

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота магістра

**на тему: «Дослідження задоволеності пацієнтів
послугами лікарів в ЗОЗ»**

Здобувачка вищої освіти
групи 13401БМН,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я»

Ірина КОЧУГУР

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

Марина КОРЖ,
д.е.н., професор

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

Ганна МАТУКОВА,
д.п.н., професор

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

Валентин ПАРІЙ,
д.м.н., професор

Київ, 2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені
О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Освітній рівень магістр

Спеціальність 073 «Менеджмент в сфері охорони здоров'я»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри менеджменту

охорони здоров'я

д.м.н., професор В. Д. Парій

_____20____року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

КОЧУГУР Ірини Володимирівни

1.Тема роботи: «Дослідження задоволеності пацієнтів послугами лікарів в ЗОЗ».

Керівник роботи: доктор економічних наук, професор КОРЖ Марина Володимирівна.

Затверджені наказом вищого навчального закладу від «21» червня 2024 р. №791.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти роботи: «10» грудня 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи: отриманий практичний матеріал за результатами проходження практики.

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи

Мета кваліфікаційної роботи: теоретичне обґрунтування та розробка практичних рекомендацій щодо підвищення рівня задоволеності пацієнтів послугами лікарів у закладах медичної допомоги на прикладі ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».

Об'єкт дослідження: процес дослідження задоволеності пацієнтами послугами у закладах первинної медичної допомоги.

Предмет дослідження: теоретичні та практичні аспекти підвищення рівня задоволеності пацієнтів послугами лікарів у закладах первинної медичної допомоги.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу: табл. 8, рис. 4.

6. Дата видачі завдання: «02» вересня 2024 р.

Календарний план

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	червень 2024 р.	Виконано
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	Виконано
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	Виконано
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	вересень 2024 р.	Виконано
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	Виконано
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	жовтень 2024 р.	Виконано
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	Виконано
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	Виконано
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	Виконано
10	Антиплагіатна перевірка роботи (перша)	грудень 2024 р.	Виконано
11	Антиплагіатна перевірка роботи (друга)	грудень 2024 р.	Виконано
12	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	Виконано

Здобувачка вищої освіти

Ірина КОЧУГУР

Керівник кваліфікаційної роботи

Марина КОРЖ

АНОТАЦІЯ

Текст стор. 69, табл. 8, рис. 4.

Ключові слова: задоволеність пацієнтів, заклади охорони здоров'я, якість медичних послуг, комунікація лікар-пацієнт, оцінка ефективності, управління медичними послугами.

У кваліфікаційній роботі магістра досліджено рівень задоволеності пацієнтів послугами лікарів у закладах охорони здоров'я. Розкрито поняття «задоволеність пацієнтів» як важливий індикатор якості медичного обслуговування та ефективності роботи медичних закладів. Охарактеризовано основні фактори, що впливають на рівень задоволеності, такі як доступність послуг, професіоналізм медичного персоналу, якість комунікації, умови перебування пацієнтів та час очікування. У роботі проведено анкетування пацієнтів у ЗОЗ, результати якого дозволили визначити ключові проблеми, що впливають на рівень задоволеності. Використано методи статистичного аналізу для оцінки отриманих даних. На основі проведеного дослідження розроблено практичні рекомендації щодо підвищення якості медичного обслуговування та організації роботи закладів охорони здоров'я. Практичне значення роботи полягає у можливості використання запропонованих рекомендацій для покращення взаємодії пацієнтів із лікарями, підвищення загальної якості послуг та зміцнення довіри до медичних закладів.

ABSTRACT

Text p. 69, tab. 8, fig. 4.

Keywords: patient satisfaction, healthcare institutions, quality of medical services, doctor-patient communication, efficiency assessment, healthcare management.

The master's thesis investigates the level of patient satisfaction with medical services in healthcare institutions. The concept of "patient satisfaction" is presented as a critical indicator of the quality of medical care and the effectiveness of healthcare institutions. The study describes key factors affecting satisfaction levels, including service availability, professionalism of medical staff, quality of communication, patient environment, and waiting time. The work involves a survey of patients in healthcare institutions, the results of which identify key issues impacting satisfaction levels. Statistical analysis methods were employed to evaluate the data. Based on the research findings, practical recommendations were developed to improve the quality of medical services and the organization of healthcare facilities. The practical significance of this study lies in the potential application of the proposed recommendations to enhance patient-doctor interaction, improve overall service quality, and strengthen trust in healthcare institutions.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНКИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ.....	10
1.1 Концептуальні засади оцінки задоволеності пацієнтів медичними послугами	10
1.2 Міжнародний досвід дослідження задоволеності пацієнтів у сфері сімейної медицини	14
1.3. Методологічні підходи до вимірювання задоволеності пацієнтів у закладах первинної медичної допомоги	21
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ У ТОВ «ЦЕНТР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ «СІМ'Я»	27
2.1. Характеристика діяльності ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» ...	27
2.2. Особливості проведення дослідження задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»	34
2.3. Аналіз результатів опитування пацієнтів, щодо якості медичних послуг.....	37
Висновки до розділу 2.	46
РОЗДІЛ 3: ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ У ЗАКЛАДАХ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	47
3.1. Розробка моделі підвищення задоволеності пацієнтів	47
3.2. Рекомендації щодо вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами	51
3.3. Алгоритм впровадження запропонованих заходів та оцінка їх ефективності.....	53
Висновки до розділу 3.	56
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	61
ДОДАТКИ	68

ВСТУП

Актуальність. Дослідження задоволеності пацієнтів послугами лікарів в закладах охорони здоров'я набуває все більшого значення в контексті реформування медичної галузі України та впровадження пацієнт-орієнтованого підходу. Зростаюча конкуренція між медичними закладами та принцип "гроші ходять за пацієнтом" роблять задоволеність пацієнтів ключовим фактором успіху та сталого розвитку закладів охорони здоров'я. Крім того, високий рівень задоволеності пацієнтів сприяє кращому дотриманню ними медичних рекомендацій, що позитивно впливає на результати лікування та загальні показники здоров'я населення.

Проблема полягає у відсутності систематичного підходу до оцінки та підвищення рівня задоволеності пацієнтів у багатьох закладах охорони здоров'я України. Це проявляється у недостатньо розвинених механізмах збору та аналізу відгуків пацієнтів, що ускладнює виявлення проблемних аспектів у наданні медичних послуг. Існує також розрив між технічною якістю медичної допомоги та суб'єктивним сприйняттям пацієнтів, що часто пов'язано з недостатньою увагою до комунікативних аспектів взаємодії між лікарем та пацієнтом.

Недостатнє врахування результатів оцінки задоволеності пацієнтів при прийнятті управлінських рішень та розробці стратегій розвитку медичних закладів призводить до того, що реальні потреби та очікування пацієнтів залишаються незадоволеними. Це, в свою чергу, негативно впливає на загальну ефективність системи охорони здоров'я та довіру населення до медичних закладів.

Вирішення цієї проблеми потребує комплексного підходу, який включає розробку та впровадження ефективних методів оцінки задоволеності пацієнтів, аналіз факторів, що впливають на формування думки пацієнтів про якість медичних послуг, та розробку стратегій підвищення рівня задоволеності.

Особливу увагу слід приділити покращенню комунікації між медичним персоналом та пацієнтами, оптимізації процесів надання медичних послуг та створенню комфортного середовища в медичних закладах.

Мета дослідження - теоретичне обґрунтування та розробка практичних рекомендацій щодо підвищення рівня задоволеності пацієнтів послугами лікарів у закладах медичної допомоги на прикладі ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».

Відповідно до поставленої мети, дослідження спрямоване на вирішення таких завдань:

1. Дослідити теоретичні основи та концептуальні засади оцінки задоволеності пацієнтів медичними послугами.
2. Проаналізувати міжнародний досвід дослідження задоволеності пацієнтів у сфері сімейної медицини.
3. Розглянути методологічні підходи до вимірювання задоволеності пацієнтів у закладах первинної медичної допомоги.
4. Охарактеризувати діяльність ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».
5. Розробити та застосувати методику проведення дослідження задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».
6. Провести аналіз результатів опитування пацієнтів щодо якості медичних послуг у досліджуваному закладі.
7. Розробити модель підвищення задоволеності пацієнтів на основі отриманих результатів дослідження.
8. Сформулювати рекомендації щодо вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами в закладах первинної медичної допомоги.
9. Розробити алгоритм впровадження запропонованих заходів та методику оцінки їх ефективності.

Об'єкт дослідження – процес дослідження задоволеності пацієнтами послугами у закладах первинної медичної допомоги.

Предмет дослідження – теоретичні та практичні аспекти підвищення рівня задоволеності пацієнтів послугами лікарів у закладах первинної медичної допомоги.

Методи дослідження. У нашій роботі були застосовані методи аналізу та синтезу для вивчення теоретичних засад оцінки задоволеності пацієнтів, порівняльний метод для аналізу міжнародного досвіду, системний підхід для розробки моделі підвищення задоволеності пацієнтів, статистичні методи для обробки результатів опитування, метод анкетування для збору первинних даних про задоволеність пацієнтів, графічний метод для візуалізації результатів дослідження, логічно-структурний аналіз для розробки алгоритму впровадження запропонованих заходів.

Апробація результатів.

1. XL International scientific and practical conference «Mechanisms of Development of the Scientific and Technical Potential of Modern Society» (September 25-27, 2024). Salzburg, Austria. International Scientific Unity, 2024. 226 p. ISBN 978-617-8427-30-6 DOI 10.70286/ISU-25.09.2024

Корж М., Кочугур І. Управління якістю медичних послуг через аналіз задоволеності пацієнтів у закладах охорони здоров'я. с. 95-98.

2. Студентська науково-практична конференція «Актуальні проблеми менеджменту: пошуки, інновації, перспективи розвитку». 13 грудня 2024 року. Київ, Україна.

Корж М.В., Кочугур І.В. Фактори, що впливають на задоволеність пацієнтів медичними послугами та шляхи їх оптимізації.

Структура роботи визначена метою і завданнями дослідження та включає в себе вступ, три розділи, що включають дев'ять підрозділів, загальні висновки список використаних джерел та додатки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОЦІНКИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ МЕДИЧНИМИ ПОСЛУГАМИ

1.1 Концептуальні засади оцінки задоволеності пацієнтів медичними послугами

Нині в Україні гостро постає питання забезпечення населення доступною та якісною медичною допомогою. Для ефективного вирішення цього завдання медичні заклади потребують розробки й запровадження сучасних підходів до організації, фінансування та управління своєю діяльністю. Особливу увагу слід приділяти аналізу та оцінці якості медичних послуг, що виступає важливим показником ефективності управління медичними установами.

Процеси інтеграції України до Європейського Союзу, а також формування нових підходів до функціонування системи охорони здоров'я вимагають наукового обґрунтування й удосконалення механізмів управління якістю медичних послуг. Значущість цього питання зростає в умовах впровадження дороговартісних технологій, обмеженого фінансування та збільшення попиту на якісну медичну допомогу. Таким чином, управління якістю медичних послуг стає не лише перспективним напрямом стратегічного розвитку галузі охорони здоров'я, але й ключовим викликом, що потребує вирішення низки як теоретичних, так і практичних проблем [21].

Забезпечення безпеки та високої якості медичної допомоги набуває критичного значення для управління медичними закладами, особливо в умовах обмежених ресурсів.

На сучасному ринку медичних послуг, де конкуренція стає дедалі жорсткішою, медичні установи змушені шукати інноваційні підходи до оптимізації управлінських процесів. Однак через специфіку медичної галузі ці завдання є складними для реалізації. У зв'язку з цим показник задоволеності пацієнтів набуває особливої ваги, оскільки він дозволяє оцінити успішність управління та визначити напрями подальшого розвитку закладів охорони

здоров'я.

Якість у сфері охорони здоров'я є комплексним поняттям, яке охоплює задоволення потреб людини в збереженні та покращенні її здоров'я. Це багатогранна система, що базується на принципах ефективності, економічності, своєчасності, доступності та достатності медичних процесів, адаптованих до сучасних науково-технічних досягнень. Уніфікованого визначення цього терміна досі не існує, але в науковій літературі якість медичної допомоги часто розглядають як сукупність результатів профілактики, діагностики та лікування, що відповідають встановленим стандартам і досягненням сучасної медицини [22,23].

Аналіз наукових джерел свідчить, що якість лікування визначається як ступінь відповідності лікувальних заходів встановленим медичним стандартам, їх адаптація до потреб пацієнтів, раціональне використання ресурсів і досягнення запланованих результатів [24]. Отже, якість медичної допомоги можна розглядати як відповідність потребам пацієнтів з урахуванням сучасного рівня розвитку медичної науки та ефективного використання доступних ресурсів.

Основними компонентами якості медичної допомоги є:

1. структурна якість – це характеристики умов, у яких надається медична допомога;
2. якість технологій – визначається оптимальністю використання лікувально-діагностичних заходів, що відповідають індивідуальним потребам пацієнта;
3. якість результату – співвідношення досягнутих результатів з очікуваними, відповідно до планованих цілей лікування.

Якість медичної допомоги залежить від професійного рівня медичного персоналу, його здатності знижувати ризик ускладнень, ефективно використовувати ресурси медицини та забезпечувати високий рівень задоволеності пацієнтів від взаємодії з системою охорони здоров'я [25].

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ),

якість медичних послуг характеризується ступенем, у якому ці послуги сприяють покращенню здоров'я пацієнтів. Для досягнення цього мета медичного обслуговування повинна полягати у забезпеченні його безпеки, медичної ефективності, своєчасності, справедливості, економічної доцільності та орієнтації на потреби людини.

У звіті Європейського бюро ВООЗ, присвяченому принципам забезпечення якості медичних послуг, визначено чотири ключові аспекти, які необхідно враховувати для вирішення цього питання:

1. кваліфікація спеціалістів, яка визначає професіоналізм медичного персоналу;
2. оптимальне використання ресурсів, спрямоване на досягнення максимальної ефективності;
3. мінімізація ризиків для пацієнтів, що забезпечує їх безпеку;
4. рівень задоволеності пацієнтів, що відображає їх досвід взаємодії з медичною системою.

Оцінювання якості медичних послуг базується на аналізі результатів профілактики, діагностики та лікування відповідно до встановлених стандартів.

