorijos veiklos kokybės tobulinimui.

Direktorė

Kokybės vadovė

Marketingo ir pardavimų skyriaus vadovė

Laboratorijos vadovė

Priėmimo ir registracijos padalinio vadovė

Kristina Marčiulaitienė

Živilė Žemčiugovienė

Diana Gaučytė

Daiva Jakiūnienė

Irena Ignaško

synlab Lietuva UAB • A.J. Pavilaičio g. 18 • LT-04338, Vilnius
Tel. (8 5) 249 10 40 • Faksas (8 5) 240 12 24
Įm. kodas 125375183 • PVM kodas LT100002566111 • a.s LT68 7044 0600 0162 1393 • AB SEB bankas



Nacionalinė mokslinė-praktinė konferencija

Lietuvos ekonomikos augimo ir stabilumo strateginės kryptys

Saulėtekio al. 9, Jungtiniai rūmai (ITTC), 2015 m. spalio 22 d.

Sesija B.	Inovacijų ir vadybos iššūkiai
	JR11 auditorija. Moderatorė dr. Viktorija COHEN
12.15 – 12.30:	Prof. Aleksandras Vytautas RUTKAUSKAS (VGTU), doc. Irena DANILEVIČIENĖ (VGTU), Raimonda MARTINKUTĖ-KAULIENĖ (VGTU) Stochastiniai tinklai kaip adekvati vertės kūrimo grandinės valdymo priemonė
12.30 – 12.45:	Prof. Juozas RUŽEVIČIUS (VU), Ieva KAZLAUSKIENĖ (VU) Vartotojų pasitenkinimas medicininės laboratorijos paslaugomis
12.45 – 13.00:	Prof. Juozas RUŽEVIČIUS (VU), Aušra SIMONAVIČIENĖ (VU) Savęs įsivertinimo kokybės vadybos modelių analizė ir jų taikymo ypatumai mažose ir labai mažose verslo įmonėse
13.00 – 13.15:	Vilija MALINAUSKAITĖ (VGTU) Valstybės politikos tobulinimas plėtojant tarptautinį turizmą: rizikos ir krizių valdymas

VARTOTOJŲ PASITENKINIMAS MEDICININĖS LABORATORIJOS PASLAUGOMIS

Ieva Kazlauskienė, magistrantė

Vilniaus universitetas

Saulėtekio al. 9, Vilnius, LT-10222, e. paštas: i.kazlauskiene1@gmail.com

Juozas Ruževičius, prof. dr.

Vilniaus universitetas

Saulėtekio al. 9, Vilnius, LT-10222, tel. +370 686 09710, e. paštas: juozas.ruzevicius@ef.vu.lt

Anotacija

Medicininį laboratorijų konkurencingumas tiesiogiai siejamas su jų gebėjimu nuolat ir nenutrūkstamai tobulėti, nuolat ir sistemingai tenkinti visų suinteresuotų šalių esamus ir numanomas poreikius. Klientų pasitenkinimo sisteminis tyrimas yra labai reikšmingas procesas, dėl kurio galima geriau identifikuoti organizacijos veiklos tobulintinas sritis ir pagerinti jos efektyvumą. Straipsnyje analizuojami vartotojų poreikiai ir lūkesčiai, naudojantis biomedicininį tyrimų laboratorijos paslaugomis, įvertinami plačiausiai naudojami paslaugų kokybės vertinimo modeliai ir jų taikymo ypatumai. Autoriai, remdamiesi literatūros analize ir atliktais tyrimais, pateikia vartotojų pasitenkinimo tyrimo ir vertinimo koncepcinį modelį, skirtą biomedicininį tyrimų laboratorijoms.

Pagrindiniai žodžiai: sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, eurobarometras, biomedicininį tyrimų laboratorija, paslaugos kokybė, suvokta paslaugos kokybė, kliento pasitenkinimas, modelis.

Siekdami nuolatos palaikyti ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę ir patikimumą, prašome atsakyti į anketoje pateiktus klausimus. Jūsų reikalavimų ir poreikių žinojimas padės mums sukurti labiau į klientą orientuotas paslaugas ir skatins abipusį bendradarbiavimą. Garantuojame anonimiškumą ir maloniai prašome atsakyti į klausimus (Jums tinkantį atsakymo variantą pažymėdami varnelę ☒).

