

Ικανοποίηση των προσερχόμενων εξωτερικών χρηστών υπηρεσιών υγείας από το τμήμα Αιμοληψιών του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών

Μαϊδάνογλου Αντώνιος¹, Σκίτσου Αλεξάνδρα², Χαραλάμπους Γεώργιος³

1. ΤΕ Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, MSc Διοίκηση Υπηρεσιών & Μονάδων Υγείας Πανεπιστημίου Frederick Κύπρου, Βιοπαθολογικό τμήμα Γ. Ν. Σερρών Προϊστάμενος Παραϊατρικού προσωπικού Γ. Ν. Σερρών
2. Νομικός, MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Frederick Κύπρος
3. Χειρουργός, MD, MSc, PhD, Διευθυντής ΤΕΠ, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αναπληρωτής Καθηγητής-Συντονιστής Μεταπτυχιακού και Διδακτορικού Προγράμματος Σπουδών Πανεπιστημίου Frederick, Κύπρος

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Στο τμήμα αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών παρέχονται υπηρεσίες λήψης αίματος στους προσερχόμενους εξωτερικούς χρήστες υπηρεσιών υγείας και μια μελέτη ικανοποίησης για τις υπηρεσίες που λαμβάνουν κρίθηκε αναγκαία, ενώ επισημαίνεται η σημασία της μέτρησης της ικανοποίησης των προσδοκίων τους σε σχέση με την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των χρηστών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες ενός τμήματος αιμοληψιών Γενικού Δημόσιου Νοσοκομείου

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη με ερωτηματολόγιο 23 ερωτήσεων μέσω δειγματοληψίας ευκολίας των προσερχόμενων για αιμοληψία -εφαρμόστηκε σε δείγμα 208 ατόμων-απαντήθηκε από 200, στο διάστημα Δεκεμβρίου 2018- Ιανουαρίου 2019. Στατιστικά αναλύθηκε μέσω SPSS 21, χρησιμοποιήθηκε η χ^2 κατανομή για τον έλεγχο ανεξαρτησίας μέσω του δείκτη Pearson Chi-Square και των δεικτών Cramer's V και Contingency coefficient για τον έλεγχο των συσχετίσεων. Για τον βαθμό αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's Alpha και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ήταν 0,05.

Αποτελέσματα: Αναδείχθηκαν υψηλά ποσοστά «πολύ» ικανοποιημένων χρηστών στις κύριες συσχετίσεις που αφορούσαν το φύλο έναντι α) εμπειρίας - ικανότητας εκτέλεσης αιμοληψιών 90,5% (άνδρες), 78,6% (γυναίκες), β) αξιοπιστίας-ταχύτητας έκδοσης αποτελεσμάτων 68,9% (άνδρες), 65,1% (γυναίκες), γ) συμφωνίας με τη νέα διαδικασία GDPR 85,1% (άνδρες), 73,8% (γυναίκες) δ) ικανοποίησης από την εξυπηρέτηση-αναμονή- ευγένεια του προσωπικού 83,8% (άνδρες), 71,4% (γυναίκες) ε) ισότιμης μεταχείρισης ανασφάλιστων 63,5%(άνδρες) ,72,2 % (γυναίκες), ενώ στις 3 ενότητες των ερωτήσεων σχετικά με τις διαδικασίες του τμήματος τα ποσοστά ικανοποίησης για το σύνολο των συμμετεχόντων στη μελέτη ήταν 85,8% , 80,1% και 95% (σύνολα αθροιζόμενων θετικών απόψεων «πολύ» και «αρκετά»)

Συμπεράσματα: Ποσοστά θετικής ικανοποίησης άνω του 80% στις διαδικασίες που ακολουθούνται, ανέδειξαν υψηλά επίπεδα ικανοποιημένων χρηστών υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις Κλειδιά: Έρευνα, ικανοποίηση αναγκών, χρήστες υπηρεσιών υγείας, ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Μαϊδάνογλου Αντώνιος, Κομνηνών 64 TK 62125, Σέρρες, 6979305130, 6994451144
email: zproistamenos@gmail.com, maintanoglou@hospser.gr

Satisfaction of the incoming external users of health services from the Blood Collection Department of the General Hospital of Serres (Greece)

Maidanoglou Antonios¹, Skitsou Alexandra², Charalambous George³

1. General Hospital of Serres (Greece), Biopathological Department, Technician of Medical Laboratories, Head of Paramedical Department
2. Legal, MSc, PhD, Assistant Professor, Frederick University Cyprus
3. Surgeon MD, MSc, PhD, Director of Emergency department, Hippocratic Hospital of Athens, Associate Professor-Coordinator of the Postgraduate and Doctoral Program at Frederick University, Cyprus

ABSTRACT

Background: The Phlebotomy Department of the General Hospital of Serres GR provides the proceeding external

health service users with blood sampling facilities, therefore a satisfaction degree survey regarding the received services was considered critical to be conducted, while highlighting the importance of measuring the satisfaction of their expectations in relation to the quality of health services offered.

Objective: The purpose of this study was to explore the degree of users satisfaction with the services provided by a blood collection department of a General Public Hospital.

Material-Method: A cross sectional study of a 23-query questionnaire, whilst implementing convenience sampling of users proceeding for blood tests, was undertaken during December 2018 and January 2019, applied to 208 individuals and replied to by 200 of them. It was statistically analyzed via SPSS 21, while Pearson chi-squared distribution was used to test for independence, Cramer's V and Contingency coefficient were used to test correlations, and Cronbach Alpha was used to measure internal consistency reliability, with the statistical significance level set at 0.05.

Results: High rates of "very" satisfied users were yielded in the main correlations between gender and (a) staff experience – competence in performing blood sampling, at 90,5% (men) and 78,6% (women), (b) reliability – speed of results export at 68,9% (men) and 65,1% (women) (c) agreement with the new GDPR procedures at 85,1% (men) and 73,8% (women) (d) satisfaction with service – wait time–courtesy of staff at 83,8% (men) and 71,4% (women) (e) equal treatment of un insured individuals, at 63,5% (men), and 72,2% (women). In the 3 sections of key questions considering the procedures of the Phlebotomy Department we received satisfaction rates of 85,8%, 80,1% and 95% (in totals of aggregated positive responses of «very» and «quite» satisfied).

Conclusions: Positive satisfaction rates of over 80% in the main procedures being followed, showed high levels of satisfied health service users.

Keywords: Research, needs satisfaction, health service users, quality of services provided.

Corresponding Author: Maidanoglou A, 64 Komninon str. 62125, Serres, Greece, email: zproistamenos@gmail.com, maintanoglou@hospser.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αναγκαιότητα για ποιοτικές υπηρεσίες υγείας που πρέπει να παρέχονται προήλθε και διατυπώθηκε από αρχαιοτάτων χρόνων, επί εποχής Ιπποκράτη, με την λακωνική έκφραση «ωφελέειν η μη βλάπτειν».¹

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας θεωρείται ο άριστος βαθμός εκδήλωσης των υπηρεσιών που παρέχονται και αποτελεί ένα σύνολο χαρακτηριστικών παραγόντων και στοιχείων που παράγουν ικανοποίηση ή απογοήτευση από τα αποτελέσματα των διαδικασιών που εφαρμόζονται. Η μέτρηση της ικανοποίησης από την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας αναδεικνύει, σχεδόν μόνο οφέλη τόσο για τους χρήστες-λήπτες υπηρεσιών υγείας και τα οποία έχουν σχέση

με την υγεία τους, την ψυχοσωματική και ψυχολογική τους στήριξη και την οικονομική αποδοτικότητα ενός συστήματος υγείας που τους αφορά άμεσα.