Якість медичного обслуговування є фундаментальною складовою загальної якості медичної допомоги. Еволюція системи медичного обслуговування сприяє підвищенню економічної ефективності галузі охорони здоров'я. Медична послуга вважається якісною, якщо вона відповідає сучасним науковим досягненням, передовій практиці, позитивно впливає на здоров'я пацієнта та відповідає його очікуванням.

Водночас неналежна якість медичної допомоги трактується як невідповідність її рівня загальноприйнятим стандартам з урахуванням специфіки пацієнта та можливостей медичного закладу [26].

Як зазначає ВООЗ, якісне медичне обслуговування передбачає раціональний розподіл ресурсів, що дозволяє максимально ефективно і безпечно задовольняти потреби пацієнтів, які найбільше потребують допомоги. Таке обслуговування включає профілактику і лікування, що здійснюються без

зайвих витрат і відповідають найвищим стандартам якості. Наукові дослідження підтверджують, що якісна медична допомога здатна підвищити ймовірність збереження здоров'я, сприяти швидшому одужанню або відновленню після хвороби, а також продовжити тривалість життя. Хоча загальний внесок системи охорони здоров'я у підтримку здоров'я нації оцінюється не більше ніж у 10%, надання високоякісних медичних послуг може забезпечити значний приріст тривалості життя [27].

Основною метою кожного медичного закладу є забезпечення якісної та безпечної медичної допомоги, що відповідає сучасним уявленням про необхідний рівень і обсяг послуг для конкретних патологій. Це досягається за рахунок врахування індивідуальних потреб пацієнтів та ресурсних можливостей закладу [28].

Якість медичної допомоги не може бути забезпечена без ґрунтовного теоретичного підходу до розвитку системи охорони здоров'я. Для цього необхідні ефективне нормативно-правове регулювання, чітка організація управлінських процесів, економічна обґрунтованість, а також належна матеріально-технічна база.

Усі зміни в системі охорони здоров'я мають супроводжуватися активною роз'яснювальною роботою, спрямованою на інформування про засоби та шляхи вдосконалення якості медичних послуг.

Одним із ключових завдань реформи системи охорони здоров'я України є перехід до моделі державного солідарного медичного страхування. Цей підхід покликаний підвищити якість лікувально-діагностичних послуг, які надаються населенню [29].

Особливо перспективним напрямком у рамках реформи є впровадження диференційованої системи оплати праці медичних працівників. Використання технологій обліку медичної допомоги дає змогу об'єктивно оцінити внесок кожного фахівця в лікувально-діагностичний процес, що сприяє підвищенню мотивації персоналу та якості надання послуг.

1.2 Міжнародний досвід дослідження задоволеності пацієнтів у сфері сімейної медицини

У сучасних умовах питання якості в системі охорони здоров'я набуває особливої актуальності для всіх країн світу. Зростання вимог з боку населення, зафіксовані випадки недостатньої якості медичних послуг, а також посилення уваги до кінцевих результатів медичної діяльності зумовили впровадження нових підходів до управління якістю, зокрема доказової медицини, стандартизації послуг та використання сучасних організаційних технологій. Забезпечення належного рівня якості медичної допомоги є одним із ключових завдань для ефективного функціонування системи охорони здоров'я будь-якої держави [1].

У зв'язку з цим вивчення різних аспектів якості медичної допомоги стало об'єктом пильної уваги в усьому світі, що підтверджується постійним зростанням кількості наукових публікацій на цю тему. Якість та ефективність роботи медичних закладів належать до найважливіших проблем управління охороною здоров'я. Вирішення питань якості медичних послуг є важливим завданням для всіх країн незалежно від їх політичних, ідеологічних чи економічних особливостей [2].

Міжнародні фахівці виділяють чотири ключові аспекти якості медичних послуг: сучасність та ефективність медичної допомоги, раціональне використання ресурсів, задоволеність потреб пацієнтів і результативність лікування. Управління якістю включає такі основні елементи, як контроль та оцінювання, постійне вдосконалення й забезпечення якості.

У всьому світі виявлено випадки низького рівня якості медичних послуг, проте це явище найбільш поширене в країнах із перехідною економікою. За підходом ВООЗ, головними причинами таких проблем є недоліки в організації системи охорони здоров'я, а не окремі провайдери чи медичне обладнання [3,4].

До перших глобальних стандартів медичної практики належать кодекси поведінки лікарів, що були закладені у стародавніх культурах Індії, Китаю, Персії, а також у "Клятві Гіппократа", відтвореній у Женевській декларації 1948 року.

Важливі етапи розвитку управління якістю в охороні здоров'я включають: доповідь А. Флекснера "Рух до підвищення медичних стандартів" (1910), оприлюднення "Мінімальних стандартів для лікарень" Американським хірургічним коледжем (1917), перевірки медичних закладів у США та Європі (1918), роботу об'єднаної комісії з контролю якості у сфері охорони здоров'я (заснована 1915 року), створення підходів до контролю якості у 1960-х роках, публікацію роботи "Забезпечення якості медичного обслуговування" Європейським бюро ВООЗ у 1985 році, а також інтеграцію нових економічних механізмів, медичного страхування та інноваційних технологій у медичну практику [9,10].

Останнім часом, зі зміною соціально-політичних орієнтирів у суспільстві та впровадженням ринкових принципів в систему охорони здоров'я, інтенсивно формувалася нормативно-правова база, спрямована на забезпечення якості медичних послуг. Досягнення суспільно прийняттого рівня охорони здоров'я та гарантій якості медичного обслуговування можливе за умов активного розвитку системи охорони здоров'я.

Світовий досвід у сфері управління якістю в охороні здоров'я демонструє, що значного прогресу можна досягти через впровадження методики загального управління якістю (Total Quality Management, TQM). Цей комплексний підхід до управління якістю, ефективністю і організацією, який широко використовується у промисловості, набув значного розвитку за останні десятиліття.

Зокрема, Японія, застосовуючи ці принципи у виробничих процесах, змогла досягти провідних позицій серед країн світу. Хоча адаптація методів TQM до медичної сфери має певні труднощі, досвід свідчить, що основні ідеї

цього підходу успішно використовуються в охороні здоров'я як у Японії та західних країнах, так і в Україні [14, 15].

Новаторським рішенням для покращення якості медичних послуг міжнародні дослідники вважають широке застосування принципів тотального менеджменту. Це сприяло успішному впровадженню реформ у медичній сфері таких країн, як США, Велика Британія, Фінляндія, Швеція, Іспанія, Італія та держави Центральної Європи [16].

Задоволеність або незадоволеність пацієнтів може виступати показником їхньої поведінки як споживачів, впливаючи на використання медичних послуг, взаємини з лікарями, частоту відвідувань клініки та навіть на подання скарг. Зворотний зв'язок від пацієнтів є ключовим джерелом інформації для розуміння їхніх потреб та вдосконалення медичних послуг. Рівень задоволеності визначається різницею між очікуваннями пацієнтів щодо «ідеальної медичної допомоги» та їхнім сприйняттям реального обслуговування.

У сучасному світі роль пацієнтів як активних учасників процесу реформування системи охорони здоров'я постійно зростає, що робить проведення відповідних досліджень особливо актуальним. Наприклад, Williams B. D. зауважив, що пацієнти часто мають широкий спектр переконань, які виходять за межі поняття «задоволеність» [6,8].

Відомий дослідник Donabedian A. трактує задоволеність пацієнтів ширше, підкреслюючи її тісний зв'язок із якістю медичної допомоги. За його словами, якість є характеристикою, яку медичні послуги можуть мати в різному ступені, і оцінка задоволеності повинна враховувати цей аспект [7,11].

Автор Pascoe G.C. визначає задоволеність як емоційну реакцію пацієнтів і їхнє сприйняття наданої медичної допомоги з огляду на її технічну якість, ефективність і доступність. Він наголошує, що аналіз задоволеності є важливою частиною оцінки загальної якості медичних послуг, оскільки цей аспект є інтегральною складовою якості. Процеси діагностики та лікування значною

мірою залежать від здатності пацієнтів точно передавати інформацію про свій стан здоров'я та активно залучатися в лікувальний процес. Моніторинг рівня задоволеності пацієнтів допомагає ідентифікувати проблемні аспекти та вдосконалювати якість обслуговування.

Як зазначають Fitzpatrick і Hopkins, хоча термін «задоволеність пацієнтів» широко використовується, на початкових етапах його вважали складним для точного вимірювання та інтерпретації. Концепція задоволеності є багатогранною і охоплює як технічні, так і міжособистісні аспекти медичного обслуговування, а також функціонування закладів охорони здоров'я.

Постійне вдосконалення якості вимагає цілісного, інтегрованого та динамічного підходу, спрямованого на підвищення ефективності роботи системи в цілому. Цей процес має базуватися на модифікації та вдосконаленні системи, а не на покаранні працівників, чії результати не відповідають встановленим стандартам [12].

Варто підкреслити, що управління якістю медичних послуг потребує збору даних не для оцінювання чи порівняння роботи окремих закладів чи регіональних управлінь охорони здоров'я, а для аналізу та виявлення можливостей поліпшення. Зазвичай індикатори якості пов'язані з ключовими характеристиками медичних технологій, кадрового складу та матеріально-технічного забезпечення. Ці характеристики не є основною метою системи охорони здоров'я, проте можуть бути вдосконалені через управлінські рішення.

Завдання підвищення якості медичної допомоги є співзвучними зі світовими практиками та рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). У багатьох розвинених країнах якість медичних послуг оцінюють за допомогою індикаторів, що є загальноприйнятою практикою.

Існують значні відмінності у наборах індикаторів, які використовуються для оцінки якості медичних послуг у різних країнах і проєктах, а також у методах збору даних і термінології. Проте аналіз досвіду організацій, таких як NHS (National Health Service, Велика Британія), NCHOD (National Centre for

Health Outcomes Development, Велика Британія), OECD (Organization for Economic Co-operation and Development, міжнародна організація), AHRQ (The Agency for Healthcare Research and Quality, США), NCQA (National Committee for Quality Assurance, США), дозволяє виділити загальні характеристики, властиві сучасним системам оцінювання якості медичної допомоги [13].

Основні цілі впровадження клінічних індикаторів якості включають:

- безперервне вдосконалення медичних послуг і зменшення негативних змін у їх якості;
- підтримку прийняття обґрунтованих рішень у медичній практиці;
- запобігання зайвим клінічним процедурам і витратам;
- забезпечення об'єктивної та кількісної оцінки ефективності й економічності медичних послуг;
- оптимізацію використання ресурсів з урахуванням очікувань пацієнтів;
- розвиток внутрішніх механізмів управління якістю в медичних закладах і забезпечення зовнішніх гарантій якості;
- оцінку досягнення стандартів і протоколів медичної допомоги.

Оцінка задоволеності пацієнтів різними аспектами медичного обслуговування є невід'ємною частиною аналізу діяльності систем охорони здоров'я. У багатьох країнах, таких як США, Канада, Австралія, Норвегія, такі дослідження стали актуальними ще у 50–60-х роках минулого століття. У цей період охорона здоров'я почала набувати рис ринкової системи, а пацієнт став розглядатися як активний споживач, відповідальний за вибір лікування та стан свого здоров'я [5].

У таких країнах, як Велика Британія, США, Канада, Австралія, країни Європейського Союзу, дослідження якості медичних послуг проводяться систематично. Цим займаються не лише державні структури, а й неурядові організації та міжнародні об'єднання, що дозволяє забезпечити комплексний підхід до моніторингу й підвищення якості медичної допомоги.

У Греції було проведено дослідження, спрямоване на аналіз

задоволеності пацієнтів амбулаторною онкологічною допомогою. Збір даних здійснювався за допомогою опитувальника із закритими запитаннями, оцінюваними за п'ятибальною шкалою. Запитання стосувалися впливу соціально-демографічних факторів і якості обслуговування на загальну задоволеність. Результати показали відсутність статистично значущого зв'язку між загальною задоволеністю пацієнтів і їхніми демографічними характеристиками. Водночас було виявлено, що такі фактори, як рівень освіти та стать, впливають на тип отриманих послуг [36].

Дослідження, проведене в США, мало на меті визначити прогностичні параметри (предиктори) задоволеності амбулаторною медичною допомогою для пацієнтів різного віку. Оцінювання здійснювалося за 45-пунктною шкалою. Як основні предиктори було виділено: расу, сімейний стан, відстань до клініки, тяжкість захворювання, самооцінку стану здоров'я, кількість прийнятих медикаментів і візитів до лікаря.

Для молодших пацієнтів найважливішими факторами виявилися близькість до клініки та частота відвідувань закладу. Натомість у пацієнтів похилого віку ключовими чинниками задоволеності стали очікування від лікаря та кількість візитів. Окрім цього, задоволеність медичною допомогою значною мірою була пов'язана з дотриманням режиму лікування, особливо серед літніх пацієнтів. Обидві вікові групи також показали сильний зв'язок між задоволеністю та оцінкою тяжкості свого стану.

Результати дослідження дозволяють припустити, що покращення задоволеності амбулаторною допомогою може позитивно вплинути на дотримання режиму лікування, особливо у пацієнтів старшого віку [47].

Дослідження, проведене у Німеччині в 92 закладах амбулаторної медичної допомоги, було спрямоване на вивчення впливу соціально-демографічних характеристик, таких як вік, стать, самооцінка стану здоров'я та специфіка медичної практики, на рівень задоволеності пацієнтів.

Для аналізу використовувався вторинний аналіз даних опитування 9888

дорослих пацієнтів із застосуванням багаторівневого моделювання на основі узагальненої лінійної змішаної моделі. Інструментом дослідження став опитувальник, який оцінював якість амбулаторної допомоги з точки зору пацієнтів. Було розглянуто чотири ключові аспекти задоволеності: тип медичної практики, інформованість пацієнтів, взаємодія лікар-пацієнт і професійна компетентність медичного персоналу. Для кожного з вимірів були створені окремі моделі, що дозволили визначити коефіцієнти регресії з 95% довірчим інтервалом для незалежних змінних.

Результати показали, що вплив статі та віку на задоволеність за зазначеними параметрами був незначним. Водночас самооцінка стану здоров'я мала найбільший вплив на оцінку задоволеності. Вплив специфіки медичної практики виявився неоднорідним, залежно від інших характеристик [46].