1. Iš kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratoriją?

- Iš interneto
- Iš spaudos
- Išgirdau per radiją
- Iš gydytojo
- Iš draugų, pažįstamų
- Kita _____

2. Kaip dažnai tenka naudotis laboratorijų paslaugomis:

- Kartą per mėnesį
- Kartą per pusmetį
- Kartą per metus
- Atsitiktinai
- Kai susergu ar blogai jaučiuosi
- Esu pastovus Jūsų klientas

3. Įvertinkite, kiek svarbios Jums šios savybės, renkantis privačių laboratorinių tyrimų laboratoriją.

Nr.		Labai svarbu	Svarbu	Nei svarbu nei nesvarbu	Nesvarbu	Visiškai nesvarbu
1	Tyrimų įvairovė	5	4	3	2	1
2	Naujausi tyrimai	5	4	3	2	1
3	Darbo laikas	5	4	3	2	1
4	Geografinė vieta	5	4	3	2	1
5	Aptarnavimas	5	4	3	2	1
6	Reikiamos informacijos prieinamumas ir aiškumas	5	4	3	2	1
7	Tyrimų atlikimo kokybė (tikslumas)	5	4	3	2	1
8	Tyrimo rezultatų pateikimas	5	4	3	2	1
9	Kaina	5	4	3	2	1
10	Akcijos, nuolaidų ir lojalumo programos	5	4	3	2	1
11	Darbuotojų paslaugumas	5	4	3	2	1
12	Darbuotojų kompetencija	5	4	3	2	1
13	Paslaugų lankstumas, galimybė atlikti <i>cito</i> tyrimą	5	4	3	2	1
14	Klientų poreikių ir interesų paisymas	5	4	3	2	1
15	Problemų sprendimo greitis	5	4	3	2	1

4. Remiantis savo patirtimi įvertinkite kriterijus, apibūdinančius, kokybišką paslaugą laboratorijoje

Nr.		Visiškai sutinku	Sutinku	Iš dalies sutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
1	Aptarnavimas malonus ir greitas	5	4	3	2	1
2	Tvarkinga, estetiška personalo išvaizda	5	4	3	2	1
3	Kaina atitinka paslaugų kokybę	5	4	3	2	1

4	Siūdomas platus tyrimų pasirinkimas	5	4	3	2	1
5	Vykdomos įvairios lojalumo programos	5	4	3	2	1
6	Aplinka yra maloni, jauki	5	4	3	2	1
7	Patogus susisiektis	5	4	3	2	1
8	Yra automobilių stovėjimo aikštelė	5	4	3	2	1
9	Darbuotojai yra kompetentingi ir turi pakankamai žinių apie teikiamą paslaugą	5	4	3	2	1
10	Aptarnavimas be išankstinės registracijos	5	4	3	2	1
11	Aiškios informacijos pateikimas	5	4	3	2	1
12	Rezultatų interpretavimas	5	4	3	2	1
13	Rezultatų atidavimas e-būdu.	5	4	3	2	1

5. Įvertinkite synlab Lietuva laboratorijos paslaugas

Nr.		Puikiai	Gerai	Patenkinamai	Blogai	Neturiu nuomonės
1	Kaip Jūs vertinate synlab Lietuva laboratorijos teikiamas paslaugas?	5	4	3	2	1
2	Ar pakanka informacijos apie įmonėje teikiamas paslaugas?	5	4	3	2	1
3	Kaip vertinate interneto svetainėje pateiktą informaciją?	5	4	3	2	1
4	Kaip vertinate šios įmonės darbuotojus?	5	4	3	2	1
5	Kaip vertinate sprendimo priėmimo būdus bei greitį ?	5	4	3	2	1
6	Kaip vertinate tyrimo rezultatų pateikimo būdus?	5	4	3	2	1
7	Kaip vertinate tyrimo rezultatų interpretavimo aiškumą?	5	4	3	2	1
8	Kaip vertinate tyrimo atlikimo laiką?	5	4	3	2	1

6. Įvertinkite priėmimo registratorių darbą. Reikiamą atsakymą pažymėkite ☒

Nr.		Taip	Ne	Neturiu nuomonės
1	Ar aptarnavimas greitas ?			
2	Ar aptarnavimas malonus ?			
3	Ar aptarnavimas etiškas?			
4	Ar aiškiai pateikiama informacija?			
5	Ar greitai priimami sprendimai, iškilus nesklandumams?			
6	Ar tvarkinga darbuotojų išvaizda?			
7	Ar darbuotojai pataria pasirinkti tyrimą?			
8	Ar darbuotojams trūksta žinių apie naujausius tyrimus?			