Όσον αφορά τους εργαζόμενους στην υγεία, τα οφέλη αφορούν το υψηλό ανθρωπιστικό έργο που επιτελούν, το μεγάλο αίσθημα ευθύνης που τους διακατέχει και τον θετικό αντίκτυπο που αντανακλάται λόγω των επιστημονικών, ιατρονοσηλευτικών και εργαστηριακών πρακτικών που ακολουθούνται, ενώ μεγάλο είναι το όφελος για το κράτος και τα ασφαλιστικά ταμεία.²⁻⁶

Στην σημερινή εποχή οι διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες υγείας σε συνδυασμό με τις εξελίξεις στην βιοιατρική επιστήμη, διεύρυναν τις απαιτήσεις των χρηστών των

υπηρεσιών υγείας, οι οποίοι προσδοκούν και απαιτούν ακόμη καλύτερες υπηρεσίες και βαθύτερη ικανοποίηση από το σύστημα υγείας. Το ενδιαφέρον δεν επικεντρώνεται μόνο σε υπηρεσίες της ιατρικής και κλινικής φροντίδας αλλά εξαπλώνεται σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών που προσφέρονται, ενώ πολύ σημαντικό είναι το γεγονός ότι η ικανοποίηση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα μέτρησης της ποιότητας φροντίδας υγείας.⁷

Πληθώρα μελετών κατέληξαν σε διαμετρικά αντίθετα συμπεράσματα προσπαθώντας όχι μόνο να ορίσουν την ικανοποίηση των χρηστών, αλλά να αναδείξουν και αυτά τα δομικά στοιχεία που την καθορίζουν συνδυαστικά με τις διαδικασίες αξιολόγησής της.⁸

Στην Ελλάδα και στην Κύπρο όπου πραγματοποιήθηκαν έρευνες που αφορούσαν γενικά την παροχή φροντίδας υγείας σε νοσοκομεία ή σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), τα ποσοστά ικανοποίησης διέφεραν σημαντικά.^{9,10}

Κατά την αναζήτηση της βιβλιογραφίας παρατηρήθηκε πως δεν βρέθηκαν μελέτες ικανοποίησης χρηστών υπηρεσιών υγείας με αντικείμενο την μέτρηση και ανάδειξη των υπηρεσιών που παρέχονται και των διαδικασιών που ακολουθούνται, σε άλλα τμήματα Αιμοληψιών σε υγειονομικές μονάδες στην Ελλάδα.

Κεντρική στόχευση της μελέτης αποτέλεσε η ανάδειξη του βαθμού ικανοποιημένων χρηστών υπηρεσιών υγείας από τις παρεχόμενες υπηρεσίες σε μια πρώτης γραμμής μονάδα του Γ. Ν. Σερρών, που υπολείπεται σε ερευνητικές προσπάθειες αποτύπωσης της γνώμης των πολιτών ενώ η συνολική συνεισφορά της στην παρεχόμενη ποιότητα υπηρεσιών είναι μεγάλης σημασίας για τις πολιτικές υγείας που αναπτύσσονται και ακολουθούνται στον χώρο αυτό.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σχεδιασμός της έρευνας

Σχεδιάστηκε και πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη (cross sectional study) το δίμηνο Δεκεμβρίου 2018-Ιανουαρίου 2019, στους χώρους του τμήματος Αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών.¹¹

Η επιλογή του πληθυσμού μελέτης στην περίπτωση μας ήταν οι εξωτερικοί χρήστες υπηρεσιών υγείας που προσήλθαν για αιμοληψία με ηλεκτρονικό παραπεμπτικό για εργαστηριακές αναλύσεις τις πρωινές ώρες λειτουργίας του τμήματος (8πμ έως 11 πμ).

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης των χρηστών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του τμήματος αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών.¹¹

Για την διενέργεια της έρευνας επιλέχθηκε μετά από σχετική έρευνα για την ικανοποίηση των χρηστών, το ελεύθερο ερωτηματολόγιο του Υπουργείου Υγείας της Ελλάδας για την

ικανοποίηση εξωτερικών ασθενών. Το ερωτηματολόγιο το οποίο ήταν ανώνυμο περιελάμβανε αρχικά 23 κλειστού τύπου ερωτήσεις και στις οποίες προστέθηκε μετά από την πιλοτική εφαρμογή των πρώτων 30 ερωτηματολογίων και μία 24^η ερώτηση ανοικτού τύπου που αφορούσε την εκτιμώμενη αποτελεσματικότητά του και πόσο κατανοητά ήταν τα αναφερόμενα σε αυτό, επίσης αποτελούνταν από δυο συνολικά ομάδες ερωτήσεων διαμοιρασμένες σε τρεις τομείς ενδιαφέροντος η κάθε μια, όπου η πρώτη ομάδα αφορούσε την μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης από τις προσφερόμενες υπηρεσίες και η δεύτερη διέθετε ερωτήσεις για τη συλλογή δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος.¹²⁻¹⁴

Στο ερωτηματολόγιο έγιναν οι ελάχιστες δυνατές αλλαγές και προσαρμογές για τον συγκεκριμένο χώρο διεξαγωγής της έρευνας, προκειμένου να μην αλλοιωθεί η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου.¹⁴

Οι αλλαγές αφορούσαν τον τρόπο εκφοράς τους και απλούστευσης της απόδοσης της έννοιας των ερωτημάτων προσαρμοσμένων στο περιβάλλον του τμήματος Αιμοληψιών αλλά και στο σύγχρονο παρόν και τις κοινωνικές εξελίξεις, τους ανασφάλιστους συμπολίτες μας και την επίδραση που ασκούν αυτοί μέσω της ισότιμης μεταχείρισής τους στις πολιτικές υγείας, την αυστηροποίηση του νέου κανονισμού GDPR για τα

προσωπικά δεδομένα, την ηλεκτρονική συνταγογράφηση εξετάσεων, την απουσία ραντεβού για αιμοληψία. Η αξιολόγηση των τομέων ενδιαφέροντος του εν λόγω ερωτηματολογίου έγινε με την χρήση της κλίμακας LIKERT μέσω πέντε επιλογών πιθανών απαντήσεων, «καθόλου», «λίγο», «μάλλον λίγο», «αρκετά», «πολύ» και των οποίων η στατιστική επεξεργασία έγινε μέσω αντιστοίχισης και κωδικοποίησης κατά την σειρά αναφοράς τους, με τον αριθμό 1 να αναλογεί στην επιλογή «καθόλου», τον αριθμό 2 στην επιλογή «λίγο», τον αριθμό 3 στην επιλογή «μάλλον λίγο», τον αριθμό 4 στην επιλογή «αρκετά» και τον αριθμό 5 στην επιλογή «πολύ» για είναι δυνατή η μετέπειτα ανάλυσή τους.¹²⁻¹⁴

Η χρονική διάρκεια των απαντήσεων του ερωτηματολογίου κυμάνθηκε από 5-10 λεπτά για τον κάθε ερωτώμενο και ήταν δομημένο σε έξι συνολικά τομείς ερευνητικού ενδιαφέροντος.