Аналіз підтвердив, що соціально-демографічні чинники відіграють значну роль у формуванні задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг. Зокрема:

- пацієнти з вищим рівнем доходу дають більш позитивну оцінку амбулаторній медичній допомозі;
- самооцінка стану здоров'я пацієнтів є найсильнішим фактором впливу, особливо у людей похилого віку, які часто переоцінюють свій стан;
- вищий рівень освіти корелює з високими показниками задоволеності, особливо в країнах, що розвиваються;
- пацієнти, які постійно обслуговуються в одного лікаря, мають вищий рівень задоволеності порівняно з тими, хто вперше звертається за послугою.

Дослідження задоволеності пацієнтів є важливим інструментом для вдосконалення якості медичних послуг. Результати таких досліджень можуть стати основою для створення політики, орієнтованої на потреби пацієнтів, і сприяти підвищенню ефективності медичного сервісу [49].

У період 2007–2009 років у лікарнях країн Європейського Союзу було

впроваджено сім основних стратегій для покращення якості медичної допомоги, що базувалися на стандартах:

- розробка та реалізація організаційних програм управління якістю;
- створення систем збору та аналізу думок пацієнтів;
- впровадження механізмів забезпечення безпеки пацієнтів;
- проведення аудиту та внутрішнього оцінювання відповідності клінічним стандартам;
- розробка клінічних і практичних рекомендацій;
- використання показників ефективності;
- організація зовнішнього оцінювання.

Основна мета систем оцінювання якості медичної допомоги полягала не тільки в обчисленні та аналізі показників, а й у забезпеченні доступу до достовірних і якісних первинних даних, які можна було б використовувати для подальшого аналізу та порівняння. Особливу увагу приділяли документації: медичним формам, базам даних і статистичній інформації [12,14,21].

Також були деталізовані методи отримання даних, технології обчислення показників і додаткова інформація, що дозволяє оцінювати їхню достовірність. Це дало можливість користувачам проводити власні обчислення та порівнювати результати з іншими практиками.

Розвинені країни вже активно впроваджують досліджені підходи до управління якістю медичних послуг, використовуючи комплексні методи оцінки та вдосконалення. Водночас Україна лише починає впроваджувати такі механізми. Для ефективного реформування медичної галузі країні необхідно створити чітку законодавчу базу та розробити функціональну систему управління якістю медичних послуг, яка включатиме координацію, аналіз і контроль. Це дозволить реалізувати значний потенціал для покращення якості охорони здоров'я.

1.3. Методологічні підходи до вимірювання задоволеності пацієнтів у закладах первинної медичної допомоги

Контроль якості медичної допомоги здійснюється через механізми внутрішнього та зовнішнього моніторингу. Ефективна діяльність медичних організацій, що спрямована на підвищення якості та доступності послуг, неможлива без систематичного вдосконалення, яке базується на регулярному аналізі поточного стану та результатів роботи з якості [33, 48].

Оцінювання якості медичних послуг є важливим елементом розвитку медичних установ. Якість послуг є багатограним показником, який враховує низку факторів, одним із яких є задоволеність пацієнтів. Аналіз рівня задоволеності клієнтів якістю наданих послуг виступає орієнтиром для подальшого вдосконалення організації. Однак поняття "якість медичних послуг" є складним і вимагає врахування не лише суб'єктивного досвіду пацієнтів, але й об'єктивних даних про процеси надання медичної допомоги [31, 40].

Якість медичної допомоги включає характеристики, що важливі як для пацієнтів, так і для медичних закладів. Для пацієнтів ключовими критеріями є своєчасність, точність надання допомоги, досягнення очікуваних результатів, доступність послуг, рівень кваліфікації персоналу, матеріально-технічне забезпечення, санітарні умови та якість організації харчування в стаціонарі. Для медичних закладів якість оцінюється також через аспекти ліцензування, акредитації, економічної ефективності, відповідності технологічним стандартам та дотримання деонтологічних норм [35, 43].

Задоволеність пацієнтів визначається тим, наскільки медичні послуги відповідають їхнім очікуванням, потребам та надаються своєчасно. Для визначення цього показника широко використовуються анкетування пацієнтів і персоналу. Результати таких досліджень дозволяють чітко відобразити залежність звернень до медичного закладу не лише від стану здоров'я

пацієнтів, але й від їх статі, віку та соціального статусу.

Рівень задоволеності пацієнтів медичними послугами є ключовим показником якості роботи системи охорони здоров'я, що рекомендується Всесвітньою організацією охорони здоров'я для використання. Важливим аспектом оцінки якості медичної допомоги є врахування думок пацієнтів щодо різних характеристик отриманих послуг. Задоволеність пацієнтів вважається одним із головних критеріїв ефективності медичного обслуговування.

Хоча наразі відсутнє чітке визначення поняття «задоволеність пацієнтів» та стандартні методи її оцінки, медичні установи дедалі частіше включають цей показник у свої стратегії підвищення якості послуг і вдосконалення управління. Це пояснюється тим, що задоволеність пацієнтів може містити цінну інформацію про якість послуг, яку складно оцінити за допомогою виключно клінічних показників, особливо за умови недостатньої відповідальності пацієнтів [30,37].

Використання показників якості медичних послуг сприяє підвищенню рівня обслуговування, оптимізації роботи персоналу та поліпшенню діяльності закладів охорони здоров'я. Опанування методик визначення таких показників дозволяє розробляти дієві заходи для усунення недоліків у медичному забезпеченні населення.

Для впровадження програм контролю якості медичних послуг Всесвітня організація охорони здоров'я наголошує на важливості врахування задоволеності пацієнтів і населення отриманою медичною допомогою. Дослідження цього аспекту проводиться за допомогою соціологічних методів, таких як опитування або анкетування. Ці методи можуть використовуватися як самостійно, так і в поєднанні з іншими підходами до оцінки якості медичних послуг.

За словами ВООЗ, інформація, отримана від населення, є надзвичайно цінною, адже більше 200 регіональних індикаторів програми «Здоров'я для всіх», затверджених у 1984 році, створили унікальну базу даних для аналізу

різних стратегій у сфері охорони здоров'я.

Крім цього, громадяни, маючи відповідну інформацію, можуть брати участь в оцінці якості медико-санітарних послуг. Участь громадськості у прийнятті рішень, пов'язаних зі здоров'ям, повинна забезпечуватися на всіх рівнях, адже пацієнтські організації та групи самопомоги відіграють важливу роль у моніторингу якості медичних послуг.

Експертна оцінка роботи медичного персоналу є невід'ємною складовою аналізу якості медичної допомоги. Вона включає перевірку відповідності результатів діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів встановленим стандартам якості. Важливим елементом такої оцінки є аналіз медичної документації, що дозволяє зробити висновки про відповідність медичних практик прийнятим нормам [41,44].

Проведення дослідження такого типу потребує вирішення низки послідовних завдань, серед яких визначення основної проблематики, об'єкта, предмета, а також мети й завдань дослідження. На етапі підготовки проводяться розрахунки щодо генеральної сукупності та вибірки, розробляється інструментарій для збору даних (наприклад, анкети) і здійснюється збір інформації. Після цього отримані дані підлягають статистичній обробці та подальшому аналізу [45,47].

Моніторинг якості надання медичних послуг є важливим етапом та невід'ємною частиною реформування системи охорони здоров'я. Оцінка якості послуги базується на задоволенні потреб пацієнтів, а її ключові характеристики часто включають тривалість, зрозумілість і практичну застосовність результатів. Хоча законодавство значною мірою визначає вимоги до якості, кінцевий результат залежить від роботи конкретного медичного закладу. Одним із методів оцінки якості медичних послуг є медико-соціологічне дослідження, що дає змогу об'єктивно оцінити ситуацію у сфері гарантування якості охорони здоров'я.

Ефективність взаємодії між лікарем і пацієнтом може бути оцінена через

зворотний зв'язок пацієнтів після отримання медичної допомоги. Одним із проявів такої комунікації є вимірювання задоволеності пацієнтів якістю наданих послуг. Наразі цей показник оцінюється переважно за допомогою соціологічного підходу, який базується на зборі думок пацієнтів щодо різних аспектів медичного обслуговування за допомогою анкет.

Практичний досвід у цій сфері свідчить, що медико-соціологічні дослідження населення виступають цінним джерелом даних для оцінки медичної допомоги, визначення критеріїв її якості та розробки рекомендацій для покращення функціонування лікувально-профілактичних закладів. Важливо підкреслити, що задоволеність пацієнтів отриманими послугами є надзвичайно інформативним показником для системи управління охороною здоров'я, адже відображає незалежну оцінку ключових аспектів організації діагностично-лікувального процесу, дозволяючи керівникам закладів швидко реагувати на потреби пацієнтів шляхом прийняття оперативних управлінських рішень.

Критерій задоволеності повинен відповідати кільком основним вимогам [36]:

1. об'єктивність – дані повинні бути незалежними від професійних упереджень чи адміністративних впливів.
2. універсальність – критерій має забезпечувати можливість оцінювати як діяльність окремих лікарів, так і цілих медичних установ або ланок системи охорони здоров'я.
3. багатоаспектність – до його складу повинні входити індикатори, що оцінюють організацію медичної допомоги, її доступність, ефективність лікувальних та профілактичних заходів, а також етико-деонтологічні аспекти професійної підготовки медичних фахівців.
4. чутливість – здатність швидко реагувати на будь-які зміни у процесах надання медичної допомоги.

Таким чином, забезпечення якості медичних послуг є безперервним процесом, що потребує постійного вдосконалення та моніторингу. Це завдання

є ключовим і вимагає спільних зусиль усіх учасників системи охорони здоров'я для досягнення стабільного прогресу.

Висновки до розділу 1

Якість у сфері охорони здоров'я являє собою систему, що базується на принципах, які визначають ефективність, економічність, адекватність, своєчасність, доцільність і достатність заходів, спрямованих на охорону здоров'я населення, з урахуванням досягнень сучасної науки і техніки. Якість медичної допомоги також включає процес взаємодії між лікарем і пацієнтом, заснований на високому рівні професіоналізму медичного працівника. Це передбачає здатність лікаря мінімізувати ризики прогресування хвороб, попереджати появу нових патологій, ефективно використовувати наявні ресурси та забезпечувати задоволення потреб пацієнта.

Підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я є ключовим чинником, який сприяє поліпшенню якості, доступності та культури надання медичних послуг. Питання покращення якості медичної допомоги є одним із пріоритетних у дослідженнях, які ведуться в галузі управління якістю та охороною здоров'я.

В Україні поліпшення якості медичної допомоги залишається актуальним завданням, що зазначено в Концепції управління якістю медичної допомоги. Згідно з рекомендаціями ВООЗ, у процесі взаємодії лікаря і пацієнта необхідно враховувати такі компоненти: кваліфікацію медичного працівника, ефективне використання ресурсів, рівень ризику для пацієнта та його задоволеність отриманою допомогою. Для досягнення високої якості медичних послуг в Україні потрібне впровадження сучасних підходів до управління та організаційно-економічних заходів.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ У ТОВ «ЦЕНТР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ «СІМ'Я»

2.1. Характеристика діяльності ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» (далі - Центр) - це сучасний медичний заклад, зареєстрований як ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ЦЕНТР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ «СІМ'Я» (ТОВ «ЦСМ «СІМ'Я»). Центр розпочав свою діяльність 26 лютого 2024 року, що свідчить про його відносно нещодавнє входження на ринок медичних послуг. Незважаючи на короткий термін існування, Центр вже встиг зарекомендувати себе як надійний постачальник якісних медичних послуг для всієї родини [17,18].

Більш детально розглянемо анкету у вигляді таблиці 2.1

Таблиця 2.1

Анкета ТОВ «ЦЕНТР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ «СІМ'Я»

Параметр	Значення
Повне найменування юридичної особи	ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «ЦЕНТР СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ «СІМ'Я»
Скорочена назва	ТОВ «ЦСМ «СІМ'Я»
Назва англійською	LIMITED LIABILITY COMPANY «FAMILY MEDICINE CENTER «FAMILY» (LLC «FMC «FAMILY»)
Статус юридичної особи	Зареєстровано
Статус з ЄДР	Зареєстровано
Код ЄДРПОУ	45223647
Дата реєстрації	26.02.2024 (9 місяців)
Уповноважена особа	Лапшина Ірина Олександрівна
Розмір статутного капіталу	10 000,00 грн.
Організаційно-правова форма	Товариство з обмеженою відповідальністю
Форма власності	Приватна
Основний вид діяльності (КВЕД)	86.21 Загальна медична практика
Інші види діяльності	47.74 Роздрібна торгівля медичними й ортопедичними товарами в спеціалізованих магазинах; 68.20 Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна; 82.11 Надання комбінованих офісних адміністративних послуг; 82.19 Фотокопіювання, підготування документів та інша

	спеціалізована допоміжна офісна діяльність; 86.22 Спеціалізована медична практика; 86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я
Юридична адреса	Україна, 08136, Київська обл., Бучанський р-н, село Крюківщина, вул.Одеська, будинок 34, приміщення 112
Телефон	+380688606061, +380688606062
Електронна адреса сайту	https://simmedcenter.com.ua/
Електронна адреса сторінки в Instagram	https://www.instagram.com/simya.med/
Електронна адреса сторінки в Telegram	https://t.me/mc_family_today

Продовження таблиці 2.1

Основною метою ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» є забезпечення населення якісними медичними послугами, які охоплюють діагностику, профілактику, лікування та реабілітацію. Важливим аспектом роботи є комплексний підхід до здоров'я пацієнтів, що дозволяє забезпечувати їх усебічний супровід на кожному етапі лікування та профілактик [19].

Завдяки ефективній організаційній структурі клініка забезпечує скоординовану роботу свого персоналу, що включає лікарів широкого профілю (сімейних лікарів, терапевтів, педіатрів) та вузькопрофільних спеціалістів (офтальмолога, ортопеда-травматолога, оториноларинголога, акушера-гінеколога, хірурга, уролога, дерматовенеролога, невропатолога та імунолога). Такий набір фахівців дозволяє закладу задовольняти медичні потреби пацієнтів в одному місці.

Заклад працює на засадах доступності, конфіденційності та комфортності, постійно вдосконалює рівень обслуговування та оновлює матеріально-технічну базу для покращення якості надання послуг.

ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» виділяється серед інших приватних медичних закладів завдяки наявності сучасного обладнання, яке дозволяє здійснювати якісну діагностику та проводити необхідні лікувальні процедури. Клініка забезпечена всім необхідним для проведення первинної та спеціалізованої допомоги, що дозволяє оперативно та якісно реагувати на потреби пацієнтів. Особливу увагу клініка приділяє індивідуальному підходу

до кожного пацієнта, який реалізується через постійну комунікацію, забезпечення комфорту під час перебування в закладі, а також гнучкий графік роботи, що враховує зручний час для відвідувань.

Серед основних принципів роботи клініки – орієнтація на пацієнта, підвищення рівня його задоволеності від отриманих послуг, а також створення атмосфери довіри між лікарем та пацієнтом. У цьому напрямку клініка активно працює над розвитком клієнтоорієнтованого підходу, вдосконаленням сервісів, зокрема можливістю швидкого запису на прийом через онлайн-систему, що є актуальною перевагою в сучасних умовах.

Всі медичні працівники Центру мають відповідну освіту, сертифікації та регулярно проходять курси підвищення кваліфікації для забезпечення найвищих стандартів медичної допомоги.

ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» вирізняється високим рівнем технічного оснащення та продуманою інфраструктурою, що забезпечує комфортне та ефективно надання медичних послуг. Заклад обладнано сучасним медичним устаткуванням, яке дозволяє проводити широкий спектр діагностичних та лікувальних процедур на високому професійному рівні. Особлива увага приділяється створенню комфортного середовища для пацієнтів усіх вікових категорій.

Центр має просторі та світлі приміщення для прийому пацієнтів, що створює приємну атмосферу та сприяє позитивному настрою відвідувачів. Для зручності пацієнтів передбачені окремі зони очікування для дорослих та дітей, що дозволяє забезпечити комфорт та мінімізувати стрес перед відвідуванням лікаря [19].

У Центрі наявні спеціально обладнані кабінети для проведення УЗД, забору аналізів та вакцинації, що відповідають усім сучасним стандартам медичної практики. Для проведення малих хірургічних втручань та інших медичних маніпуляцій функціонують добре оснащені процедурні кабінети. Крім того, Центр має масажні кабінети та спеціальні зони для проведення

фізіотерапевтичних процедур, що дозволяє надавати комплексну медичну допомогу в межах одного закладу.

ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» надає комплекс медичних послуг, орієнтованих як на профілактику, так і на лікування різноманітних захворювань у дорослих і дітей. Заклад працює на основі принципів сімейної медицини, що дозволяє забезпечувати пацієнтам повний спектр медичної допомоги від первинного огляду до ведення хронічних захворювань.

Основні напрямки медичних послуг, які надає ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я», включають:

1. Первинна медична допомога:

- Проведення динамічного спостереження за станом здоров'я пацієнтів шляхом первинного огляду, збору анамнезу та комплексної діагностики.
- Лабораторні дослідження, що забезпечують можливість оперативної діагностики та моніторингу загального стану здоров'я пацієнтів.
- Надання консультацій та профілактичних рекомендацій з урахуванням індивідуальних особливостей кожного пацієнта.

2. Сімейна медицина:

- Супровід усіх членів родини незалежно від віку з метою створення комплексного підходу до здоров'я.
- Довготривале спостереження пацієнтів із хронічними захворюваннями (діабет, гіпертонія, захворювання серцево-судинної системи та інші).
- Профілактика та рання діагностика спадкових захворювань, а також здійснення щеплень відповідно до національного календаря.

3. Педіатрична допомога:

- Проведення профілактичних оглядів, вакцинація, динамічне спостереження за розвитком дитини.
- Лікування найбільш поширених дитячих захворювань та надання рекомендацій щодо догляду і харчування.

- Моніторинг розвитку та здоров'я дитини, а також рання діагностика та корекція відхилень у розвитку.

4. Вузькопрофільна допомога:

- Консультації вузькопрофільних фахівців: офтальмолога, ортопедо-травматолога, оториноларинголога, акушера-гінеколога, хірурга, уролога, дерматовенеролога, невропатолога та імунолога.
- Проведення інструментальних досліджень, таких як УЗД, електрокардіографія, офтальмологічні обстеження, що дозволяють уточнити діагноз і план лікування.
- Лікування та профілактика захворювань згідно зі стандартами сучасної медицини.

5. Профілактика та реабілітація:

- Надання послуг, спрямованих на профілактику захворювань, включаючи індивідуальні програми здорового способу життя.
- Сприяння швидкому відновленню пацієнтів після перенесених захворювань, травм або оперативних втручань завдяки комплексним реабілітаційним програмам.

6. Медична документація та адміністративні послуги:

- Ведення необхідної медичної документації, оформлення довідок, листків непрацездатності, а також направлень до інших медичних закладів.
- Оформлення медичних документів для проходження медико-соціальної експертизи, що підтверджують тимчасову непрацездатність або інвалідність.

Управління ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» здійснюється згідно з положеннями Статуту, що визначає основні принципи функціонування клініки, структуру управління та взаємодію з іншими організаціями. Клініка має чітко розподілену організаційну структуру, яка сприяє ефективному функціонуванню надання медичних послуг та організації внутрішніх процесів.

Директор є основною посадовою особою клініки та відповідає за загальне керівництво і результати діяльності клініки. Всі інші співробітники підпорядковуються директору та виконують свої функції відповідно до визначених напрямів діяльності. Функціонально-організаційна структура зображена на рис. 2.1.

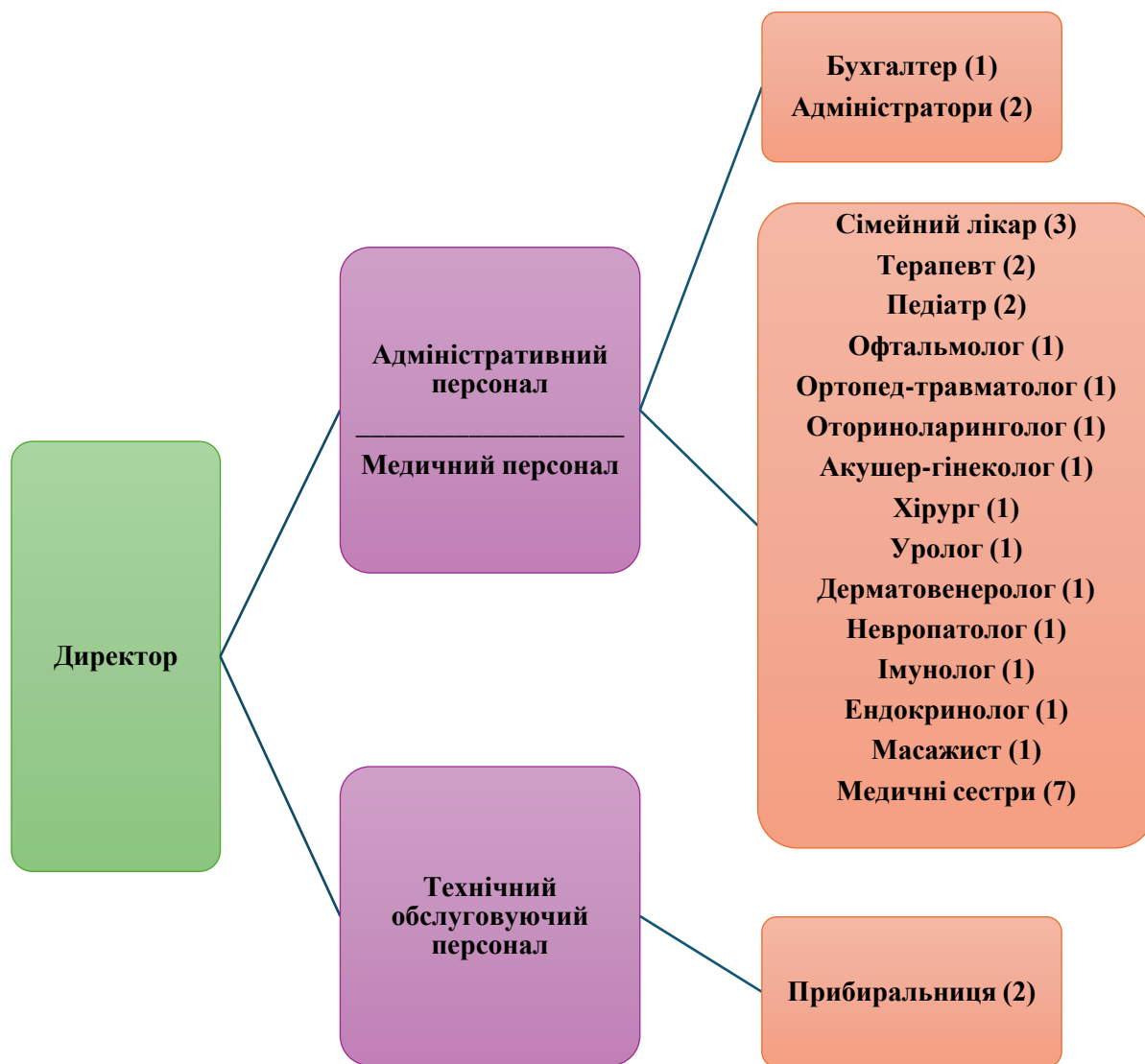


Рис. 2.1 - Функціонально-організаційна структура ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

Станом на 01.11.2024 в ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» працює 31 співробітник. З них 17 лікарів, які є кваліфікованими спеціалістами, що постійно підвищують кваліфікацію через безперервний професійний розвиток.

Також директор клініки постійно організовує тренінги та семінари, а також всіляко заохочує не тільки лікарів, а й інший персонал до всебічного розвитку.

Таблиця 2.2

Характеристика персоналу ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

№ з/п	Категорії	Характеристика	
		абс. ч	%
1	Лікарі	17	55
2	Молодші спеціалісти з медичною освітою	8	26
3	Адміністративно-управлінський персонал	4	13
4	Господарсько-обслуговуючий персонал	2	6
	Всього	31	100

Аналізуючи дані таблиці бачимо, що основні медичні функції у клініці виконуються лікарями (55% персоналу), що є позитивним фактором для забезпечення якісного лікування та медичних послуг.

Молодші медичні спеціалісти (26%) займають важливу позицію, оскільки вони забезпечують підтримку лікарів та виконують важливі медичні операції та процедури. Це свідчить про належну організацію медичного процесу, де лікарі та медичні сестри працюють в тісній взаємодії.

Адміністративно-управлінський персонал (13%) достатній для забезпечення нормальної роботи клініки з точки зору обслуговування пацієнтів, документообігу, бухгалтерії та HR-питань.

Господарсько-обслуговуючий персонал (6%) є достатнім для підтримки чистоти та організації технічного обслуговування клініки. Враховуючи відносно невеликий розмір клініки.

Таким чином, ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» забезпечує широкий спектр медичних послуг, які відповідають сучасним вимогам та дозволяють ефективно реагувати на потреби пацієнтів. Клініка орієнтована на комплексний підхід, що поєднує первинну та вузькоспеціалізовану медичну

допомогу, профілактику та реабілітацію, сприяючи підтриманню та покращенню здоров'я населення.

2.2. Особливості проведення дослідження задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

Для досягнення цієї мети було сформульовано ряд конкретних завдань. По-перше, визначити ключові фактори, що впливають на задоволеність пацієнтів, такі як доступність медичної допомоги, професіоналізм лікарів, комфортність умов очікування та прийому, ефективність лікування. По-друге, виміряти рівень задоволеності за кожним з цих факторів.

Дослідження також мало на меті виявити потенційні проблеми у наданні медичних послуг, які можуть негативно впливати на досвід пацієнтів. Це включало аналіз часу очікування на прийом, якості комунікації між лікарями та пацієнтами, зручності системи запису на прийом та інших аспектів обслуговування.

Окремим завданням було порівняння рівня задоволеності різних груп пацієнтів, зокрема за віком, статтю та типом отриманих послуг. Це дозволило б виявити, чи існують відмінності у сприйнятті якості обслуговування різними категоріями відвідувачів центру.

Цільовою аудиторією дослідження є пацієнти ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» віком від 18 років і старше. Це включає як нових пацієнтів, так і тих, хто регулярно відвідує центр. Важливо охопити різні демографічні групи: чоловіків і жінок різного віку, з різним соціально-економічним статусом та станом здоров'я. Особлива увага приділяється включенню до вибірки пацієнтів з хронічними захворюваннями, вагітних жінок та батьків з дітьми, оскільки ці групи часто мають специфічні потреби в медичному обслуговуванні.

Для формування репрезентативної вибірки використовується метод систематичного відбору. Кожен третій пацієнт, який відвідує центр протягом періоду дослідження, запрошується до участі в опитуванні. Цей метод забезпечує випадковість вибірки та дозволяє уникнути упередженості при відборі учасників. Планований розмір вибірки становить 50 респондентів.

Для збору даних про задоволеність пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» було обрано метод анкетування. Цей метод передбачав використання структурованого опитувальника, який пацієнти заповнювали самостійно після отримання медичних послуг.

Для проведення дослідження задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» нами була розроблена спеціалізована анкета. Цей інструментарій створювався з урахуванням специфіки роботи центру та ключових аспектів, які впливають на задоволеність пацієнтів медичними послугами.

Анкета складається з 20 ретельно підібраних питань, які охоплюють різні аспекти обслуговування. Вона включає демографічні питання (вік, стать), що дозволять провести аналіз задоволеності різних груп пацієнтів. Основна частина анкети фокусується на оцінці ключових факторів задоволеності:

1. Загальна якість медичних послуг (питання 4).
2. Доступність медичної допомоги (питання 5).
3. Професіоналізм медичного персоналу (питання 6).
4. Комфортність умов у центрі (питання 7).
5. Ефективність лікування (питання 8).

Для оцінки цих факторів використовується 5-бальна шкала Лікерта, де 1 означає "повністю не задоволений", а 5 - "повністю задоволений". Це дозволить провести кількісний аналіз рівня задоволеності за кожним параметром.

Анкета також включає питання про конкретні аспекти обслуговування, такі як час очікування на прийом (питання 9), якість комунікації з лікарем

(питання 10), зручність системи запису (питання 11). Ці питання допоможуть виявити потенційні проблеми у наданні послуг.

Особлива увага приділяється інформаційній складовій взаємодії лікаря та пацієнта (питання 12), що є важливим аспектом якості медичного обслуговування.