7. Kokių būdu Jums buvo pateikti tyrimų rezultatai?

- Telefonu
- Paštu
- E-paštu
- Atvykus į filialą žodžiu
- Atvykus pas savo gydytoją

8. Ar Jūs patenkinti tyrimų rezultatų interpretavimo kokybe?

- Taip
- Ne, Kodėl? _____
- Nesinaudoju tokia paslauga

Užpildykite informaciją apie respondentą:

Jūsų amžius		Lytis		Gyvenamoji vieta (miestas)	Išsilavinimas		Šiuo metu Jūs:	
☐	18 – 25	☐	Vyras		☐	Vidurinis	☐	Dirbate
☐	26 – 40				☐	Profesinis	☐	Studijuojate
☐	41 – 55	☐	Moteris		☐	Aukštesnysis	☐	Nedirbate
☐	56 ir daugiau				☐	Aukštasis išsilavinimas	☐	Dirbate ir studijuojate

Jūsų nuomonė mums svarbi...

Dėkojame už skirtą laiką.

Statistinių duomenų analizės skaičiavimai.

1. Demografiniai rodikliai

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha ^a	N of Items
,0632	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Gyvenamoji vieta	5,92	,825	-,209	,570 ^a
Jusu amzius	5,09	1,044	-,128	,789 ^a
Issilavinimas	3,74	1,689	-,381	,033

Lytis * Issilavinimas * Jusu amzius * Gyvenamoji vieta Crosstabulation

Count

Gyvenamoji vieta Jusu amzius Lytis vyras moteris Total				Issilavinimas				Total
				vidurinis	profesinis	aukstesnysis	aukstasis	
vilnius	18-25	Lytis	vyras	0		1	2	3
			moteris	2		0	11	13
		Total		2		1	13	16
	26-40	Lytis	vyras			8	14	22
			moteris			1	41	42
		Total				9	55	64
	41-55	Lytis	vyras			4	10	14
			moteris			4	16	20
		Total				8	26	34
	56 ir daugiau	Lytis	vyras			4	1	5
			moteris			4	0	4
		Total				8	1	9
kaunas	18-25	Lytis	vyras	0		17	27	44
			moteris	2		9	68	79
		Total		2		26	95	123
	26-40	Lytis	vyras				1	1
			moteris				3	3
		Total					4	4
	41-55	Lytis	vyras		0		1	1
			moteris					
		Total						
	56 ir daugiau	Lytis	vyras					
			moteris					
		Total						

	Total	moteris			2		1	3
		Total			2		2	4
	Total	Lytis	vyras		0		2	2
			moteris		2		8	10
	Total				2		10	12
siauliai	18-25	Lytis	moteris		1			1
			Total		1			1
	26-40	Lytis	vyras		0	1		1
			moteris		1	0		1
			Total		1	1		2
	41-55	Lytis	vyras		1		0	1
			moteris		0		1	1
			Total		1		1	2
	56 ir daugiau	Lytis	moteris	1				1
			Total	1				1
klaipeda	26-40	Lytis	vyras			2	1	3
			moteris			1	3	4
			Total			3	4	7
	41-55	Lytis	vyras		1	1		2
			Total		1	1		2
	56 ir daugiau	Lytis	vyras			1		1
			Total			1		1
	Total	Lytis	vyras		1	4	1	6
			moteris		0	1	3	4
			Total		1	5	4	10
druskininkai	18-25	Lytis	moteris				1	1
			Total				1	1
	26-40	Lytis	moteris			1		1
			Total			1		1
	41-55	Lytis	moteris			2		2
			Total			2		2
	Total	Lytis	moteris			3	1	4
			Total			3	1	4
Total	18-25	Lytis	vyras	0	0	1	2	3
			moteris	2	1	0	16	19
			Total	2	1	1	18	22
	26-40	Lytis	vyras		0	11	16	27
			moteris		1	3	47	51