Για τη συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης εφαρμόστηκε η μέθοδος της δειγματοληψίας ευκολίας. Πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου υπήρξε ενημέρωση για τον σκοπό της έρευνας και στοχευμένη βοήθεια- διευκόλυνση προς τους χρήστες υπηρεσιών υγείας διαμέσου επεξήγησης και ενημέρωσης των λόγων πραγματοποίησής της. Παράλληλα, τηρήθηκαν όλες οι απαραίτητες διαδικασίες για την επίτευξη των όρων συγκατάθεσης

μέσω πληροφορημένης συναίνεσης (informed consent). Ειδικότερα, της πλήρους ανωνυμίας των συμμετεχόντων και του απορρήτου για τις πληροφορίες που συλλέχθηκαν, ενώ όλες οι παραπάνω ενέργειες διανομής και συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκαν με την λήψη σχετικών αδειών και εγκρίσεων από το Επιστημονικό και το Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών.^{13,14}

Τέλος, καταβλήθηκε προσπάθεια για να μην υπάρχει αυξημένη ανισοκατανομή μεταξύ του πληθυσμού ερωτώμενων ανδρών και γυναικών καθώς δεν ήταν δυνατόν να γνωρίζουμε κατά την διάρκεια των αιμοληψιών και της συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων πόσοι άνδρες και πόσες γυναίκες θα προσέρχονταν για λήψη δειγμάτων αίματος.

Ο αριθμός των ατόμων της έρευνας ανήλθε σε 200 χρήστες υπηρεσιών υγείας, δείγμα ικανό από την υπάρχουσα βιβλιογραφία για την εξαγωγή σχετικά ασφαλών συμπερασμάτων.^{11,13,14}

Πριν τη διεξαγωγή της μελέτης διενεργήθηκε πιλοτική δοκιμαστική εφαρμογή (pre-testing) αριθμού 30 ερωτηματολογίων με σκοπό να διαπιστωθούν κενά και ασάφειες και να τροποποιηθούν οι τεχνικές προσέγγισης των ερωτώμενων.^{13,14}

Κριτήρια επιλογής του δείγματος ευκολίας

Τα κύρια κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού των συμμετεχόντων στην μελέτη αποτέλεσαν τα παρακάτω:

α) Τα άτομα ηλικίας άνω των 18 ετών β) Οι αναλφάβητοι γ) Οι ηλικιωμένοι και ΑΜΕΑ με δυσκολία αντίληψης, ακοής, ομιλίας και έκφρασης δ) Τα άτομα με εμφανείς ενδείξεις ψυχικών διαταραχών ή εθισμού και εξάρτησης από την χρήση ναρκωτικών ουσιών ε) Τα άτομα με μηδενική γνώση και αντίληψη της Ελληνικής γλώσσας στ) Τα άτομα που εξέφρασαν άρνηση συμμετοχής τους στην διαδικασία. Σημαντικό γεγονός επίσης που εμπόδισε πιθανότατα την δυνατότητα διεύρυνσης και ισχυροποίησης των συμπερασμάτων αποτέλεσε το συγκεκριμένο ωράριο λειτουργίας του τμήματος (8-11πμ) στην διάρκεια του οποίου πραγματοποιήθηκε η έρευνα, εννοώντας ότι δεν συμμετείχαν στην έρευνα χρήστες επειγουσών υπηρεσιών υγείας που προσήλθαν για αιμοληψία σε διαφορετικές ώρες της ημέρας, και κύρια κατά την διάρκεια εφημερίας του νοσοκομείου και των εργαστηρίων.^{11,13}

Στατιστική ανάλυση δεδομένων έρευνας

Τα δεδομένα των ερωτηματολογίων που συλλέχθηκαν, κωδικοποιήθηκαν σε πρόγραμμα EXCEL ενώ στην συνέχεια έγινε ανάλυση των στοιχείων αυτών μέσω του στατιστικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 21).

Το πρώτο τμήμα των αποτελεσμάτων αφορούσε πίνακες με περιγραφικά μέτρα θέσης και διασποράς με κυριότερο μέτρο την επικρατούσα τιμή (mode) για τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου μας που στην πλειονότητά τους ήταν διατάξιμες, πίνακες συχνοτήτων όπου αποτυπώθηκαν η απόλυτη συχνότητα (frequency), η σχετική συχνότητα ή ποσοστό (percent) και η αθροιστική σχετική συχνότητα (cumulative percent) η οποία στόχευε σε ομάδες με διαφορετικό αριθμό κατηγοριοποιήσεων όπως π. χ φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, ασφαλιστική κάλυψη.¹⁵

Ακολούθως έγινε εξαγωγή ραβδογραμμάτων (bar charts) και κυκλικών διαγραμμάτων (pie charts) για την σχηματική αποτύπωση της ποσοστιαίας κατανομής του βαθμού έκφρασης γνώμης των ερωτηθέντων. Στην συνέχεια έγινε εξαγωγή πινάκων συνάφειας (crosstabs) για την ανάδειξη της συσχέτισης ανάμεσα στο φύλο και στα κυριότερα ερωτήματα που αναδείχθηκαν από την έρευνα όπως η ισότιμη μεταχείριση ανασφάλιστων, η εμπειρία - ικανότητα εκτέλεσης αιμοληψιών, η ηλικία ερωτώμενων, το επίπεδο εκπαίδευσης, η αξιοπιστία - ταχύτητα έκδοσης αποτελεσμάτων, η νέα διαδικασία GDPR.¹⁵

Το συνολικό ποσοστό ικανοποίησης από την κλίμακα Likert υπολογίστηκε ως (αριθμός ατόμων πολύ ικανοποιημένων $\times$ 5) + (αριθμός ατόμων αρκετά ικανοποιημένων $\times$ 4) +

(αριθμός ατόμων μάλλον λίγο ικανοποιημένων $\times$ 3) + (αριθμός λίγο ικανοποιημένων $\times$ 2) + (αριθμός ατόμων καθόλου ικανοποιημένων $\times$ 1) που διαιρέθηκαν με το συνολικό αριθμό αξιολογήσεων (1-5) του πληθυσμού έρευνας (200 συμμετέχοντες).^{5,16,17,18}

Για τον έλεγχο ανεξαρτησίας έγινε χρήση της X^2 κατανομής με χρήση του δείκτη Pearson Chi-Square και των δεικτών Cramer's V και Contingency coefficient για τον έλεγχο των συσχετίσεων.

Συγκεκριμένα αναφέρεται πως αν ο δείκτης Pearson Chi-Square ήταν $\leq 0,05$ τότε υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δεδομένων, ενώ αν ο δείκτης Pearson Chi-Square ήταν $\geq 0,05$ δεν θα υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των αναφερόμενων δεδομένων.

Τα όρια διακύμανσης του συντελεστή συσχέτισης Cramer's V κυμάνθηκαν από 0,022-0,508 υποδηλώνοντας ήπιες ως μέτριες θετικές συσχετίσεις.

Για τον υπολογισμό του βαθμού αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας έγινε χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha στις τρεις βασικές ενότητες ερωτήσεων.¹⁵

Ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's Alpha στην ενότητα «Υποδοχή – Περιβάλλον – Πληροφόρηση» ήταν αξιόπιστος και αποδεκτός με τιμή 0,694, ενώ στην ενότητα «Εντυπώσεις από τις διαδικασίες του τμήματος Αιμοληψιών» η τιμή του δείκτη

ήταν 0,612 που υποδήλωσε αποδεκτή εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου.¹⁵ Στην ενότητα «Διαδικασίες εξυπηρέτησης τμήματος Αιμοληψιών» είχαμε τιμή 0,113 που ήταν μη αποδεκτή.

Με την αφαίρεση ενός ερωτήματος, δεν βελτιώθηκε η εικόνα του παραπάνω δείκτη εκτιμώντας πως όλες οι εκδοχές και παράγοντες είχαν συνεισφορά σημαντική στην αποτύπωση και καταμέτρηση θετικών συναισθημάτων και απόψεων, με πιο πιθανή αιτιολογία να θεωρείται η εμφάνιση ακραίων τιμών (φαινόμενο δαπέδου-οροφής), καθώς οι ερωτώμενοι εξέφρασαν με ποσοστά που κυμάνθηκαν από 69% έως 96% την πλήρη συμφωνία τους για το περιεχόμενο των ερωτημάτων της συγκεκριμένης ενότητας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο αριθμός δείγματος των συμμετεχόντων ανήλθε στα 200 άτομα με τις γυναίκες να υπερτερούν των ανδρών με ποσοστό 63% έναντι 37%. Στον πίνακα 1 αποτυπώθηκαν τα δημογραφικά δεδομένα του δείγματος της έρευνας.

