DOI: [10.32702/2307-2156-2019.11.34](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2019.11.34)

УДК: 351.77

Т. П. Юрочко,
кандидат наук з державного управління, завідувачка кафедри «Школа охорони здоров'я»,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
ORCID: 0000-0002-9455-9141
С. М. Заремба,
магістр з менеджменту в охороні здоров'я
ORCID: 0000-0002-7088-613X

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЯК ІНДИКАТОР ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЗМІН У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

T. Yurochko
PhD in Public Administration, Head of the School of Public Health,
National University of Kyiv-Mohyla Academy
S. Zaremba
Master in Health Care Management

PATIENT SATISFACTION OF MEDICAL ASSISTANCE QUALITY AS AN INDICATOR OF THE EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF CHANGES IN HEALTH CARE SYSTEM: LITERATURE OVERVIEW

В статті проведено огляд наукових досліджень задоволеності пацієнтів якістю амбулаторної медичної допомоги. Показано, що задоволеність чи не задоволеність пацієнтів може стати, індикатором їхньої клієнтської поведінки, вплинути на їхнє користування послугами та ін. Зворотній зв'язок пацієнта - єдиний канал, який допомагає вивчити потреби пацієнта, щодо покращення медичної послуги. Ступінь задоволеності пацієнтів визначається відмінностями між їхніми очікуваннями «ідеальної медичної послуги» та сприйняттям реальної допомоги. В усьому світі споживач медичної допомоги відіграє все більш важливу роль у підвищенні якості системи охорони здоров'я. Зазначено, що в Україні, починаючи з 2016 року, також вивчають думку пацієнтів щодо задоволеності медичною допомогою в межах проведення репрезентативного дослідження «Індекс здоров'я. Україна». В статті показано, що дослідження задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги - важливий інструмент забезпечення якості медичної допомоги. Врахування результатів таких досліджень допоможе сформувати політику пацієнто-орієнтованого сервісу.

The article states that considering the issue of health care changes, the quality of medical care cannot be overlooked. After all, ensuring equal access of the population to quality medical care is one of the main tasks of transformation processes in the national health care system. The health care quality is also an indicator of the success/failure of the reform. The research of

patients' satisfaction with the quality of outpatient medical care was reviewed, and a comparative analysis of such experience between countries with different levels of economic development was made. It has been shown that patients' satisfaction or not satisfaction can become an indicator of their client behavior, affect their use of services, etc. Patient feedback is the only channel that helps to examine patient needs to improve health care and become one of the indicators of quality of medical care. Worldwide, health care consumers are playing an increasingly important role in improving the quality of the health care system. The degree of patient satisfaction is determined by the difference between their expectations of an "ideal medical service" and the perception of real care. At the same time, it is very important to differentiate the criteria that shape patient satisfaction. This makes it possible to understand the reasons for dissatisfaction with components of outpatient care. It has been noted that in Ukraine for three years in a row, since 2016, patients' opinion on the satisfaction with medical care has also been studied within the framework of the representative study "Health Index. Ukraine". Analysis of the research showed that the higher the patient's income, the better the assessment of the satisfaction with the outpatient care; patients' self-esteem has the strongest effect on satisfaction with outpatient care, especially in older people; patients assigned to "their" doctors more satisfied with the quality of outpatient care, etc. The article shows that the study of patients' satisfaction with the quality of medical care is an important tool to ensure the quality of such medical care. Taking into account the results of such studies will help to shape the policy of the patient-oriented service.

Ключові слова: *якість медичної допомоги; зміни в охороні здоров'я; дослідження задоволеності пацієнтів; індикатори якості.*

Key words: *quality of medical care; changes in health care; patient satisfaction survey; quality indicators.*

Постановка проблеми. Розглядаючи питання запровадження змін в охороні здоров'я, не можна оминати тему якості медичної допомоги. Адже забезпечення рівного доступу населення до якісної медичної допомоги – є одним із основних завдань трансформаційних процесів у вітчизняній системі охорони здоров'я. Якість охорони здоров'я є також індикатором успішності/неуспішності реформування.