				1	14	63	78
41-55	Lytis	vyras		2	5	11	18
		moteris		2	6	18	26
	Total			4	11	29	44
56 ir daugiau	Lytis	vyras	0		5	1	6
		moteris	1		4	0	5
	Total		1		9	1	11
Total	Lytis	vyras	0	2	22	30	54
		moteris	3	4	13	81	101
	Total		3	6	35	111	155

2 Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Issilavinimas * Siu metu Jus:	155	99,4%	1	,6%	156	100,0%

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha ^a	N of Items
,0669	2

Issilavinimas * Siu metu Jus: Crosstabulation

			Siu metu Jus:				Total
			dirba	studijuoja	nedirba	dirba ir studijuoja	
Issilavinimas	vidurinis	Count	1	0	2	0	3
		% within Siu metu Jus:	,9%	,0%	9,1%	,0%	1,9%
	profesinis	Count	4	0	1	1	6
		% within Siu metu Jus:	3,7%	,0%	4,5%	4,3%	3,9%
	aukstesnysis	Count	13	1	10	11	35
		% within Siu metu Jus:	11,9%	100,0%	45,5%	47,8%	22,6%
	aukstasis	Count	91	0	9	11	111
		% within Siu metu Jus:	83,5%	,0%	40,9%	47,8%	71,6%
Total		Count	109	1	22	23	155
		% within Siu metu Jus:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,

					0%
--	--	--	--	--	----

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,470			,000
	Cramer's V	,271			,000
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-c	-,208	,048	-4,357	,000
N of Valid Cases		155			

2. Iš kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratorija

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Is kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratorija? * Lytis	155	99,4%	1	0,6%	156	100,0%

Iš kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratorija? * Lytis Crosstabulation

			Lytis		Total
			vyras	moteris	
Is kur sužinojote apie synlab Lietuva laboratorija?	is interneto	Count	9	34	43
		% within Lytis	16,7%	33,7%	27,7%
	is spaudos	Count	0	1	1
		% within Lytis	0,0%	1,0%	0,6%
	isgirdau per radija	Count	5	1	6
		% within Lytis	9,3%	1,0%	3,9%
	is gydytojo	Count	19	41	60
		% within Lytis	35,2%	40,6%	38,7%
	is draugu	Count	15	23	38
		% within Lytis	27,8%	22,8%	24,5%
	kita	Count	6	1	7
		% within Lytis	11,1%	1,0%	4,5%
Total	Count		54	101	155
	% within Lytis		100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,021 ^a	5	,002
Likelihood Ratio	19,226	5	,002
Linear-by-Linear Association	6,367	1	,012
N of Valid Cases	155		

3. Kaip dažnai tenka naudotis laboratoriju paslaugomis

Kaip dažnai tenka naudotis laboratoriju paslaugomis? * Lytis Crosstabulation

			Lytis		Total
			vyras	moteris	
Kaip dažnai tenka naudotis laboratoriju paslaugomis?	karta per mėnesį	Count	0	7	7
		% within Lytis	0,0%	6,9%	4,5%
	karta per pusmetį	Count	13	16	29
		% within Lytis	24,1%	15,8%	18,7%
	karta per metus	Count	2	13	15
		% within Lytis	3,7%	12,9%	9,7%
	atsitiktinai	Count	21	26	47
		% within Lytis	38,9%	25,7%	30,3%
	kai susergeri ar blogai jaučiuosi	Count	9	36	45
		% within Lytis	16,7%	35,6%	29,0%
	esu pastovus klientas	Count	9	3	12
		% within Lytis	16,7%	3,0%	7,7%
	Total	Count	54	101	155
		% within Lytis	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,021 ^a	5	,002
Likelihood Ratio	19,226	5	,002
Linear-by-Linear Association	6,367	1	,012
N of Valid Cases	155		

4. Ivertinkite, kiek svarbios Jums šios savybės, renkantis privačią laboratorinių tyrimų laboratoriją

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
--	------	----------------	---