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι κατανομές των στατιστικών στοιχείων όπως προέκυψαν από την έρευνα, με στόχευση την μελέτη των χαρακτηριστικών εκείνων (προσδιοριστών) που μετέβαλλαν τα επίπεδα ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας, ανέδειξαν τα πιθανά αρνητικά σημεία που προκαλούν κακή εντύπωση και κυρίως ανέδειξαν τα θετικά

(δυνατά) σημεία που προάγουν την ικανοποίηση και βελτιώνουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Αναφέρουμε λοιπόν ότι συμφώνησαν απόλυτα με το υπάρχον ωράριο των αιμοληψιών το 76% των ερωτηθέντων, με την αλλαγή ή διεύρυνση του παραπάνω ωραρίου το 20%, με την διενέργεια νέων εξειδικευμένων εξετάσεων 96%, με την ισότιμη μεταχείριση των ανασφάλιστων για διενέργεια δωρεάν εξετάσεων 69%, με την υποχρεωτική έκδοση ηλεκτρονικού παραπεμπτικού για διενέργεια αιμοληψίας 82,5%, με την νέα διαδικασία GDPR συμφώνησε απόλυτα το 78% των ερωτηθέντων.

Απόλυτα ικανοποιημένοι από την αξιοπιστία, την ταχύτητα έκδοσης και την πληροφόρηση σχετικά με την διαδικασία λήψης αποτελεσμάτων εξετάσεων βρέθηκε να είναι το 66,5% των ερωτηθέντων, από την εξυπηρέτηση, ευγένεια του προσωπικού και τον χρόνο αναμονής το 76%, από την εμπειρία και ικανότητα εκτέλεσης των αιμοληψιών συγκριτικά με άλλα εργαστήρια από τα οποία είχαν λάβει υπηρεσίες λήψης αίματος εμφανίστηκε το 83%, και απόλυτα ικανοποιημένοι από την απουσία ραντεβού για την διενέργεια αιμοληψίας εμφανίστηκε να είναι το 95% των ερωτηθέντων.

Θετικές τιμές βρέθηκαν στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης με μέση τιμή 3,41 στις διαδικασίες που ακολουθεί το τμήμα.

Στον πίνακα 3 αποτυπώθηκαν τα ποσοστά ικανοποίησης ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες έναντι των πέντε κυριότερων συσχετίσεων που αναδείχθηκαν από την έρευνα, με τους άνδρες να καταγράφουν υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης στις τέσσερις (φύλο έναντι α. εμπειρίας - ικανότητας εκτέλεσης αιμοληψιών β. αξιοπιστίας και ταχύτητας έκδοσης αποτελεσμάτων γ. συμφωνίας με τις νέες διαδικασίες τήρησης προσωπικών δεδομένων (GDPR) δ. ικανοποίησης από την εξυπηρέτηση-αναμονή- ευγένεια του προσωπικού) συγκεντρώνοντας ποσοστά από 68,9 έως 90,5 % έναντι των γυναικών με ποσοστά από 65,1 έως 78,6%. Οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης 72,2 έναντι 63,5 % των ανδρών στην συσχέτιση με το φύλο έναντι της ισότιμης μεταχείρισης ανασφαλιστών.

Στο γράφημα I παρατηρείται η ανάδειξη της συμφωνίας υψηλής αποδοχής της άποψης των ερωτώμενων (επιλογή πολύ και αρκετά) για την ισότιμη μεταχείριση των ανασφαλιστών στις διαδικασίες του τμήματος, με το άθροισμα των ποσοστών να αγγίζει το 86,5%.

Στο γράφημα II αποτυπώθηκε η άποψη συμφωνίας υψηλής αποδοχής (επιλογή πολύ και αρκετά) ως προς την νέα διαδικασία GDPR, με ποσοστό που έφθασε το 91%.

Στο γράφημα III παρουσιάζεται η απεικόνιση των υψηλών ποσοστών ικανοποίησης

(επιλογή πολύ και αρκετά) σε σχέση με την αξιοπιστία-ταχύτητα έκδοσης των αποτελεσμάτων, με ποσοστό που έφθασε το 89,5%.

Στο γράφημα IV παρουσιάζεται σε παρόμοια υψηλά επίπεδα η ικανοποίηση (επιλογή πολύ και αρκετά) από την εξυπηρέτηση, την αναμονή και την ευγένεια του προσωπικού, με ποσοστό 96%.

Στο γράφημα V παρουσιάζεται η αποδοχή της ικανοποίησης (επιλογή πολύ και αρκετά) από την εμπειρία και την ικανότητα εκτέλεσης αιμοληψιών του προσωπικού του τμήματος (ποσοστό 98%). Τέλος στο γράφημα VI παρουσιάζεται η υψηλή αποδοχή (επιλογή πολύ και αρκετά) σχετικά με τον βαθμό ικανοποίησης από την απουσία ραντεβού για διενέργεια αιμοληψίας , (ποσοστό 96,5%).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το φύλο εκτιμήθηκε όπως αναφέρεται και σε πολλές δημοσιευμένες έρευνες πως ήταν ο βασικός καθοριστικός παράγοντας της αυξημένης ικανοποίησης και σε αυτό επικεντρώθηκε το ενδιαφέρον μας όπως εκφράστηκε από το μέγεθος του δείγματος των 200 ερωτηθέντων, και στο οποίο συμμετείχαν με ποσοστό 37% οι άνδρες και ποσοστό 63% οι γυναίκες.¹⁹

Κύριο εύρημα που αναδείχθηκε από την παρούσα μελέτη, αποτέλεσε το γεγονός της αποτύπωσης υψηλών ποσοστών των

απόψεων συμφωνούντων και ικανοποιημένων χρηστών τόσο γενικά σε όλες τις μεταβλητές μας όσο και ξεχωριστά για άνδρες και γυναίκες, και με αναφορές όχι μόνον στις διαδικασίες υποδοχής και πληροφόρησης αλλά κύρια στις διαδικασίες και εντυπώσεις του τμήματος Αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών, με ποσοστά θετικών απόψεων της τάξης άνω του 80 % σε όλες τις ενότητες ερωτημάτων, ενώ τα ποσοστά αυτών που «δεν» συμφωνούν ή δεν έμειναν «καθόλου» ικανοποιημένοι κυμάνθηκαν σε πολύ χαμηλά επίπεδα.

Επεξηγηματικά αναφέρουμε πως δεν συμφώνησαν «καθόλου» με το ωράριο διενέργειας αιμοληψιών το 1,5% των ερωτηθέντων, σε πιθανή αλλαγή ή διεύρυνσή του το 74%, με την διενέργεια νέων εξειδικευμένων εργαστηριακών εξετάσεων το 3%, με την ισότιμη μεταχείριση ανασφάλιστων για δωρεάν εξετάσεις το 6%, με την υποχρεωτική ηλεκτρονική συνταγογράφηση των εξετάσεων το 0,5%, και με την νέα διαδικασία GDPR) το 4,5%.

Δεν έμειναν «καθόλου» ικανοποιημένοι από την αξιοπιστία-ταχύτητα έκδοσης-πληροφόρηση εργαστηριακών αναλύσεων το 1,5%, από την εξυπηρέτηση-χρόνο αναμονής-ευγένεια προσωπικού το 0,5%, από την επαρκή στελέχωση-ικανότητες-εμπειρία-επαγγελματική επάρκεια του προσωπικού το 0,5%, και από την απουσία ραντεβού για αιμοληψία το 2%.