Для отримання більш глибокого розуміння потреб пацієнтів, анкета містить відкриті питання (17-20). Вони дозволять пацієнтам висловити свою думку про сильні сторони центру, аспекти, що потребують покращення, та запропонувати ідеї щодо нових послуг.

Більшість питань були закритого типу з варіантами відповідей за 5-бальною шкалою Лікерта, де 1 означало "повністю не задоволений", а 5 - "повністю задоволений". Також було включено кілька відкритих питань для отримання більш детальних коментарів та пропозицій від пацієнтів.

Вибір методу анкетування обґрунтовується кількома факторами:

1. Масовість: анкетування дозволяє охопити велику кількість респондентів за відносно короткий період, що важливо для отримання репрезентативних даних.

2. Стандартизованість: всі респонденти отримують однакові питання, що забезпечує порівнянність результатів та можливість їх статистичної обробки.

3. Анонімність: відсутність прямого контакту з дослідником підвищує щирість відповідей, особливо на делікатні питання про якість медичних послуг.

4. Зручність для респондентів: пацієнти могли заповнити анкету у зручний для них час, не витрачаючи багато часу на участь у дослідженні.

5. Економічність: метод не вимагає значних фінансових витрат на проведення, порівняно з іншими методами, наприклад, індивідуальними інтерв'ю.

Збір даних здійснюється методом самозаповнення анкет пацієнтами безпосередньо в центрі після отримання медичної послуги. Анкети роздаються

адміністраторами центру, які попередньо проходять інструктаж щодо процедури опитування. Пацієнтам пропонується заповнити анкету в спеціально відведеному комфортному місці в зоні очікування.

Дослідження проводиться протягом одного місяця, щоб охопити різні дні тижня та години роботи центру. Це дозволяє врахувати можливі відмінності в якості обслуговування в різний час та уникнути впливу сезонних факторів на результати.

Для підвищення рівня участі, пацієнтам пояснюється важливість їхньої думки для покращення якості послуг. Також гарантується анонімність відповідей, що сприяє отриманню більш відвертих оцінок.

2.3. Аналіз результатів опитування пацієнтів, щодо якості медичних послуг

Для проведення аналізу задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» було проведено опитування, яке охопило різні аспекти надання медичних послуг. Респонденти заповнили анкету, що складалася з питань, які дозволили оцінити загальний рівень обслуговування, доступність медичної допомоги, професіоналізм лікарів, комфорт умов, а також інші важливі фактори, що впливають на досвід пацієнтів у медичному закладі (див. табл. 2.3)

Таблиця 2.3

Узагальнені результати опитування пацієнтів

№	Питання	Результати
1	Вік респондентів	Середній вік: 45 років; 18-30 років: 22%, 31-45 років: 30%, 46-60 років: 30%, 61+ років: 18%
2	Стать	Чоловіки: 50%, Жінки: 50%
3	Частота відвідувань	Вперше: 20%, Раз на рік: 30%, Раз на півроку: 25%, Щомісяця: 15%, Частіше: 10%
4	Загальна якість послуг	Середній бал: 4,56; 5 балів: 62%, 4 бали: 32%, 3 бали: 6%, 2 бали: 0%, 1 бал: 0%

5	Доступність допомоги	Середній бал: 4,38; 5 балів: 54%, 4 бали: 34%, 3 бали: 8%, 2 бали: 4%, 1 бал: 0%
6	Професіоналізм лікарів	Середній бал: 4,72; 5 балів: 76%, 4 бали: 20%, 3 бали: 4%, 2 бали: 0%, 1 бал: 0%
7	Комфортність умов	Середній бал: 4,44; 5 балів: 58%, 4 бали: 30%, 3 бали: 10%, 2 бали: 2%, 1 бал: 0%
8	Ефективність лікування	Середній бал: 4,50; 5 балів: 60%, 4 бали: 32%, 3 бали: 6%, 2 бали: 2%, 1 бал: 0%
9	Задоволеність часом очікування	Так: 74%, Ні: 6%, Частково: 20%
10	Якість комунікації з лікарем	Середній бал: 4,68; 5 балів: 72%, 4 бали: 24%, 3 бали: 4%, 2 бали: 0%, 1 бал: 0%
11	Зручність системи запису	Середній бал: 4,34; 5 балів: 50%, 4 бали: 36%, 3 бали: 12%, 2 бали: 2%, 1 бал: 0%
12	Достатність інформації	Так: 90%, Ні: 0%, Частково: 10%
13	Якість медичного обладнання	Середній бал: 4,5; 5 балів: 60%, 4 бали: 30%, 3 бали: 10%, 2 бали: 0%, 1 бал: 0%
14	Задоволеність спектром послуг	Так: 85%, Ні: 5%, Частково: 10%
15	Співвідношення ціна/якість	Середній бал: 4,3; 5 балів: 45%, 4 бали: 40%, 3 бали: 15%, 2 бали: 0%, 1 бал: 0%
16	Готовність рекомендувати	Так: 80%, Ні: 5%, Можливо: 15%

Продовження таблиці 2.3

У ході дослідження було опитано 50 пацієнтів ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я». Вибірка була сформована з урахуванням рівномірного представлення чоловіків і жінок, а також різних вікових груп для забезпечення репрезентативності дослідження. Демографічний профіль респондентів представлений в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Демографічний профіль респондентів

Вікова група	Чоловіки	Жінки	Всього
18-30 років	5	6	11
31-45 років	8	7	15

46-60 років	7	8	15
61 і старше	5	4	9
Всього	25	25	50

Аналіз демографічного профілю респондентів показує наступне:

1. Гендерний баланс: У дослідженні взяли участь рівна кількість чоловіків і жінок - по 25 осіб кожної статі, що становить 50% від загальної кількості респондентів. Це забезпечує рівномірне представлення обох статей у вибірці.

2. Вікова структура:

- Найбільше респондентів (по 15 осіб або 30% вибірки) належать до вікових груп 31-45 років та 46-60 років.

- Група 18-30 років представлена 11 особами (22% вибірки).

- Найменша кількість респондентів (9 осіб або 18%) належить до вікової групи 61 рік і старше.

3. Розподіл за віком і статтю:

- У групі 18-30 років незначно переважають жінки (6 проти 5 чоловіків).

- У групі 31-45 років спостерігається невелика перевага чоловіків (8 проти 7 жінок).

- Група 46-60 років має більше жінок (8 проти 7 чоловіків).

- У старшій віковій групі (61 і старше) трохи більше чоловіків (5 проти 4 жінок).

Такий розподіл респондентів дозволяє отримати різнобічну оцінку якості медичних послуг від різних вікових груп та забезпечує збалансоване представлення думок як чоловіків, так і жінок. Це підвищує надійність та репрезентативність результатів дослідження.

Для оцінки якості медичних послуг у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» респондентам було запропоновано оцінити п'ять ключових аспектів за

5-бальною шкалою, де 1 означає "повністю не задоволений", а 5 - "повністю задоволений". Результати опитування представлені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Оцінки якості медичних послуг у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

Аспект оцінювання	Оцінка 5	Оцінка 4	Оцінка 3	Оцінка 2	Оцінка 1	Всього
Загальна якість медичних послуг	31 (62%)	16 (32%)	3 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	50
Доступність медичної допомоги	27 (54%)	17 (34%)	4 (8%)	2 (4%)	0 (0%)	50
Професіоналізм медичного персоналу	38 (76%)	10 (20%)	2 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	50
Комфортність умов	29 (58%)	15 (30%)	5 (10%)	1 (2%)	0 (0%)	50
Ефективність лікування	30 (60%)	16 (32%)	3 (6%)	1 (2%)	0 (0%)	50

Результати опитування демонструють загальну високу задоволеність пацієнтів роботою ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» з окремими можливостями для вдосконалення в доступності та комфорті умов перебування (більш детально візуалізуємо це на рис. 2.2).

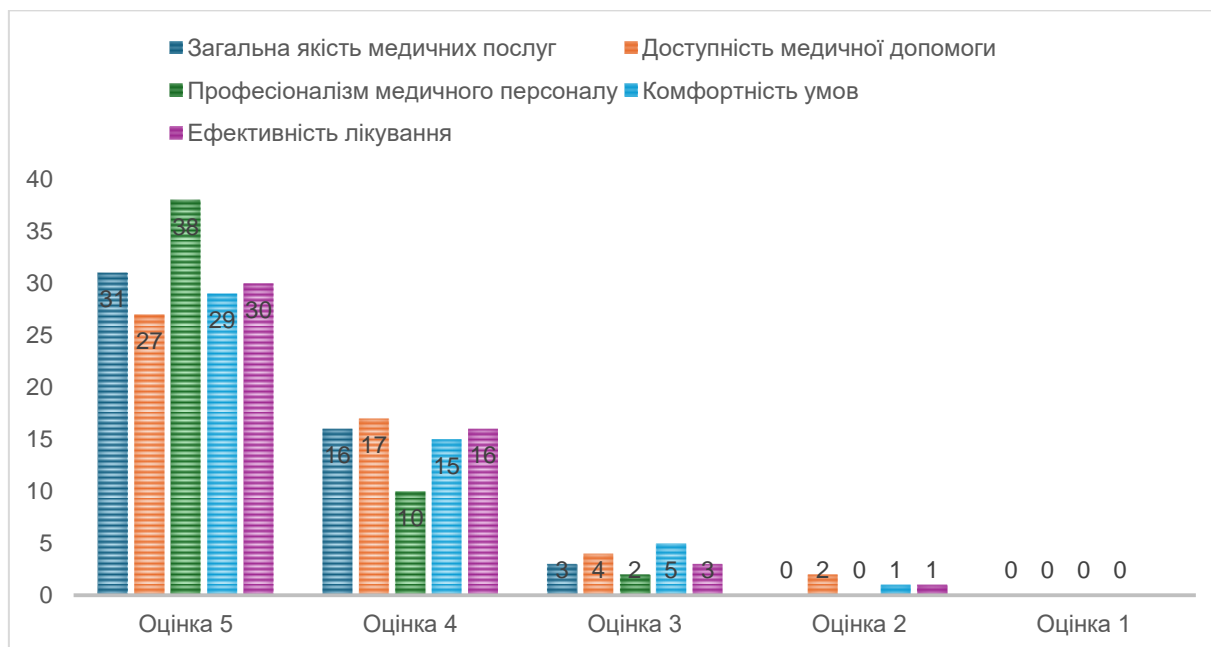


Рис. 2.2 - Оцінка якості медичних послуг у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

Згідно з результатами опитування, респонденти високо оцінили якість медичних послуг, які надаються в ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».

Загальна якість медичних послуг отримала оцінку 5 балів від 62% опитаних, а ще 32% оцінили її на 4 бали, що свідчить про високу задоволеність пацієнтів. Лише 6% респондентів поставили 3 бали, а оцінок нижче не було, що підкреслює загальну позитивну думку про медичний заклад.

Доступність медичної допомоги також отримала високі оцінки: 54% респондентів оцінили її на 5 балів, а 34% — на 4 бали. Лише 12% респондентів оцінили доступність на рівні 3 або 2 балів, що свідчить про деякі незначні проблеми з доступом до медичних послуг, які потребують уваги.

Професіоналізм медичного персоналу був відзначений найбільш позитивно — 76% респондентів оцінили його на 5 балів, а ще 20% — на 4 бали. Це свідчить про високу довіру до кваліфікації медичних працівників та їх компетентності.

Щодо комфортності умов, 58% респондентів дали оцінку 5 балів, а 30% — 4 бали. Хоча більшість пацієнтів задоволені умовами, 12% оцінили комфортність на 3 або 2 бали, що може свідчити про можливість поліпшення матеріально-технічного забезпечення чи умов перебування в закладі.

Ефективність лікування отримала оцінку 5 балів від 60% опитаних, а ще 32% оцінили її на 4 бали. Лише 8% респондентів дали нижчі оцінки, що може вказувати на необхідність індивідуального підходу в деяких випадках, але загалом ефективність лікування визнана високою.

Для більш глибокого розуміння якості обслуговування в ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я» було проведено аналіз специфічних аспектів, які безпосередньо впливають на досвід пацієнтів (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Оцінка специфічних аспектів обслуговування

Аспект обслуговування	Середній бал	Оцінка 5	Оцінка 4	Оцінка 3	Оцінка 2	Оцінка 1
Час очікування	4.12	22 (44%)	15 (30%)	10 (20%)	3 (6%)	0 (0%)
Якість комунікації з лікарем	4.68	36 (72%)	12 (24%)	2 (4%)	0 (0%)	0 (0%)
Зручність системи запису	4.34	25	18	6 (12%)	1 (2%)	0 (0%)

		(50%)	(36%)			
Інформаційна підтримка пацієнтів	4.46	28 (56%)	17 (34%)	5 (10%)	0 (0%)	0 (0%)

Продовження таблиці 2.6

Аналіз результатів опитування показує високий рівень задоволеності пацієнтів специфічними аспектами обслуговування в ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»:

1. Час очікування отримав середню оцінку 4.12 бали. Хоча це найнижчий показник серед оцінюваних аспектів, він все ще свідчить про хороший рівень організації роботи центру. 44% респондентів оцінили цей аспект найвищим балом, а 30% - 4 балами. Однак, наявність 6% оцінок "2" вказує на потенційну область для вдосконалення.

2. Якість комунікації з лікарем була оцінена найвище - середній бал 4.68. Це свідчить про високий рівень професіоналізму та емпатії медичного персоналу. 72% респондентів поставили найвищу оцінку, а 24% - 4 бали. Жоден пацієнт не оцінив цей аспект нижче 3 балів.

3. Зручність системи запису отримала середню оцінку 4.34 бали. 50% респондентів оцінили цей аспект на 5 балів, а 36% - на 4 бали. Це вказує на ефективність системи запису, хоча наявність 2% оцінок "2" свідчить про можливість подальшого вдосконалення.

4. Інформаційна підтримка пацієнтів була оцінена в середньому на 4.46 бали. 56% респондентів поставили найвищу оцінку, а 34% - 4 бали. Це демонструє хороший рівень інформаційного забезпечення пацієнтів.

Для візуалізації наведемо результати на рис. 2.3.