Tyrimu ivairove	1,55	,898	155
Naujausi tyrimai	1,72	,959	155
Darbo laikas	1,70	,942	155
Geografinė vieta	1,90	1,118	155
Aptarnavimas	1,32	,546	155
Reikiamos informacijos prieinamumas ir aiškumas	1,30	,488	155
Tyrimu atlikimo kokybė	1,08	,278	155
Tyrimu rezultatų pateikimas	1,23	,419	155
Kaina	1,49	,658	155
Akcijos, nuolaidų ir lojalumo programos	1,91	1,125	155
Darbuotojų paslaugumas	1,54	,816	155
Darbuotojų kompetencija	1,26	,454	155
Paslaugų lankstumas, galimybė atlikti cito tyrima	1,94	1,103	155
Klientų poreikių ir interesų paisymas	1,59	,728	155
Problemu sprendimo greitis	1,42	,623	155

Multivariate Test^a

Effect	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^c
Factor1								
Pillai's Trace	,594	14,723 ^b	14,000	141,000	,000	,594	206,125	1,000
Wilks' Lambda	,406	14,723 ^b	14,000	141,000	,000	,594	206,125	1,000
Hotelling's Trace	1,462	14,723 ^b	14,000	141,000	,000	,594	206,125	1,000
Roy's Largest Root	1,462	14,723 ^b	14,000	141,000	,000	,594	206,125	1,000

a. Design: Intercept

Within Subjects Design: Factor1

b. Exact statistic

c. Computed using alpha = .05

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^c
Factor1								
Spherically Assumed	152,419	14	10,887	23,592	,000	,133	330,295	1,000
Greenhouse-Geisser	152,419	7,204	21,157	23,592	,000	,133	169,969	1,000
Huynh-Feldt	152,419	7,593	20,073	23,592	,000	,133	179,147	1,000
Lower-bound	152,419	1,000	152,419	23,592	,000	,133	23,592	,998
Error(Factor1)								
Spherically Assumed	994,914	2156	,461					
Greenhouse-Geisser	994,914	1109,470	,897					
Huynh-Feldt	994,914	1169,380	,851					
Lower-bound	994,914	154,000	6,460					

a. Computed using alpha = .05

Tests of Within-Subjects Contrasts

Measure: MEASURE_1

Source	Factor1	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power ^a
Factor1	Linear	,360	1	,360	,471	,493	,003	,471	,105
	Quadratic	13,411	1	13,411	19,240	,000	,111	19,240	,992
	Cubic	6,045	1	6,045	8,354	,004	,051	8,354	,819
	Order 4	34,453	1	34,453	71,104	,000	,316	71,104	1,000
	Order 5	10,632	1	10,632	17,862	,000	,104	17,862	,987
	Order 6	,013	1	,013	,027	,870	,000	,027	,053
	Order 7	25,453	1	25,453	65,373	,000	,298	65,373	1,000
	Order 8	,003	1	,003	,008	,927	,000	,008	,051
	Order 9	21,391	1	21,391	64,062	,000	,294	64,062	1,000
	Order 10	14,715	1	14,715	28,915	,000	,158	28,915	1,000
	Order 11	19,370	1	19,370	44,074	,000	,223	44,074	1,000
	Order 12	2,896	1	2,896	10,018	,002	,061	10,018	,882
	Order 13	,531	1	,531	1,802	,182	,012	1,802	,266
	Order 14	3,148	1	3,148	19,314	,000	,111	19,314	,992
Error(Factor1)	Linear	117,658	154	,764					
	Quadratic	107,343	154	,697					
	Cubic	111,423	154	,724					
	Order 4	74,620	154	,485					
	Order 5	91,665	154	,595					
	Order 6	73,112	154	,475					
	Order 7	59,960	154	,389					
	Order 8	46,628	154	,303					
	Order 9	51,421	154	,334					
	Order 10	78,374	154	,509					
	Order 11	67,679	154	,439					
	Order 12	44,518	154	,289					
	Order 13	45,413	154	,295					
	Order 14	25,099	154	,163					

a. Computed using alpha = .05

Paslaugų šaltiniai, galimybė atlikti tyrimą * Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje? Crosstabulation

			Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?						Total
			kada pirmą kartą	kada per pirmą	kada per metus	atitiktai	kada rečiau ar blogiau nei kartą	esant poreikiui	
Paslaugų šaltiniai, galimybė atlikti tyrimą	labai suabi	Count	2	13	6	15	26	8	70
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	28,6%	44,8%	40,0%	31,9%	57,8%	66,7%	45,2%
	suabi	Count	5	8	8	12	13	0	46
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	71,4%	27,8%	53,3%	25,5%	28,9%	0,0%	29,7%
	ne suabi nei nesuabi	Count	0	4	1	12	5	4	26
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	0,0%	13,8%	6,7%	26,5%	11,1%	33,3%	16,8%
	nesuabi	Count	0	4	0	1	0	0	5
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	0,0%	13,8%	0,0%	2,1%	0,0%	0,0%	3,2%
	neįtikinamai suabi	Count	0	0	0	7	1	0	8
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	0,0%	0,0%	0,0%	14,9%	2,2%	0,0%	5,2%
	Total	Count	7	29	15	47	45	12	155
		% within Kaip dažnai teikiama paslauga laboratorijoje?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Each statistic tests the null hypothesis that the distribution of the dependent variable is the same for each category of the independent variable. The chi-square statistic is used for categorical data, and the Fisher's exact test is used for small samples.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	48,588 ^a	20	,000
Likelihood Ratio	49,817	20	,000
Linear-by-Linear Association	,620	1	,431
N of Valid Cases	155		

5. Remiantis savo patirtimi įvertinkite kriterijus, apibūdinančius, kokybišką paslaugą laboratorijoje

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Aptarnavimas malonus ir greitas	1,16	,364	154
Tvarkinga, estetiška personalo išvaizda	1,19	,397	154
Kaina atitinka paslaugų kokybę	1,47	,638	154
Siulomas platus tyrimų pasirinkimas	1,49	,679	154
Vykdomos įvairios lojalumo programos	2,03	,966	154
Atmosfera yra maloni, jauki	1,69	,925	154

Patogus susisiekimas	1,77	,933	154
Yra automobiliu stovėjimo aikštele	1,84	,918	154
Darbuotojai yra kompetetingi ir turi pakankamai žinių apie teikiama paslauga	1,55	1,054	154
Aptarnavimas be išankstines registracijos	1,31	,746	154
Aiskus informacijos pateikimas	1,36	,747	154
Rezultatų interpretavimas	1,55	,767	154
Rezultatų atidavimas e-budu	1,27	,563	154

Multivariate Tests^a

Effect	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^b
Pillai's Trace	,590	17,046 ^b	12,000	142,000	,000	,590	204,552	1,000
Wilks' Lambda	,410	17,046 ^b	12,000	142,000	,000	,590	204,552	1,000
Hotelling's Trace	1,441	17,046 ^b	12,000	142,000	,000	,590	204,552	1,000
Roy's Largest Root	1,441	17,046 ^b	12,000	142,000	,000	,590	204,552	1,000

a. Design: Intercept

Within Subjects Design: factor1

b. Exact statistic

c. Computed using alpha = ,05

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^a
factor1	Sphericity Assumed	127,859	12	10,655	22,874	,000	,130	274,491
	Greenhouse-Geisser	127,859	6,630	19,284	22,874	,000	,130	151,662
	Huynh-Feldt	127,859	6,962	18,365	22,874	,000	,130	159,256
	Lower-bound	127,859	1,000	127,859	22,874	,000	,130	22,874
Error(factor1)	Sphericity Assumed	855,218	1836	,466				,997
	Greenhouse-Geisser	855,218	1014,429	,843				
	Huynh-Feldt	855,218	1065,221	,803				
	Lower-bound	855,218	153,000	5,590				

a. Computed using alpha = ,05

Tests of Between-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1

Transformed Variable: Aue rage

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^a
Intercept	4591,920	1	4591,920	2084,740	,000	,932	2084,740	1,000
Error	337,003	153	2,203					

a. Computed using alpha = ,05

6. Jautrumas kainai.

Kaina * Tyrimu atlikimo kokybe Crosstabulation

			Tyrimų atlikimo kokybė		Total
			labai svarbu	svarbu	
Kaina	labai svarbu	Count	87	5	92
		% within Tyrimu atlikimo kokybe	61,3%	38,5%	59,4%
	svarbu	Count	47	4	51
		% within Tyrimu atlikimo kokybe	33,1%	30,8%	32,9%
	nei svarbu nei nesvarbu	Count	7	4	11
		% within Tyrimu atlikimo kokybe	4,9%	30,8%	7,1%
	nesvarbu	Count	1	0	1
		% within Tyrimu atlikimo kokybe	0,7%	0,0%	0,6%
	Total	Count	142	13	155
		% within Tyrimu atlikimo kokybe	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,360 ^a	3	,006
Likelihood Ratio	8,009	3	,046
Linear-by-Linear Association	6,132	1	,013
N of Valid Cases	155		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