(Πίνακας 2, Γράφημα Ι έως VI).

Τα ποσοστά της άποψης δεν συμφωνώ «καθόλου» ή δεν είμαι «καθόλου» ικανοποιημένος ήταν για τις προαναφερθείσες συσχετίσεις του πίνακα 3 α) άνδρες 0,0% και γυναίκες 0,8%, β) άνδρες 1,4% και γυναίκες 1,5%, γ) οι άνδρες 4,1% και οι γυναίκες 4,8%, δ) οι άνδρες 0,0% και οι γυναίκες 0,8%, και τέλος στην ε) οι άνδρες 10,8% και οι γυναίκες με 3,2%.

Στην παρούσα μελέτη τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι άνδρες παρουσιάζουν υψηλότερου βαθμού ικανοποίηση σε ποσοστό 78,36% έναντι 72,22% των γυναικών, αναφερόμενοι πάντα στις κυριότερες πέντε συσχετίσεις και στο σύνολο των «θετικών» απόψεων «πολύ» ικανοποιημένων χρηστών (σύνολα αθροιζόμενων θετικών απόψεων «πολύ» ικανοποιημένων προς τον αριθμό των πέντε συσχετίσεων). (Πίνακας 3)

Συγκριτικά με άλλες έρευνες που έγιναν τα τελευταία χρόνια στην χώρα μας αλλά και στην Κύπρο ως προς την στόχευση στην έννοια της ικανοποίησης από τις παρεχόμενες υπηρεσίες, υπάρχουν αρκετές σύγχρονες αλλά η πλειονότητά τους αφορούσε έρευνες ικανοποίησης ασθενών από κλινικές και ιατρική-νοσηλευτική φροντίδα, έρευνες ικανοποίησης από την ΠΦΥ κ. α αλλά καμία δεν ανευρέθηκε που να πραγματεύθηκε τον ίδιο στόχο με την δική μας στο Ελλαδικό χώρο

ούσα η μοναδική στο είδος της μέχρι την συγγραφή της.

Η μόνη παραπλήσια μελέτη με την οποία θα ήταν δυνατόν να γίνει σύγκριση αποτέλεσε η ερευνητική εργασία που έγινε το 2013 στην Κύπρο με τίτλο «Ικανοποίηση ασθενών - χρηστών από το τμήμα αιμοληψίας των κλινικών εργαστηρίων του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας».²⁰

Σε σύγκριση με την παρούσα έρευνα η οποία διέθετε δείγμα 200 ερωτηθέντων, στην συγκεκριμένη το δείγμα ήταν 37 άτομα με ερωτηματολόγιο 58 ερωτήσεων, η οποία ανέδειξε μεγάλη ικανοποίηση από την εμπειρία και ικανότητα του προσωπικού που πραγματοποίησε την αιμοληψία, ενώ ανέδειξε ως πεδία βελτίωσης την παροχή πληροφόρησης και τις διαπροσωπικές σχέσεις, όμως δεν κατέστη δυνατόν να ερευνηθεί περαιτέρω εξαιτίας εμποδίων στην πρόσβαση των απαραίτητων στοιχείων της.

Σε παγκόσμιο επίπεδο οι μελέτες που βρέθηκαν με συναφές ερευνητικό αντικείμενο ήταν σε περιορισμένο αριθμό, τα ποσοστά δε της συνολικής ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας κυμάνθηκαν σε χαμηλότερα επίπεδα αλλά και παρόμοιου βαθμού, σε σχέση με αυτά της παρούσας έρευνας σε ορισμένες μεταβλητές παρεμφερούς ενδιαφέροντος ή στόχευσης.^{5,16,17,18,21,22}

Στην έρευνά μας συγκριτικά με άλλες παρόμοιες που βρέθηκαν συγκαταλέγεται το

γεγονός της καταγραφής ποσοστών ικανοποίησης από 66,5 % έως 95 % στις πλέον αντιπροσωπευτικότερες συγκρίσιμες μεταβλητές που αναδείξαμε.^{5,16,17,18,21,22}

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ικανοποίηση γενικά των χρηστών υπηρεσιών υγείας στα νοσοκομεία όπως έχουμε ήδη αναφέρει, για να έχει ανταποδοτικό νόημα και χαρακτήρα στο σύστημα παροχής υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας, πρέπει όχι μόνο να εξετάζεται ως προς τις παραμέτρους του συχνά, αλλά να λαμβάνονται και τα κατάλληλα μέτρα πολιτικών διόρθωσης για να μην παραμένει ευχολόγιο ή να είναι ευάλωτη στις όποιες κριτικές δέχεται.

Ο συνολικός βαθμός αποτύπωσης των απόψεων ως προς την ικανοποίηση των προσερχόμενων χρηστών υπηρεσιών υγείας από τις παρεχόμενες υπηρεσίες στο τμήμα Αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών, εμφάνισε υψηλά ποσοστά αποτελεσμάτων στις βασικότερες διαδικασίες που ακολουθεί, ενώ διαφάνηκε το υψηλό αίσθημα ευθύνης και αλτρουισμού του προσωπικού, η κατάρτιση και ο επαγγελματισμός τους στις υπηρεσίες που παρείχαν.

Η παρούσα μελέτη μπορεί να αποτελέσει το έναυσμα προς κάθε ενδιαφερόμενο της πραγματοποίησης και άλλων ανάλογων προς αυτήν ερευνών ικανοποίησης στην χώρα μας, προσθέτοντας στην συνολική γνώση, ενώ η

διεξαγωγή ανάλογων μελετών μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές λειτουργίας των υπηρεσιών με στόχο την παροχή αποτελεσματικών και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας προς όφελος των χρηστών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sykiotis G, Kallioliass G, Papavasileiou Th. Ofeléein kai mi vláptein. Online, 24/11/2008, 1. Available at: <http://www.tovima.gr/2008/11/24/opinions/wfeleein-kai-mi-blaptein/> [Accessed 18 November 2019] (Article in Greek) .
2. Papakostidi A, Tsoukalas N. Quality in health care and its evaluation. Archives of Hellenic Medicine 2012; 29(4): 480-488 (Article in Greek).
3. Balaska D, Bitsori Z. Quality of the provided health services and the degree of patient satisfaction. Perioperative Nursing 2015 ; 4 (3): 106-120 (Article in Greek).
4. Ialongo C, Bernardini S. Phlebotomy, a bridge between laboratory and patient. Biochem Med (Zagreb) 2016; 26(1): 17-33.
5. Hiwot Am, Adinew De, Anteneh Ya, Habtamu As, Sisay Ke, Daniel De et al. Patients' satisfaction with clinical Laboratory Services in Public Hospitals in Ethiopia. BMC Health Serv Res 2020; 20(1):13.
6. Lippi G, Salvagno G L, Montagnana M, Franchini M, Guidi G C. Phlebotomy issues and quality improvement in results of laboratory testing. Clin Lab 2006; 52(5-6): 217-30.
7. Zikou A. Criteria for Public Selection or Private Health and Patient Satisfaction. Postgraduate Diploma Thesis, University of Piraeus-TEI Piraeus, Postgraduate Program in Health Administration, Piraeus. Online, 2013, 1-134. Available at: <http://dione.lib.unipi.gr/xmlui/bitstream/handle/unipi/6318/Zikou.pdf?sequence=2> [Accessed 4 March 2019].
8. Theodorou M. Quality control in health services. Medical Review IKA 1992; (3): 41-47 (Article in Greek).
9. Kostandinou E, Mitropoulos I. Level of patient-user satisfaction with the state Primary Health Care Centers in Cyprus. Archives of Hellenic Medicine 2012; 29(5): 614-622 (Article in Greek).
10. Frengidou E, Galanis P, Zafeiropoulou M, Diakoumis G, Papadopoulos R, Papagianni A et al. User satisfaction with the services provided by the PEDY health unit in Kilkis. Archives of Hellenic Medicine 2017; 34(2):236-243 (Article in Greek).
11. Galanis P. Methodological design of studies. Archives of Hellenic Medicine 2017; 34(4): 559-566 (Article in Greek).
12. Galanis P. Using the appropriate questionnaire in epidemiological studies. Archives of Hellenic Medicine 2012; 29(6):744-755 (Article in Greek).