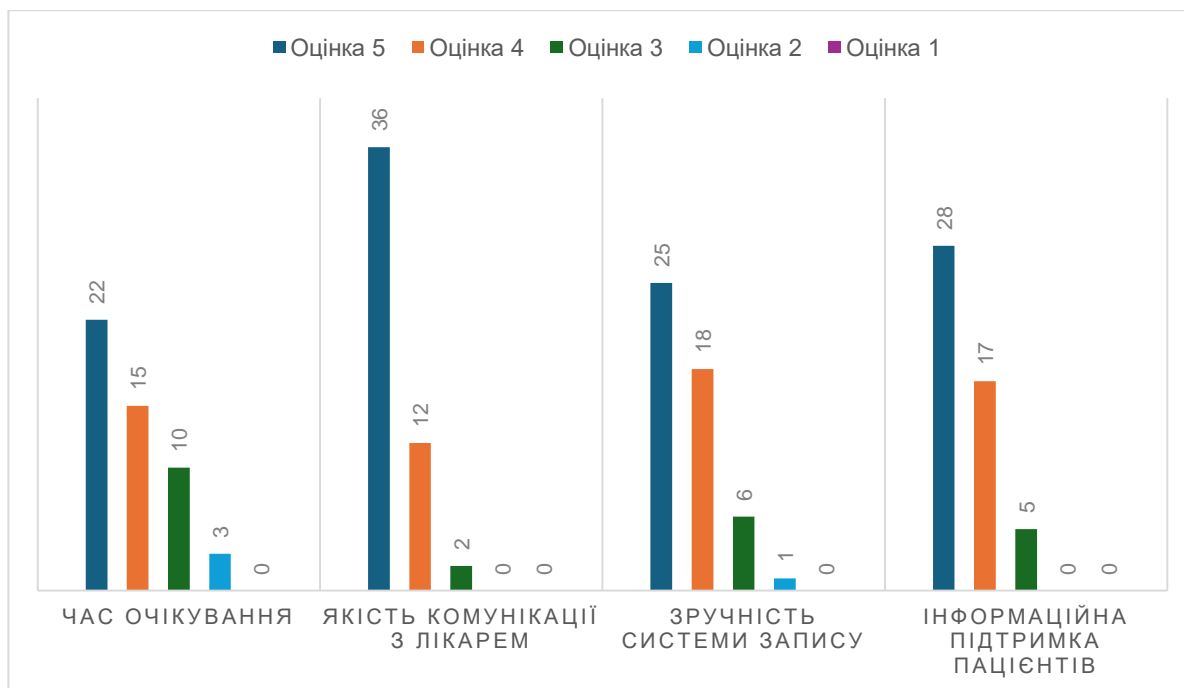


Рис. 2.3 - Оцінка специфічних аспектів обслуговування

Час очікування отримав найбільш різноманітні оцінки: хоча більшість (74%) оцінили його на 4 або 5 балів, 20% поставили 3 бали, а 6% - 2 бали. Це може свідчити про різний досвід пацієнтів або різні періоди завантаженості центру.

Якість комунікації з лікарем отримала найбільш позитивні відгуки: 96% респондентів оцінили її на 4 або 5 балів, що свідчить про високий рівень довіри та задоволеності взаємодією з медичним персоналом.

Зручність системи запису була оцінена переважно позитивно: 86% респондентів поставили 4 або 5 балів. Однак, наявність 12% оцінок "3" та 2% оцінок "2" вказує на можливі складнощі для деяких пацієнтів.

Інформаційна підтримка пацієнтів також отримала високі оцінки: 90% респондентів оцінили її на 4 або 5 балів. Відсутність низьких оцінок (1 або 2 бали) свідчить про ефективність інформаційної роботи центру.

Для доповнення аналізу загальної задоволеності пацієнтів було включено відкриті питання, які дозволили отримати більш детальні відповіді про сильні та слабкі сторони обслуговування в ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я».

Таблиця 2.7

Аналіз відкритих питань

Питання	Найчастіші відповіді
Що, на Вашу думку, є сильними сторонами нашого центру?	1. Професійний підхід лікарів (75%) 2. Доступ до новітнього обладнання (65%) 3. Зручне розташування центру (50%)
Що Вам сподобалося в обслуговуванні?	1. Швидкий прийом без великих черг (70%) 2. Привітність персоналу (60%) 3. Якість консультацій (55%)
Які аспекти роботи центру, на Вашу думку, потребують покращення?	1. Покращення навігації всередині приміщень (35%) 2. Введення SMS-нагадувань про прийом до лікаря (32%) 3. Доступ до результатів аналізів через мобільний додаток (28%)
Які додаткові послуги Ви б хотіли бачити в нашому центрі?	1. Кабінет масажу для пацієнтів після фізіотерапії (40%) 2. Розширення консультативної підтримки щодо здорового харчування (35%) 3. Проведення регулярних скринінгових програм для пацієнтів (30%)
Ваші загальні враження та пропозиції щодо покращення якості обслуговування	1. Загальна задоволеність послугами (80%) 2. Створення комфортної зони очікування з кавовим автоматом та безкоштовним Wi-Fi (40%) 3. Пропозиція запровадити систему сімейних лікарів для постійного медичного супроводу родин (35%)

Пацієнти високо оцінили професійний підхід лікарів, який зазначили 75% опитаних. Це свідчить про те, що персонал центру володіє високим рівнем кваліфікації та вміє надавати якісну медичну допомогу. Ще 65% пацієнтів відзначили доступ до новітнього медичного обладнання, яке, на їхню думку, є важливим фактором для успішного діагностування та лікування. Також 50% респондентів згадали зручне розташування центру, що робить його доступним для широкого кола пацієнтів.

Одним із головних аспектів, який викликав потребу в удосконаленні, є навігація всередині приміщень. 35% пацієнтів зазначили, що вказівники у центрі можуть бути недостатньо зрозумілими, і це створює труднощі в орієнтуванні, особливо для нових відвідувачів. Також 32% пацієнтів запропонували впровадити SMS-нагадування про прийом до лікаря, що

допомогло б уникати пропусків і покращити організацію прийому. Ще одним важливим моментом є доступ до результатів аналізів через мобільний додаток, що було підтримано 28% респондентів. Це полегшило б комунікацію з лікарем і спростило б контроль над власним здоров'ям.

Пацієнти висловили кілька пропозицій щодо введення нових послуг, які могли б покращити їхній досвід. Так, 40% опитаних хотіли б бачити в центрі кабінет масажу, особливо для пацієнтів після фізіотерапевтичних процедур. Така послуга допомогла б підвищити ефективність реабілітації та загальне самопочуття пацієнтів. Ще 35% пацієнтів підтримали ідею розширення консультативної підтримки щодо здорового харчування, оскільки це важлива складова профілактики багатьох захворювань. Також 30% респондентів запропонували впровадити регулярні скринінгові програми, які дозволили б виявляти потенційні проблеми зі здоров'ям на ранніх стадіях.

Загалом 80% пацієнтів залишилися задоволеними послугами, що надаються у центрі, що є позитивним показником якості обслуговування. Водночас 40% пацієнтів висловили бажання покращити комфорт зон очікування, зокрема шляхом встановлення кавового автомату та безкоштовного Wi-Fi, що зробило б очікування більш приємним і комфортним. Крім того, 35% пацієнтів запропонували запровадити систему сімейних лікарів для постійного медичного супроводу всіх членів родини, що сприяло б підвищенню довіри до медичного закладу та забезпечило б безперервність медичних послуг.

Результати опитування свідчать про високу якість медичних послуг, наданих у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я», проте є кілька напрямків для покращення. Пропозиції пацієнтів щодо впровадження нових послуг та підвищення зручності обслуговування можуть бути цінними для вдосконалення роботи центру. Врахування цих побажань дозволить підвищити рівень задоволеності пацієнтів і зміцнити репутацію закладу.

Висновки до розділу 2

У цьому розділі ми провели комплексний аналіз задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я». Ми розглянули характеристику діяльності центру, представили методику проведення дослідження та детально проаналізували результати опитування пацієнтів щодо якості медичних послуг.

Ми описали ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я», як сучасний медичний заклад, який, незважаючи на нещодавнє відкриття, вже зарекомендував себе як надійний постачальник якісних медичних послуг для всієї родини. Ми розглянули широкий спектр послуг, які надає центр, включаючи сімейну медицину, педіатрію, вакцинацію, діагностичні послуги та спеціалізовану медичну допомогу.

Ми детально описали методику проведення дослідження, яка включала розробку спеціалізованої анкети з 20 питань, що охоплюють різні аспекти обслуговування. Ми обґрунтували вибір методу анкетування та описали процес збору даних.

Ми провели глибокий аналіз результатів опитування, яке охопило 50 пацієнтів центру. Ми розглянули демографічний профіль респондентів, оцінки якості медичних послуг за ключовими аспектами, такими як загальна якість послуг, доступність медичної допомоги, професіоналізм персоналу, комфортність умов та ефективність лікування.

Ми проаналізували специфічні аспекти обслуговування, включаючи час очікування, якість комунікації з лікарем, зручність системи запису та інформаційну підтримку пацієнтів. Ми виявили, що пацієнти високо оцінюють професіоналізм медичного персоналу та якість комунікації з лікарями.

Ми також розглянули відповіді на відкриті питання, які дозволили виявити сильні сторони центру, аспекти, що потребують покращення, та пропозиції щодо нових послуг. Ми виявили, що пацієнти особливо цінують

професійний підхід лікарів, доступ до новітнього обладнання та зручне розташування центру.

У цьому розділі ми також виявили деякі області для потенційного покращення, такі як навігація всередині приміщень, впровадження SMS-нагадувань про прийоми та розширення доступу до результатів аналізів через мобільний додаток. Ми розглянули пропозиції пацієнтів щодо нових послуг, включаючи введення кабінету масажу, розширення консультативної підтримки щодо здорового харчування та проведення регулярних скринінгових програм.

РОЗДІЛ 3: ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ У ЗАКЛАДАХ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

3.1. Розробка моделі підвищення задоволеності пацієнтів

Для ефективного дослідження задоволеності пацієнтів послугами лікарів необхідно розробити комплексну модель, яка враховуватиме всі аспекти взаємодії пацієнта з медичним закладом. Ця модель повинна базуватися на систематичному зборі та аналізі даних про досвід пацієнтів, що дозволить виявити ключові фактори впливу на задоволеність та розробити стратегії її підвищення [38].

Основою моделі є систематичний збір та аналіз даних про досвід пацієнтів:

1. Методологія дослідження:

Ефективна методологія дослідження є ключовим елементом для отримання достовірних даних про задоволеність пацієнтів. Вона повинна включати різноманітні інструменти та підходи для охоплення всіх аспектів взаємодії пацієнта з медичним закладом.

Основні компоненти методології:

- Розробка стандартизованої анкети
- Впровадження системи постійного збору відгуків
- Проведення глибоких інтерв'ю
- Аналіз записів у книзі скарг та пропозицій

Стандартизована анкета повинна охоплювати всі ключові аспекти обслуговування, включаючи доступність послуг, час очікування, якість консультацій, ефективність лікування, комунікацію з лікарем та чистоту приміщень. Важливо забезпечити різні канали збору відгуків, такі як паперові анкети, онлайн-опитування та SMS-опитування після візиту, щоб охопити різні групи пацієнтів.

Регулярність та систематичність збору даних є ключовими для отримання достовірних результатів:

2. Ключові показники задоволеності:

Для об'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів необхідно визначити набір ключових показників, які будуть вимірюватися та аналізуватися регулярно. Ці показники повинні охоплювати різні аспекти взаємодії пацієнта з медичним закладом та лікарем.

Основні показники задоволеності:

- Загальна оцінка візиту (за 10-бальною шкалою)
- Час очікування прийому (у хвиликах)
- Тривалість консультації (у хвиликах)
- Зрозумілість пояснень лікаря (за 5-бальною шкалою)
- Ввічливість та емпатія медичного персоналу (за 5-бальною шкалою)

Важливо також включити показники, які відображають загальне враження пацієнта, наприклад, готовність рекомендувати лікаря друзям та родичам. Це дозволить оцінити не лише окремі аспекти обслуговування, але й загальну лояльність пацієнтів.

3. Аналіз даних:

Глибокий та всебічний аналіз зібраних даних є критично важливим для виявлення реальних проблем та можливостей для покращення. Він дозволяє не лише оцінити загальний рівень задоволеності, але й виявити конкретні фактори, які найбільше впливають на досвід пацієнтів.

Ключові аспекти аналізу:

- Використання статистичних методів для виявлення кореляцій
- Сегментація пацієнтів за різними критеріями
- Порівняльний аналіз задоволеності послугами різних лікарів та відділень

Важливо проводити регулярний аналіз даних, щоб відслідковувати динаміку змін та оперативно реагувати на виникаючі проблеми. Використання сучасних аналітичних інструментів, таких як Power BI або Tableau, може значно полегшити цей процес та забезпечити наочну візуалізацію результатів.

4. Впровадження змін на основі результатів дослідження:

Отримані дані повинні стати основою для конкретних дій з покращення якості обслуговування. Важливо розробити систему, яка дозволить оперативно реагувати на виявлені проблеми та впроваджувати необхідні зміни.

Основні напрямки впровадження змін:

- Розробка індивідуальних планів покращення для кожного лікаря
- Впровадження системи навчання для медичного персоналу
- Оптимізація процесу запису на прийом та зменшення часу очікування
- Покращення інформаційного забезпечення пацієнтів

Особливу увагу слід приділити навчанню медичного персоналу, зокрема розвитку комунікативних навичок та емпатії. Це може включати тренінги та регулярні семінари з обміну найкращими практиками.

5. Моніторинг та оцінка ефективності впроваджених змін:

Постійний моніторинг результатів впроваджених змін є необхідним для оцінки їх ефективності та своєчасного коригування стратегії. Це дозволяє забезпечити постійне вдосконалення якості обслуговування та підвищення задоволеності пацієнтів.

Ключові елементи моніторингу:

- Проведення повторних опитувань через регулярні інтервали
- Порівняння ключових показників задоволеності до та після впровадження змін
- Розрахунок ROI для впроваджених ініціатив

Важливо також враховувати довгострокові тренди та проводити аналіз сезонних коливань у задоволеності пацієнтів. Це допоможе розробити більш ефективні стратегії покращення обслуговування.

Схематично розроблена модель представлена на рис. 3.1.