7. Ivertinkite synlab Lietuva Laboratorijos paslaugas

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kaip vertinate paslaugas?	1,44	,703	155
Ar pakanka informacijos apie imoneje teikiamas paslaugas?	1,63	,940	155
kaip vertinate interneto svetaineje pateikta paslauga?	1,99	1,261	155
Kaip vertinate sios imones darbuotojus?	1,35	,771	155
Kaip vertinate sprendimo priemimo budus bei greiti?	1,68	1,162	155

kaip vertinate tyrimo pateikimo budus?	1,31	,609	155
Kaip vertinate tyrimo rezultatu interpretavimo aiskuma?	1,74	1,127	155
Kaip vertinate tyrimo atlikimo greiti?	1,59	,770	155

Multivariate Tests ^a								
Effect	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^b
Factor1 Pillai's Trace	,422	15,427 ^b	7,000	148,000	,000	,422	107,990	1,000
Factor1 Wilks' Lambda	,578	15,427 ^b	7,000	148,000	,000	,422	107,990	1,000
Factor1 Hotelling's Trace	,730	15,427 ^b	7,000	148,000	,000	,422	107,990	1,000
Factor1 Roy's Largest Root	,730	15,427 ^b	7,000	148,000	,000	,422	107,990	1,000

a. Design: Intercept
 Within Subjects Design: Factor1
 b. Exact statistic
 c. Computed using alpha = ,05

Tests of Within-Subjects Effects									
Measure: MEASURE_1									
Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^a
Factor1	Sphericity Assumed	54,573	7	7,796	12,022	,000	,072	84,157	1,000
	Greenhouse-Geisser	54,573	4,403	12,396	12,022	,000	,072	52,929	1,000
	Huynh-Feldt	54,573	4,548	11,999	12,022	,000	,072	54,680	1,000
	Lower-bound	54,573	1,000	54,573	12,022	,001	,072	12,022	,931
Error(Factor1)	Sphericity Assumed	699,052	1078	,648					
	Greenhouse-Geisser	699,052	677,987	1,031					
	Huynh-Feldt	699,052	700,412	,998					
	Lower-bound	699,052	154,000	4,539					

a. Computed using alpha = ,05

Tests of Between-Subjects Effects								
Measure: MEASURE_1								
Transformed Variable: Average								
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noise Int. Parameter	Observed Power ^a
Intercept	3145,665	1	3145,665	1205,927	,000	,887	1205,927	1,000
Error	401,710	154	2,609					

a. Computed using alpha = ,05

8. Kaip vertina darbuotojų žinias.

Kaip vertinate paslaugas? * Ar darbuotojams truksta žinių apie naujausius tyrimus? Crosstabulation

Count

	Ar darbuotojams truksta žinių apie naujausius tyrimus?				Total
	taip	ne	neturiu nuomones	8	
Kaip vertinate paslaugas? puikiai	17	50	31	2	100

	gerai	1	31	14	0	46
	patenkinamai	0	4	3	0	7
	neturiu nuomones	0	2	0	0	2
Total		18	87	48	2	155

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,273			,042
	Cramer's V	,157			,242
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-c	,049	,050	,988	,323
N of Valid Cases		155			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

9. Ivertinkite priėmimo registratorių darbą

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Ar aptarnavimas greitas?	1,03	,211	155
Ar aptarnavimas malonus?	1,02	,138	155
Ar aptarnavimas etiskas?	1,04	,194	155
Ar aiskiai pateikiama informacija?	1,04	,194	155
Ar greitai priimami sprendimai, iskilus nesklaidumams?	1,54	,877	155
Ar tvarkinga darbuotojų išvaizda?	1,11	,435	155
Ar darbuotojai pataria pasirinkti tyrma?	1,43	,797	155
Ar darbuotojams trūksta žinių apie naujausius tyrimus?	2,27	,907	155