-
13. Galanis P. Fundamental principles of writing research articles. Archives of Hellenic Medicine 2014; 31(1):97-107 (Article in Greek).
14. Galanis P. Validity and reliability of questionnaires in epidemiological studies. Archives of Hellenic Medicine 2013; 30(1): 97-110 (Article in Greek).
15. Galanis P. Univariate analysis of epidemiological data. Archives of Hellenic Medicine 2014; 31(2): 221-243 (Article in Greek).
16. Abera Rg, Abota Ba, Legese Mh, Negesso Ae. Patient satisfaction with clinical laboratory Services at Tikur Anbessa Specialized Hospital (TASH), Addis Ababa, Ethiopia. Patient Prefer Adherence 2017; (11): 1181-1188.
17. Koh Y R, Kim S Y, Kim I S, Chang C L, Lee E Y, Son H C et al. Customer satisfaction survey with clinical laboratory and phlebotomy services at a tertiary care unit level. Ann Lab Med 2014; 34(5):380-385.
18. Gupta A, Dwivedi T, Chaudhary S, Chaudhary R. Analysis of Patient's Satisfaction with Phlebotomy Services in NABH Accredited Neuropsychiatric Hospital: An Effective Tool for Improvement. J Clin Diagn Res 2017; 11(9): EC05-EC08.
19. Kotsagiorgi I, Gkeka K. Satisfaction of patients from provided quality of care. Rostrum of Asclepius 2010; 9(4): 398-408 (Article in Greek).
20. Kyriakou E. Satisfaction of patients-users from the blood sampling department of the clinical laboratories of the General Hospital of Nicosia. Postgraduate Thesis, Open University of Cyprus, Health Units Management Program, Nicosia, Cyprus. Online, 17/7/2013, 1-88. Available at: <https://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/1275> [Accessed 20 March 2019].
21. Melanson Se, Goonan Em, Lobo Mm, Baum Jm, Paredes Jd, Santos Ks et al. Applying Lean/Toyota production system principles to improve phlebotomy patient satisfaction and Workflow. Am J Clin Pathol 2009; 132(6): 914-919.
22. Georgieva E, Tsankova G, Kaludova V, Ermenlieva N. Patients' satisfaction with Laboratory services at selected medical-diagnostic laboratories in Varna, Bulgaria. J of Imab 2014; 20(2):500-501.
-

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Αποτύπωση δημογραφικών χαρακτηριστικών πληθυσμού μελέτης

	Απόλυτη συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
Φύλο		
Άνδρες	74	37
Γυναίκες	126	63
Ηλικιακά στρώματα		
19-30 ετών	13	6,5
31-40 ετών	22	11,0
41-50 ετών	34	17,0
51-60 ετών	46	23,0
61-70 ετών	46	23,0
> 70 ετών	39	19,5
Επίπεδο εκπαίδευσης		
Υποχρεωτική εκπαίδευση	82	41,0
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	71	35,5
Επαγγελματική κατάρτιση	7	3,5
Τριτοβάθμια εκπαίδευση (ΑΕΙ-ΤΕΙ)	30	15,0
Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό	10	5,0
Ασφαλιστική κάλυψη		
ΕΟΠΥΥ (ΙΚΑ-ΟΓΑ-Δημοσίου-ΤΣΑΥ-ΟΑΕΕ)	174	87,0
Λοιπά ταμεία (ΝΑΤ-ΤΥΠΕΤ-Υπουργείου Άμυνας κ. α)	4	2,0
Ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλειας	0	0,0
Ανασφάλιστος-η (Ν. 4368/16)	22	11,0
Ιδιωτική ασφάλεια	0	0,0

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Κατανομή στατιστικών στοιχείων αποδοχής διαδικασιών εξυπηρέτησης και εντυπώσεων από τις διαδικασίες του Τμήματος Αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών

	Συνολικός Μ.Ο βαθμού ικανοποίησης κλίμακας LIKERT	Καθόλου	Λίγο	Μάλλον λίγο	Αρκετ ά	Πολύ					
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Πόσο συμφωνείτε με το ωράριο διενέργειας αιμοληψιών (8-11 πμ)	4,55	3	1,5	9	4,5	14	7,0	22	11,0	152	76,0
Πόσο συμφωνείτε με την διεύρυνση-αλλαγή του παραπάνω ωραρίου	1,95	148	74,0	2	1,0	1	0,5	9	4,5	40	20,0
Πόσο συμφωνείτε με την διενέργεια νέων εξειδικευμένων εξετάσεων από τα Εργαστήρια του Νοσοκομείου που τώρα δεν πραγματοποιούνται	4,86	6	3,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	192	96,0
Πόσο συμφωνείτε με την ισότιμη μεταχείριση των ανασφάλιστων συμπολιτών μας για δωρεάν εργαστηριακές εξετάσεις με τις αιμοληψίες	4,43	12	6,0	0	0,0	15	7,5	35	17,5	138	69,0
Πόσο συμφωνείτε με την υποχρεωτική ηλεκτρονική έκδοση παραπεμπτικού εξετάσεων για διενέργεια αιμοληψίας	4,77	1	0,5	0	0,0	7	3,5	27	13,5	165	82,5
Πόσο συμφωνείτε με τις νέες διαδικασίες τήρησης προσωπικών δεδομένων (GDPR) για την λήψη των αποτελεσμάτων εργαστηριακών εξετάσεων	4,59	9	4,5	1	0,5	8	4,0	26	13,0	156	78,0
Πόσο ικανοποιημένος είστε με την αξιοπιστία, την ταχύτητα έκδοσης και την πληροφόρηση σχετικά με τις διαδικασίες λήψης των αποτελεσμάτων	4,52	3	1,5	2	1,0	16	8,0	46	23,0	133	66,5
Πόσο ικανοποιημένος είστε με την εξυπηρέτηση, τον χρόνο αναμονής και την ευγένεια του προσωπικού κατά την προσέλευσή σας στο τμήμα	4,71	1	0,5	0	0,0	7	3,5	40	20,0	152	76,0

Πόσο ικανοποιημένος είστε από την επαρκή στελέχωση, εμπειρία και την ικανότητα εκτέλεσης των αιμοληψιών από το προσωπικό σε σχέση με άλλα εργαστήρια που έχετε επισκεφθεί

Πόσο ικανοποιημένος είστε από το γεγονός ότι δεν υπάρχουν ραντεβού για την διενέργεια αιμοληψίας, αλλά εξυπηρετούνται όλοι ανεξαιρέτως καθημερινά

4,80	1	0,5	0	0,0	3	1,5	30	15,0	166	83,0
4,87	4	2,0	1	0,5	2	1,0	3	1,5	190	95,0

n*: Απόλυτη συχνότητα (frequency)-Αριθμός πληθυσμού συμμετεχόντων

%*: Σχετική συχνότητα η ποσοστό (percent)