Рис. 3.1 – Модель підвищення задоволеності пацієнтів

3.2. Рекомендації щодо вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами

На основі проведеного дослідження та аналізу існуючих практик можна запропонувати ряд конкретних рекомендацій для вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами в закладах охорони здоров'я. Ці рекомендації спрямовані на підвищення якості обслуговування, покращення комунікації та, як результат, збільшення загального рівня задоволеності пацієнтів [42].

Однією з ключових рекомендацій є впровадження системи електронного запису на прийом. Розробка та впровадження зручного онлайн-сервісу або мобільного додатку для запису на прийом дозволить значно скоротити час очікування та підвищити доступність медичних послуг. Така система повинна бути інтуїтивно зрозумілою та включати ряд корисних функцій, таких як:

- Можливість вибору зручного часу прийому

- Автоматичні нагадування про майбутній візит
- Опції перенесення або скасування запису
- Інтеграція з календарем смартфона

Не менш важливим є організація навчальних програм для медичного персоналу. Регулярне проведення тренінгів та семінарів з питань ефективної комунікації, емпатії та управління конфліктними ситуаціями для лікарів та середнього медичного персоналу дозволить значно підвищити якість взаємодії з пацієнтами. Програма навчання повинна бути комплексною та включати практичні заняття, розбір реальних кейсів та рольові ігри, що допоможе персоналу краще зрозуміти потреби та очікування пацієнтів [32,34].

Розробка інформаційних матеріалів. Створення серії буклетів, відеороликів та інтерактивних онлайн-ресурсів з інформацією про поширені захворювання, методи профілактики та здоровий спосіб життя допоможе пацієнтам краще розуміти свій стан здоров'я та активніше брати участь у процесі лікування. Ці матеріали повинні бути написані доступною мовою та бути візуально привабливими, щоб заохотити пацієнтів до їх використання.

Впровадження системи постійного збору та аналізу зворотного зв'язку є важливим для постійного вдосконалення якості обслуговування. Розробка комплексної системи, яка включає онлайн-опитування після візиту, використання QR-кодів для швидкого доступу до форми відгуку, аналіз коментарів у соціальних мережах та проведення регулярних глибинних інтерв'ю з пацієнтами дозволить оперативно виявляти проблеми та вживати необхідних заходів для їх вирішення [20].

Оптимізація часу очікування - фактори, що впливають на задоволеність пацієнтів. Впровадження системи SMS-сповіщень про можливі затримки, організація електронної черги з відображенням очікуваного часу прийому, а також надання альтернативних варіантів (наприклад, перенесення візиту на інший час) у випадку значних затримок допоможе зменшити стрес та незадоволення пацієнтів, пов'язані з довгим очікуванням [50].

Персоналізація медичного обслуговування є трендом, який набирає все більшої популярності в сучасній медицині. Розробка індивідуальних планів лікування та профілактики для кожного пацієнта, врахування особистих переваг щодо комунікації (наприклад, вибір способу нагадування про візит - SMS, дзвінок чи email) дозволить пацієнтам відчувати більш індивідуальний підхід та підвищить їх довіру до медичного закладу.

Впровадження телемедичних консультацій – крок у підвищенні доступності медичної допомоги. Організація можливості отримання онлайн-консультацій лікарів для випадків, коли фізична присутність пацієнта не є обов'язковою, особливо актуальна для пацієнтів з обмеженою мобільністю або тих, хто проживає у віддалених районах. Це не лише підвищить зручність для пацієнтів, але й дозволить оптимізувати робочий час лікарів [39].

Впровадження цих рекомендацій вимагає системного підходу та залучення всіх рівнів медичного закладу - від адміністрації до медичного персоналу. Важливо розуміти, що підвищення задоволеності пацієнтів - це безперервний процес, який вимагає постійного моніторингу, аналізу та адаптації до змінних потреб та очікувань пацієнтів. Тільки такий комплексний підхід дозволить створити систему охорони здоров'я, орієнтовану на пацієнта, де кожен відчуває себе почутим, зрозумілим та отримує найкращу можливу медичну допомогу.

3.3. Алгоритм впровадження запропонованих заходів та оцінка їх ефективності

Для ефективного впровадження запропонованих рекомендацій необхідно розробити чіткий алгоритм дій та систему оцінки їх ефективності. Нижче наведено поетапний план впровадження та методи оцінки результатів.

Етап 1: Підготовка (1-2 місяці)

- Створення робочої групи з представників адміністрації, лікарів, медсестер та пацієнтів.
- Проведення початкового аудиту поточного стану задоволеності пацієнтів.
- Розробка детального плану впровадження кожної рекомендації з визначенням відповідальних осіб та термінів.
- Підготовка бюджету для реалізації запропонованих заходів.

Етап 2: Пілотне впровадження (3-4 місяці)

- Вибір 2-3 відділень для пілотного впровадження рекомендацій.
- Проведення навчання персоналу обраних відділень.
- Впровадження електронної системи запису на прийом у пілотних відділеннях.
- Розробка та розповсюдження перших інформаційних матеріалів для пацієнтів.
- Збір та аналіз зворотного зв'язку від пацієнтів пілотних відділень.

Етап 3: Аналіз результатів пілотного впровадження та корекція плану (1 місяць)

- Проведення детального аналізу результатів пілотного впровадження.
- Збір відгуків від персоналу та пацієнтів.
- Корекція плану впровадження на основі отриманих результатів.

Етап 4: Повномасштабне впровадження (6-12 місяців)

- Поетапне впровадження рекомендацій у всіх відділеннях медичного закладу.
- Проведення регулярних тренінгів для персоналу.
- Повноцінний запуск системи електронного запису на прийом.
- Створення та розповсюдження повного комплекту інформаційних матеріалів.

- Впровадження системи постійного збору та аналізу зворотного зв'язку.

Етап 5: Моніторинг та оцінка ефективності (постійно)

- Проведення регулярних опитувань пацієнтів (щоквартально).
- Аналіз ключових показників ефективності (KPI) на щомісячній основі.
- Проведення щорічного аудиту задоволеності пацієнтів.
- Регулярні зустрічі робочої групи для обговорення результатів та внесення корективів.

Для оцінки ефективності впроваджених заходів пропонується використовувати наступну систему KPI (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Рекомендована система KPI

Показник	Метод вимірювання	Цільове значення	Періодичність оцінки
Загальна задоволеність пацієнтів	Опитування (шкала 1-10)	Підвищення на 20%	Щоквартально
Час очікування прийому	Аналіз даних електронної черги	Зменшення на 30%	Щомісячно
Кількість скарг	Аналіз книги скарг та пропозицій	Зменшення на 50%	Щомісячно
Рівень рекомендацій (NPS)	Опитування	Підвищення до 50+	Щоквартально
Задоволеність комунікацією з лікарем	Опитування (шкала 1-5)	Підвищення на 25%	Щоквартально
Використання електронного запису	Аналіз даних системи	70% всіх записів	Щомісячно
Відвідуваність навчальних програм персоналом	Облік відвідування	90% персоналу	Щоквартально

Важливо регулярно переглядати та оновлювати систему KPI відповідно до змін у стратегії медичного закладу та потреб пацієнтів.

Впровадження запропонованих рекомендацій та використання даного алгоритму дозволить значно підвищити рівень задоволеності пацієнтів

послугами лікарів в закладах охорони здоров'я. Ключовими факторами успіху будуть систематичний підхід до впровадження змін, постійний моніторинг результатів та готовність гнучко адаптувати стратегію відповідно до отриманого зворотного зв'язку.

Висновки до розділу 3

У цьому розділі ми розглянули комплексний підхід до підвищення рівня задоволеності пацієнтів у закладах первинної медичної допомоги. Ми розробили модель підвищення задоволеності пацієнтів, яка базується на систематичному зборі та аналізі даних про досвід пацієнтів. Ця модель включає ефективну методологію дослідження, визначення ключових показників задоволеності, глибокий аналіз даних, впровадження змін на основі результатів дослідження та постійний моніторинг ефективності впроваджених змін.

Ми запропонували ряд конкретних рекомендацій для вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами. Серед них - впровадження системи електронного запису на прийом, організація навчальних програм для медичного персоналу, розробка інформаційних матеріалів для пацієнтів, впровадження системи постійного збору та аналізу зворотного зв'язку, оптимізація часу очікування, персоналізація медичного обслуговування та впровадження телемедичних консультацій.

Ми розробили детальний алгоритм впровадження запропонованих заходів, який складається з п'яти етапів: підготовка, пілотне впровадження, аналіз результатів пілотного впровадження та корекція плану, повномасштабне впровадження, а також постійний моніторинг та оцінка ефективності. Цей алгоритм забезпечує системний підхід до впровадження змін та дозволяє гнучко адаптувати стратегію відповідно до отриманого зворотного зв'язку.

Ми запропонували систему ключових показників ефективності (КРІ) для оцінки результатів впроваджених заходів. Ця система включає такі показники

як загальна задоволеність пацієнтів, час очікування прийому, кількість скарг, рівень рекомендацій (NPS), задоволеність комунікацією з лікарем, використання електронного запису та відвідуваність навчальних програм персоналом.

У цьому розділі ми підкреслили важливість систематичного підходу до підвищення задоволеності пацієнтів, наголосивши на необхідності постійного моніторингу, аналізу та адаптації до змінних потреб та очікувань пацієнтів. Ми зазначили, що тільки такий комплексний підхід дозволить створити систему охорони здоров'я, орієнтовану на пацієнта, де кожен відчуває себе почутим, зрозумілим та отримує найкращу можливу медичну допомогу.

ВИСНОВКИ

У першому розділі проаналізовано теоретичні аспекти та основні принципи оцінки задоволеності пацієнтів медичними послугами. Задоволеність пацієнтів визначено, як один із ключових показників якості медичної допомоги, на що наголошує ВООЗ. Якість медичних послуг трактується як ступінь відповідності їх сучасним можливостям медицини, ефективному використанню ресурсів і потребам пацієнтів. Цей показник також включає суб'єктивне сприйняття пацієнтами якості, доступності та ефективності отриманої допомоги.

Дослідження міжнародного досвіду у сфері сімейної медицини засвідчили, що в багатьох країнах оцінка задоволеності пацієнтів стала пріоритетом ще в середині ХХ століття. Систематичні дослідження здійснюються державними, неурядовими та міжнародними організаціями. Соціально-демографічні характеристики, такі як вік, рівень освіти та дохід, мають значний вплив на сприйняття пацієнтами якості амбулаторної медичної допомоги.

Розглянуто методологічні підходи до вимірювання задоволеності пацієнтів у закладах первинної медичної допомоги. Основним методом оцінки є медико-соціологічне дослідження шляхом анкетування або інтерв'ювання респондентів. Критерій задоволеності пацієнтів повинен бути об'єктивним, універсальним, багатоаспектним та чутливим. Важливим елементом оцінки якості медичної допомоги є також експертна оцінка роботи медичного персоналу.

У другому розділі охарактеризовано діяльність ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я». Це сучасний медичний заклад, зареєстрований як ТОВ, що розпочав свою діяльність 26 лютого 2024 року. Центр надає широкий спектр медичних послуг, включаючи сімейну медицину, педіатрію, вакцинацію,

діагностичні послуги та спеціалізовану медичну допомогу. Заклад оснащений сучасним обладнанням та має висококваліфікований персонал.

Розроблено та застосовано методику проведення дослідження задоволеності пацієнтів у ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я». Створено спеціалізовану анкету з 20 питань, яка охоплювала різні аспекти обслуговування. Опитування проводилось методом самозаповнення анкет пацієнтами безпосередньо в центрі після отримання медичної послуги, що дозволило охопити репрезентативну вибірку з 50 респондентів різних вікових груп та статі.

Проведено аналіз результатів опитування пацієнтів. Результати показали високий рівень задоволеності: загальна якість медичних послуг отримала середню оцінку 4,56 бала з 5 можливих, професіоналізм медичного персоналу - 4,72 бала, ефективність лікування - 4,50 бала. Виявлено сильні сторони центру: професійний підхід лікарів, доступ до новітнього обладнання та зручне розташування. Визначено аспекти, що потребують покращення: навігація всередині приміщень та впровадження нових технологічних рішень для зручності пацієнтів.

Згідно завданнями дослідження у третьому розділі, ми розробили модель підвищення задоволеності пацієнтів на основі отриманих результатів дослідження. Ця модель базується на систематичному зборі та аналізі даних про досвід пацієнтів. Основними компонентами моделі є: розробка ефективної методології дослідження, що включає стандартизовані анкети та різні канали збору відгуків; визначення ключових показників задоволеності, які охоплюють різні аспекти взаємодії пацієнта з медичним закладом; глибокий аналіз зібраних даних для виявлення проблем та можливостей покращення; впровадження змін на основі результатів дослідження; постійний моніторинг та оцінка ефективності впроваджених змін.

Сформулювали рекомендації щодо вдосконалення системи взаємодії з пацієнтами в закладах первинної медичної допомоги. Основні рекомендації

включають: впровадження системи електронного запису на прийом; організацію навчальних програм для медичного персоналу з питань ефективної комунікації та емпатії; розробку інформаційних матеріалів для пацієнтів; впровадження системи постійного збору та аналізу зворотного зв'язку; оптимізацію часу очікування; персоналізацію медичного обслуговування; впровадження телемедичних консультацій.