Multivariate Tests^a

Effect	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power ^c
Factor1								
Pillai's Trace	,695	48,202 ^b	7,000	148,000	,000	,695	337,412	1,000
Wilks' Lambda	,305	48,202 ^b	7,000	148,000	,000	,695	337,412	1,000
Hotelling's Trace	2,280	48,202 ^b	7,000	148,000	,000	,695	337,412	1,000
Roy's Largest Root	2,280	48,202 ^b	7,000	148,000	,000	,695	337,412	1,000

a. Design: Intercept

Within Subjects Design: Factor1

b. Exact statistic

c. Computed using alpha = ,05

Tests of Within-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power
Factor1	Sphericity Assumed	207,180	7	29,597	106,728	,000	,409	747,093
	Greenhouse-Geisser	207,180	2,959	70,023	106,728	,000	,409	315,778
	Huynh-Feldt	207,180	3,023	68,534	106,728	,000	,409	322,641
	Lower-bound	207,180	1,000	207,180	106,728	,000	,409	106,728
Error(Factor1)	Sphericity Assumed	298,945	1078	,277				
	Greenhouse-Geisser	298,945	455,544	,556				
	Huynh-Feldt	298,945	455,547	,542				
	Lower-bound	298,945	154,000	1,941				

a. Computed using alpha = .05

Tests of Between-Subjects Effects

Measure: MEASURE_1

Transformed Variable: Average

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared	Noncent. Parameter	Observed Power
Intercept	2124,298	1	2124,298	3458,984	,000	,957	3458,984	1,000
Error	94,577	154	,614					

a. Computed using alpha = .05

10. Kokiu būdu Jums buvo suteikta tyrimų rezultatų informacija?

Kokiu būdu Jums buvo suteikta tyrimų rezultatų informacija? ^ Jusu amžius Crosstabulation

			Jusu amzius				Total
			18-25	26-40	41-55	56 ir daugiau	
Kokiu budu Jums buvo suteikta tyrimu rezultatu informacija?	telefonu	Count	4	0	2	4	10
		% within Jusu amzius	18,2%	0,0%	4,5%	36,4%	6,5%
	pastu	Count	0	1	0	0	1
		% within Jusu amzius	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%
	e-pastu	Count	13	66	34	1	114
		% within Jusu amzius	59,1%	84,6%	77,3%	9,1%	73,5%
	3	Count	0	1	0	0	1
		% within Jusu amzius	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%
	atvykus i filiala zodziu	Count	5	10	6	6	27
		% within Jusu amzius	22,7%	12,8%	13,6%	54,5%	17,4%
	atvykus pas savo gydytoja	Count	0	0	2	0	2
		% within Jusu amzius	0,0%	0,0%	4,5%	0,0%	1,3%
Total	Count	22	78	44	11	155	
	% within Jusu amzius	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	50,836 ^a	15	,000
Likelihood Ratio	47,784	15	,000
Linear-by-Linear Association	,088	1	,767
N of Valid Cases	155		

a. 17 cells (70,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,07.

11. Ar Jūs patenkinti tyrimų rezultatų interpretavimo kokybe?

Ar Jus patenkinti tyrimu rezultatu interpretavimo kokybe? * Jusu amzius Crosstabulation

			Jusu amzius				Total
			18-25	26-40	41-55	56 ir daugiau	
Ar Jus patenkinti tyrimu rezultatu interpretavimo kokybe?	taip	Count	12	46	29	10	97
		% within Jusu amzius	54,5%	59,0%	65,9%	90,9%	62,6%
	ne	Count	0	0	4	0	4
		% within Jusu amzius	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	2,6%
	nesinaudoju tokia paslauga	Count	10	32	11	1	54
		% within Jusu amzius	45,5%	41,0%	25,0%	9,1%	34,8%
Total	Count	22	78	44	11	155	
	% within Jusu amzius	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,853 ^a	6	,010
Likelihood Ratio	17,583	6	,007
Linear-by-Linear Association	5,394	1	,020
N of Valid Cases	155		

a. 5 cells (41,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.