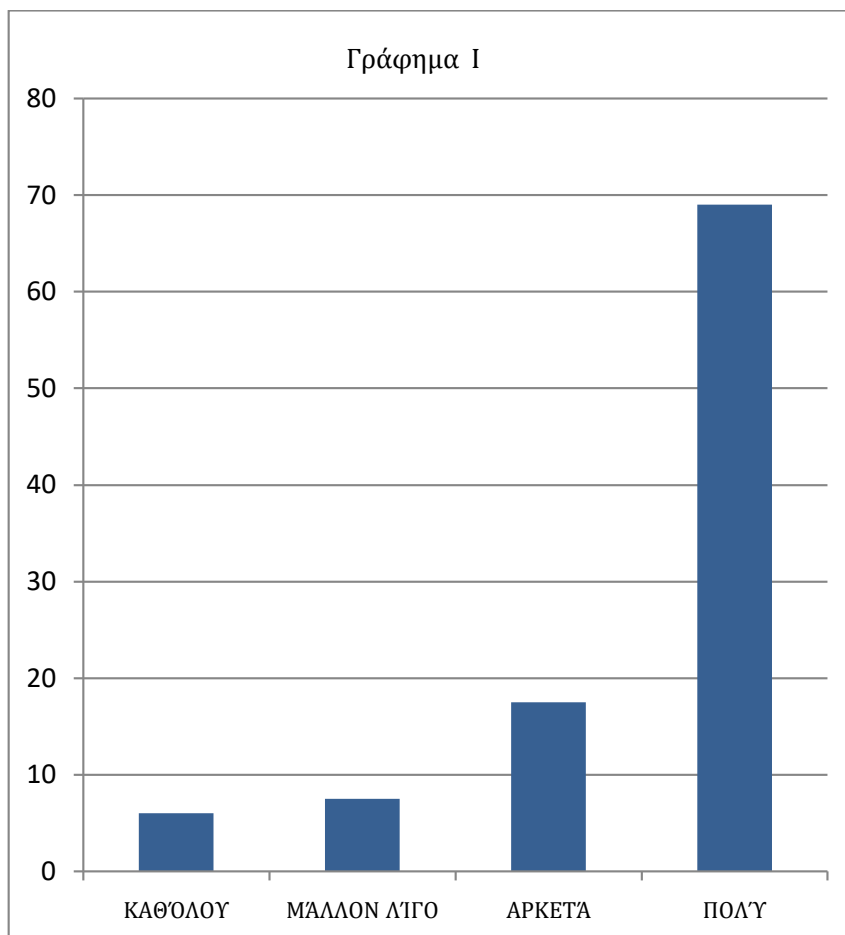
ΠΙΝΑΚΑΣ 3 . Κατανομή στατιστικών στοιχείων συσχετίσεων του φύλου έναντι των κυριότερων μεταβλητών από τις διαδικασίες ικανοποίησης του Τμήματος Αιμοληψιών του Γ. Ν. Σερρών

	Άνδρες		Γυναίκες		Άνδρες		Γυναίκες	
	Πολύ		Πολύ		Καθόλου		Καθόλου	
	n	%	n	%	n	%	n	%
α) Φύλο έναντι ικανοποίησης από την εμπειρία και ικανότητα εκτέλεσης αιμοληψιών	67	90,5	99	78,6	0	0,0	1	0,8
β) Φύλο έναντι ικανοποίησης από την αξιοπιστία και ταχύτητα έκδοσης αποτελεσμάτων	51	68,9	82	65,1	1	1,4	2	1,6
γ) Φύλο έναντι συμφωνίας με τις νέες διαδικασίες τήρησης προσωπικών δεδομένων (GDPR)	63	85,1	93	73,8	3	4,1	6	4,8
δ) Φύλο έναντι ικανοποίησης από την εξυπηρέτηση-αναμονή και ευγένεια του προσωπικού	62	83,8	90	71,4	0	0,0	1	0,8
ε) Φύλο έναντι συμφωνίας για ισότιμη μεταχείριση των ανασφαλίστων	47	63,5	91	72,2	8	10,8	4	3,2

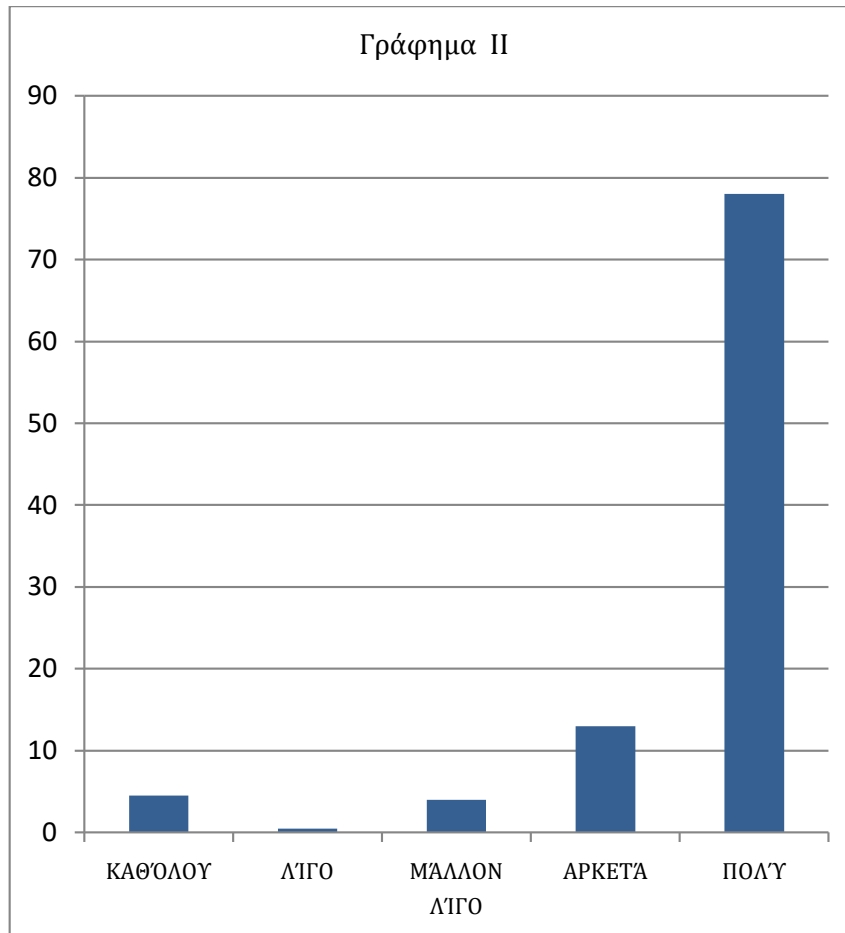
n*: Απόλυτη συχνότητα (frequency)- Αριθμός πληθυσμού συμμετεχόντων

%*: Σχετική συχνότητα ή ποσοστό (percent)