Розробили алгоритм впровадження запропонованих заходів та методику оцінки їх ефективності. Алгоритм включає п'ять основних етапів: підготовка, пілотне впровадження, аналіз результатів пілотного впровадження та корекція плану, повномасштабне впровадження, постійний моніторинг та оцінка ефективності. Для оцінки ефективності запропоновано використовувати систему ключових показників ефективності (KPI), що включає регулярні опитування пацієнтів, аналіз KPI на щомісячній основі та проведення щорічного аудиту задоволеності пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Aljarallah, N.A., Almuqbil, M., Alshehri, S., Khormi, A.M.S., AlReshaidan, R.M., Alomran, F.H., Fawzan Alomar, N., Alshahrani, F.F., Alshammari, M.S., Alsanie, W. F., Alhomrani, M., Alamri, A. S., & Asdaq, S.M.B. (2023). Satisfaction of patients with health care services in tertiary care facilities of Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional approach. *Frontiers in public health*, 10, 1077147. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1077147>
2. Amoah, P.A., Nyamekye, K.A., & Owusu-Addo, E. (2021). A multidimensional study of public satisfaction with the healthcare system: a mixed-method inquiry in Ghana. *BMC health services research*, 21(1), 1320. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07288-1>
3. Bogart, K., Hemmesch, A., Barnes, E., Blissenbach, T., Beisang, A., Engel, P., & Chloe Barnes Advisory Council on Rare Diseases (2022). Healthcare access, satisfaction, and health-related quality of life among children and adults with rare diseases. *Orphanet journal of rare diseases*, 17(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s13023-022-02343-4>
4. Carmody, N., Eikelboom, R.H., & Tegg-Quinn, S. (2023). Seeking Help for Tinnitus and Satisfaction With Healthcare Providers Including Diagnosis, Clinical Services, and Treatment: A Scoping Review. *Evaluation & the health professions*, 46(2), 170–193. <https://doi.org/10.1177/01632787231158402>
5. Getahun, G.K., Demissie, B.D., & Baraki, S.G. (2024). Public satisfaction with the Ethiopian healthcare system: a mixed methods approach. *Frontiers in public health*, 12, 1275233. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1275233>
6. Halim, S.F.B., Akter, O., & Islam, M.K. (2024). Link between gender inequality and women's satisfaction with maternal healthcare services: a cross-sectional study in Khulna, Bangladesh. *BMJ open*, 14(11), e084404. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-084404>

7. Khuwa, Z.K., Matlala, S.F., & Ntuli, T.S. (2022). Outpatients' satisfaction with healthcare services received at a district hospital in Botswana. *Ghana medical journal*, 56(3), 215–220. <https://doi.org/10.4314/gmj.v56i3.12>
8. Kiesepä, V., García Velázquez, R., Vehko, T., & Kuusio, H. (2022). Satisfaction with access to health services among foreign-born population in Finland: a survey-based study. *BMC health services research*, 22(1), 781. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08155-3>
9. Kim, W., Ju, Y.J., & Lee, S.Y. (2024). Satisfaction with local healthcare services and medical need among hypertensive patients: a nationwide study. *BMC public health*, 24(1), 781. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18130-8>
10. Kissi, J., Dai, B., Dogbe, C. S., Banahene, J., & Ernest, O. (2020). Predictive factors of physicians' satisfaction with telemedicine services acceptance. *Health informatics journal*, 26(3), 1866–1880. <https://doi.org/10.1177/1460458219892162>
11. Lanzano, R., Pelullo, C. P., Della Polla, G., Di Giuseppe, G., & Pavia, M. (2023). Perceived health status and satisfaction with healthcare services of detained male individuals: a survey in Italy. *Public health*, 214, 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.09.022>
12. Lautamatti, E., Sumanen, M., Raivio, R., & Mattila, K.J. (2020). Continuity of care is associated with satisfaction with local health care services. *BMC family practice*, 21(1), 181. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01251-5>
13. Ruiz-Fernández, M.D., Ramos-Pichardo, J.D., Ibañez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M.I., & Ortega-Galán, Á.M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4321–4330. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
14. Salim, N.A., Meyad, S.H., Sawair, F.A., Satterthwaite, J.D., & Sartawi, S. (2021). Satisfaction with healthcare services among refugees in Zaatari camp in

Jordan. BMC health services research, 21(1), 507. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06471-8>

15. Tensen, E., Broekhuizen, Y., van Buggenum, J., Witkamp, L., Jaspers, M., & Peute, L. (2020). Development of a Questionnaire to Measure Healthcare Providers' Satisfaction with Telemedicine Services. *Studies in health technology and informatics*, 270, 1257–1258. <https://doi.org/10.3233/SHTI200390>

16. Urbonas, G., Raila, G., Serapinas, D., Valius, L., Veličkienė, D., Plisienė, J., Vencevičienė, L., Jurevičienė, E., & Liseckienė, I. (2023). Evaluation of Satisfaction with Healthcare Services in Multimorbid Patients Using PACIC+ Questionnaire: A Cross-Sectional Study. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(2), 276. <https://doi.org/10.3390/medicina59020276>

17. Clarity Project. ТОВ «Центр сімейної медицини «СІМ'Я». URL: <https://clarity-project.info/edr/45223647> (Дата звернення 01.11.2024 р.)

18. YouControl. ТОВ «Центр сімейної медицини «СІМ'Я» URL: https://youcontrol.com.ua/ru/catalog/company_details/45223647/ (Дата звернення 01.11.2024 р.)

19. Електронна адреса сайту ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я». URL: <https://simmedcenter.com.ua/> (Дата звернення 01.11.2024 р.)

20. Августин, Р.Р., & Стахів, О.В. (2023). Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*, (17). <http://doi.org/10.5281/zenodo.7763346>

21. Барзилович А. (2021). Медичний сектор: орієнтованість на пацієнта як отримувача медичних послуг. *Ефективність державного управління*, (65), 89–99. <https://doi.org/10.33990/2070-4011.65.2020.226455>

22. Березницький, Ю., Березницький, В., Худошина, О., Чугрієнко, Н., Березницька, Г., Залигіна, Ю., Діанова, Ю., Ринська, Е., & Ксикевич, Л. Інформатизація процесів управління якістю медичних послуг у хірургічних стаціонарах. *Медичні перспективи*, 29(3), 213-25. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2024.3.313685>

23. Валах, В., Рудінська, О., Бусел, С., & Князькова, В. (2024). Управління якістю медичних послуг в Україні в контексті міжнародного досвіду. *Економічний аналіз*, Т. 34 (№ 2), 94–105. <https://doi.org/10.35774/econa2024.02.094>

24. Вальчук М.С. (2023). Механізми формування клієнтоорієнтованої стратегії управління закладами охорони здоров'я в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*, (38), 44-49. <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.38.8>

25. Власенко Р.В. (2023). Міжнародні підходи до оцінки якості медичної допомоги. *Публічне адміністрування та національна безпека*, (6). <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2023-6-9024>

26. Гладкова, О., & Деренська, Я. (2024). Управління закладами охорони здоров'я на засадах LEAN-менеджменту з метою посилення їх конкурентних переваг. *Сталий розвиток економіки*, (1(48)), 249-256. <https://doi.org/10.32782/2308-1988/2024-48-35>

27. Голубчиков, М., & Кулешов, В. (2022). Медико-соціальне дослідження задоволеності лікарів консультативно-діагностичного центру Подільського району м. Києва роботою закладу. *SWorldJournal*, 1(15-01), 78–83. <https://doi.org/10.30888/2663-5712.2022-15-01-028>

28. Грицько, Р., Квасній, Л., & Грицько, О. (2023). Управління роботою медичного закладу в умовах змін. *Актуальні проблеми розвитку регіональної економіки*, 2 (19), 160–168. <https://doi.org/10.15330/apred.2.19.160-168>

29. Грохотов, В.А., & Орлова, Н.М. (2022). Соціологічне дослідження якості стоматологічної допомоги в закладах різної форми власності. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, (4), 49–53. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2021.4.12856>

30. Зозуля, Т.Д., Галіяш, Н.Б., Ковальчук, Л.М., & Каднічанський, А.Г. (2020). Сімейно-орієнтована медицина як важливий напрям удосконалення

педіатричної охорони здоров'я в Україні. *Сестринська справа*, (2), 77–81. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2020.2.11248>

31. Іванець О.Б. (2019). Підхід до оцінювання якості медичних послуг. *Метрологія та прилади*, (3), 41-45. [https://doi.org/10.33955/2307-2180\(3\)2019.41](https://doi.org/10.33955/2307-2180(3)2019.41)

32. Кінаш, І.П., & Савчук, Л.М. (2023). Якість медичних послуг: сутність та інструменти їх забезпечення. *Актуальні проблеми розвитку регіональної економіки*, 2 (19), 255–263. <https://doi.org/10.15330/apred.2.19.255-263>

33. Крупський, О.П., Стасюк, Ю.М., Хромцева, О.В., & Лубенець Н.В. (2022). Вплив емоційної праці сімейних лікарів на рівень їх благополуччя та задоволення працею. *Європейський журнал питань менеджменту*, 30 (4), 215-223. <https://doi.org/10.15421/192218>

34. Круть А. (2022). Практика визначення задоволеності пацієнтів якістю стоматологічної допомоги. *Здоров'я суспільства*, 11 (1), 6–9. <https://doi.org/10.22141/2306-2436.11.1.2022.286>

35. Матвіїв В.В. (2022). Маркетинг доступності медичних послуг вторинної та спеціалізованої ланки медичної допомоги в системі охорони здоров'я. *Науковий журнал «Економіка і регіон»*, Т. (4(87), 257-267. [https://doi.org/10.26906/EiR.2022.4\(87\).2807](https://doi.org/10.26906/EiR.2022.4(87).2807)

36. Маляренко, Я., & Пуліна, Т. (2020). Маркетингові технології у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*, (4 (60), 128–133. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2020-60-128-133>

37. Машта, Н.О., Жданюк, В.В., & Паш, Р.М. (2022). Організація захисту прав споживачів медичних послуг як функція управління закладом охорони здоров'я. *Економіка та суспільство*, (42). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-42-29>

38. Микийчук, М.М., & Чабан, О.П. (2019). Математична модель процесів надання медичних послуг. *Вимірювальна техніка та метрологія*, Т. 80, (Вип. 2), 23-29. <https://doi.org/10.23939/istcmtm2019.02.023>

39. Молчанов, А., & Кубіцький, С. (2023). Стратегічний підхід до мотивації персоналу закладу охорони здоров'я. *Матеріали конференцій МЦНД*, (08.12.2023; Черкаси, Україна), 62–66. <https://doi.org/10.36074/mcnd-08.12.2023>

40. Огороднійчук, І.В., Казмірчук, А.П., Козак, Н.Д., Куц, Т.В., Ткачук, І.М., & Волинець, В.М. (2023). Оцінка якості надання первинної медичної допомоги військовослужбовцям із захворюваннями органів травлення. *Український військово-медичний журнал*, 4 (1), 44-54. [https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.1\(4\)-044](https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.1(4)-044)

41. Парій, В., Короткий, О., & Гур'янов, В. (2020). Порівняння задоволеності пацієнтів отриманою первинною медико-санітарною допомогою в контексті процесу реформування галузі охорони здоров'я в Україні: крос-секційне дослідження (на прикладі центру первинної медико-санітарної допомоги) в місті Києві). *Медичні перспективи*, 25(4):207-13. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.4.221778>

42. Рогачевський О.П. (2020). Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*, (Том 5. № 4. с. 282 – 291). <https://doi.org/10.36887/2415-8453-2020-4-33>

43. Скрипник О.А. (2022). Особливості управління медичним підприємством в сучасних умовах. *Державне будівництво*, №2(32), 68–76. <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2022-2-07>

44. Славкова, О.П., & Соколов, М.О. (2022). Механізми державної взаємодії в наданні якісних медичних послуг лікувальними закладами. *Наукові інновації та передові технології*. – Сер. «Державне управління», 2(4), 240-251. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-2\(4\)-240-250](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-2(4)-240-250)

45. Соколова, О.Ю., & Кочнова, І.В. (2024). Формування цінової задоволеності споживачів медичних послуг. *Вісник Херсонського національного технічного університету*, 1 (88), 325-329. <https://doi.org/10.35546/kntu2078-4481.2024.1.45>

46. Сорока І.М. (2023). Удосконалення медичних інформаційних систем як компонент розвитку системи охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, (3), 62–69. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2023.3.14224>
47. Тельнов А.С. (2024). Маркетинговий аналіз отримання профілактичних медичних послуг на засадах міжнародних стандартів якості. *Економічний аналіз*, Т. 34, (№3), 100-111. <https://doi.org/10.35774/econa2024.03.100>
48. Шкільняк, М.М., & Кривокульська, Н.М. (2010). Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, (2), 22-30. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11406>
49. Шумкова О.В. (2020). Особливості сегментації споживачів на ринку медичних послуг. *Приазовський економічний вісник*, Вип. 4 (21), 76-80. <https://doi.org/10.32840/2522-4263/2020-4-13>
50. Щербак, М.О., & Кравченко, О.О. (2021). Публічне адміністрування і управління медичним закладом підвищеної комфортності та якості надання медичних послуг. *Інвестиції: практика та досвід*, (20), 101–108. <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.20.101>

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета-опитувальник пацієнтів ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»

№	Питання	Варіанти відповідей
1	Вкажіть, будь ласка, Ваш вік	_____ років
2	Ваша стать	Чоловіча <input type="radio"/> Жіноча
3	Як часто Ви відвідуєте ТОВ «Центр сімейної медицини «Сім'я»?	<input type="radio"/> Вперше <input type="radio"/> Раз на рік. <input type="radio"/> Раз на півроку. <input type="radio"/> Щомісяця. <input type="radio"/> Частіше
4	Оцініть, будь ласка, загальну якість медичних послуг у нашому центрі	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
5	Наскільки доступною для Вас була медична допомога в нашому центрі?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
6	Оцініть, будь ласка, професіоналізм лікарів нашого центру	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
7	Наскільки комфортними для Вас були умови очікування та прийому?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
8	Оцініть, будь ласка, ефективність лікування, яке Ви отримали	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
9	Чи задовольняє Вас час очікування на прийом до лікаря?	<input type="radio"/> Так. <input type="radio"/> Ні. <input type="radio"/> Частково
10	Оцініть якість комунікації між Вами та лікарем	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
11	Наскільки зручною для Вас є система запису на прийом?	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
12	Чи надав лікар Вам достатньо інформації про Ваш стан здоров'я та лікування?	<input type="radio"/> Так. <input type="radio"/> Ні. <input type="radio"/> Частково
13	Оцініть, будь ласка, якість медичного обладнання в центрі	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>
14	Чи задовольняє Вас спектр медичних послуг, що надаються в центрі?	<input type="radio"/> Так. <input type="radio"/> Ні. <input type="radio"/> Частково
15	Як би Ви оцінили співвідношення ціна/якість	1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/>

	послуг в нашому центрі?	
16	Чи рекомендували б Ви наш центр своїм друзям та родичам?	<input type="radio"/> Так. <input type="radio"/> Ні. <input type="radio"/> Можливо
17	Що, на Вашу думку, є сильними сторонами нашого центру?	_____
18	Які аспекти роботи центру, на Вашу думку, потребують покращення?	_____
19	Які додаткові послуги Ви б хотіли бачити в нашому центрі?	_____
20	Ваші загальні враження та пропозиції щодо покращення якості обслуговування	_____