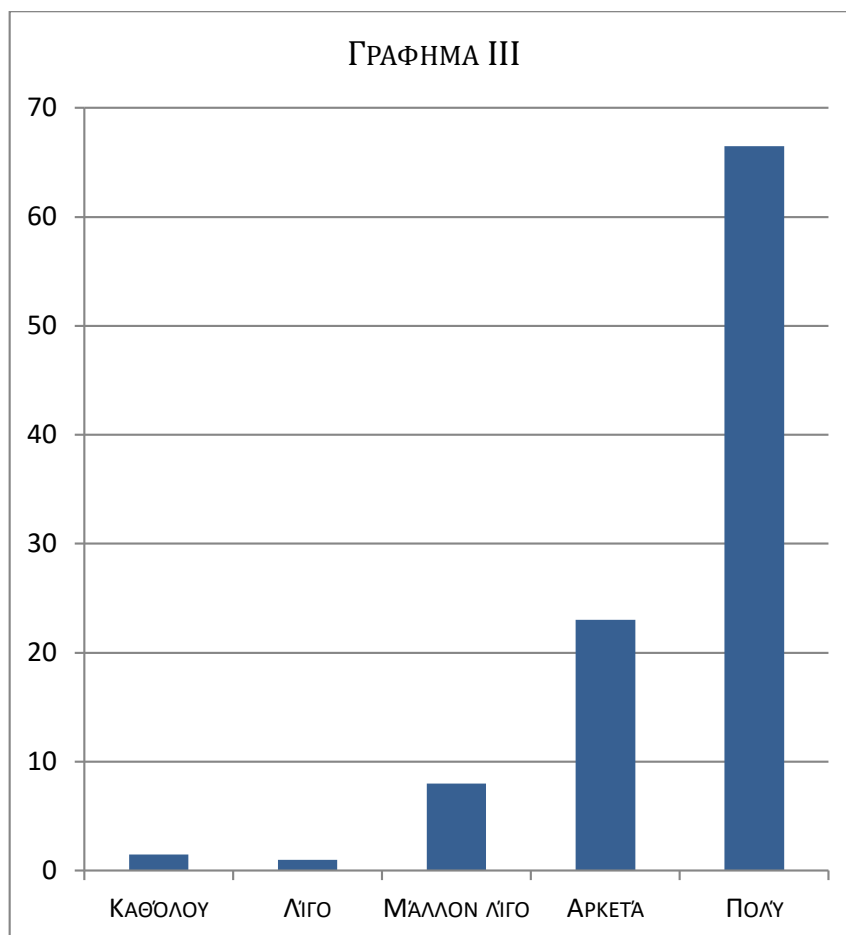
ΓΡΑΦΗΜΑ Ι. Συμφωνία ως προς την ισότιμη μεταχείριση ανασφαλιστών



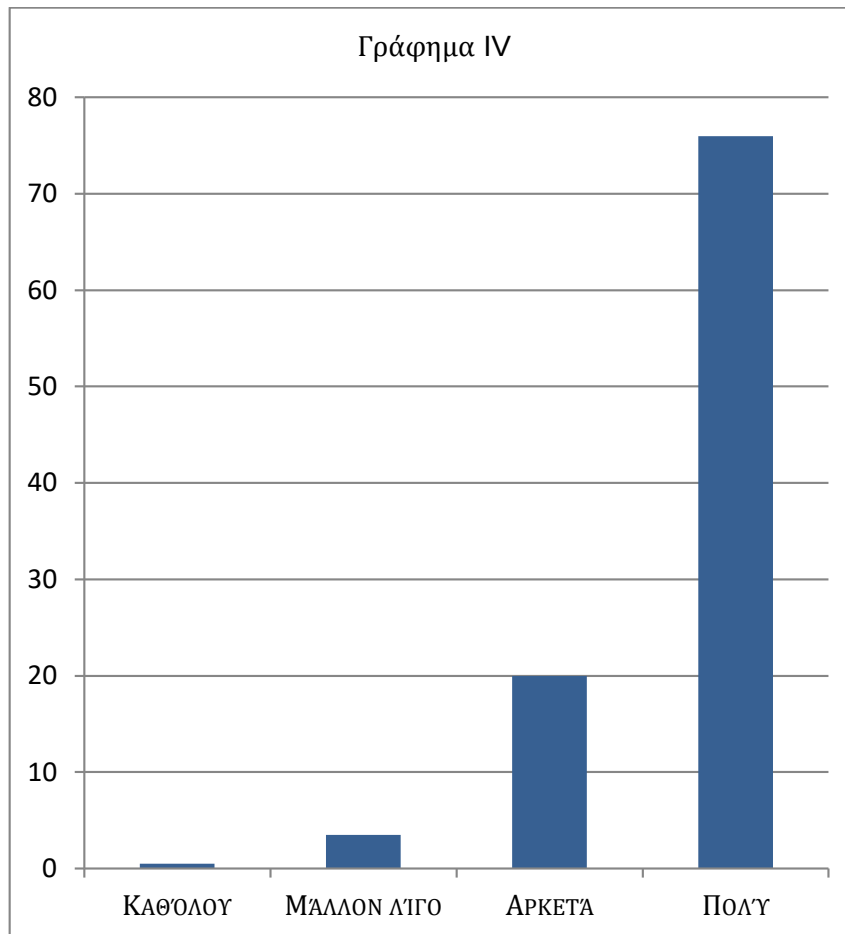
ΓΡΑΦΗΜΑ II. Συμφωνία ως προς την νέα διαδικασία για προσωπικά δεδομένα GDPR



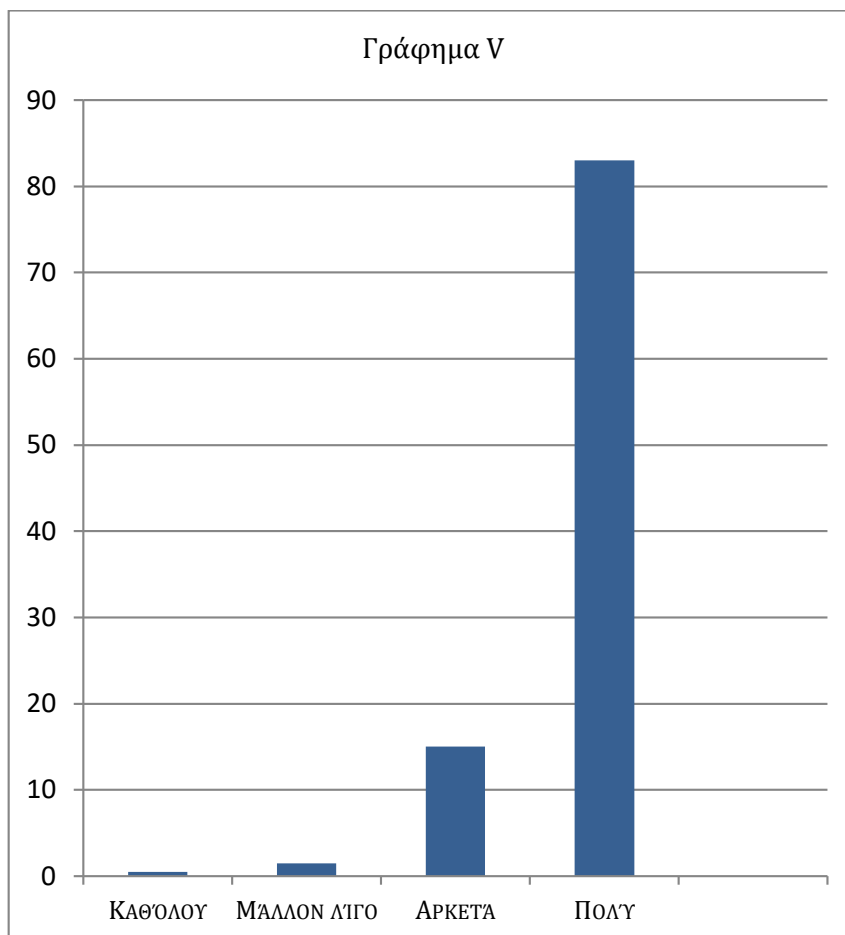
ΓΡΑΦΗΜΑ ΙΙΙ. Ικανοποίηση από την αξιοπιστία -ταχύτητα έκδοσης αποτελεσμάτων



ΓΡΑΦΗΜΑ IV. Ικανοποίηση από την εξυπηρέτηση-αναμονή-ευγένεια προσωπικού



Γράφημα V. Ικανοποίηση από την εμπειρία-ικανότητα εκτέλεσης αιμοληψιών



ΓΡΑΦΗΜΑ VI. Ικανοποίηση από την απουσία ραντεβού για διενέργεια αιμοληψίας