Відповідно до моделі охорони здоров'я Донабедяна (Donabedian's model) [1] - одного з основоположників теорії якості охорони здоров'я, поліпшення структури медичної допомоги (матеріально-технічні ресурси, людські ресурси, організаційна структура) повинно призвести до поліпшення власне медичної допомоги – процесів надання медичної допомоги, що, в свою чергу, повинно покращити результат надання допомоги – стан здоров'я пацієнта. Відповідно, аналіз кожної структурної категорії даної моделі допомагає зробити висновок про якість медичної допомоги. Тому дуже важливо супроводжувати запровадження змін в охороні здоров'я дослідженнями думки пацієнтів щодо їхнього сприйняття якості медичної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні аспекти проблематики якості медичної допомоги в пріоритеті наукового пошуку як вітчизняних, так і зарубіжних вчених, зокрема: Децик О.З., Лехан В.М., Фломіна Ю.В., Гафурова Б.С., Степурко Т.Г., Donabedian A., Ranji S.R., Shetty K., Posley K.A., Lewis R., Sundaram V., Galvin C.M., Winston L.G., Bastemeijer C.M., Boosman H. Та інші.

Разом з тим у вітчизняній науковій літературі вкрай мало публікацій, присвячених систематичним оглядам досліджень питань якості медичної допомоги, особливо – вивченню думки пацієнтів щодо задоволеності якістю медичної допомоги.

Метою статті є провести огляд наукових досліджень задоволеності пацієнтів якістю амбулаторної медичної допомоги та здійснити порівняльний аналіз такого досвіду між країнами з різним рівнем економічного розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідження задоволеності пацієнтів різними аспектами охорони здоров'я є невід'ємною частиною оцінювання діяльності систем охорони здоров'я у більшості країн світу ще з середини минулого століття [2]. Так, наприклад, «у Сполучених Штатах Америки, Канаді, Австралії, Норвегії та ін. оцінювання задоволеності медичними послугами стало важливим ще у 50–60-х роках ХХ століття, коли охорона здоров'я набула рис ринку, «гроші стали йти за пацієнтом», і на додачу пацієнт став розглядатися здебільшого як споживач: більш активний суб'єкт, залучений до прийняття рішень щодо діагностики та лікування, відповідальний за власне здоров'я». [2]

Задоволеність чи не задоволеність пацієнтів може стати, індикатором їхньої клієнтської поведінки, вплинути на їхнє користування послугами, стосунки з лікарем, відвідування клініки, написання скарг та ін. Зворотній зв'язок пацієнта - єдиний канал, який допомагає вивчити потреби пацієнта, щодо покращення медичної послуги. Ступінь задоволеності пацієнтів визначається відмінностями між їхніми очікуваннями «ідеальної медичної послуги» та сприйняттям реальної допомоги. В усьому світі споживач медичної допомоги відіграє все більш важливу роль у якості реформування системи охорони здоров'я. [3] Тому дуже важливим є проведення аналізу таких досліджень. Так, наприклад, Williams B. [4] зазначає, що результати вивчених ним досліджень свідчать про те, що пацієнти можуть мати цілий комплекс переконань, які виходять за межі терміну «задоволеність». Отже важливо осмислювати досвід і сприйняття пацієнтів. [4]

Один із провідних дослідників забезпечення якості охорони здоров'я, Donabedian [5] розглядав концепт задоволеності більш ширше, наголошуючи на тому, що задоволеність медичною допомогою перш за все є виміром її якості. Якість медичної допомоги є властивістю останньої, яку вона може мати в тій чи іншій мірі. Тому при оцінці задоволеності медичною допомогою, важливим є співвідношення її з якістю. [6]

Pascoe визначає задоволеність пацієнтів, як його емоційну реакцію та сприйняття ним отриманої медичної допомоги, по відношенню до її технічної якості, ефективності та доступності. В дослідженні наголошується на тому, що вивчення задоволеності є важливим для оцінки якості медичної допомоги. Оскільки задоволеність є інтегральною складовою якості, адже медична діагностика та лікування залежать значною мірою від точної передачі пацієнтом стану свого здоров'я та активної залученості в процес лікування. Моніторинг задоволеності допомагає виявляти «проблемні зони» та покращити якість обслуговування. [7]

Як зазначають інші автори, Fitzpatrick&Hopkins «Незважаючи на широке використання терміну, задоволеність пацієнтів спочатку розглядалася як поняття, яке важко виміряти та інтерпретувати. Концепція задоволеності пацієнтів є складною, та має багато напрямків, котрі відносяться як до технічних так і міжособистісних аспектів при наданні медичної допомоги, а також діяльності закладів охорони здоров'я (наприклад, привабливе середовище і зручне розташування закладу охорони здоров'я, велике місце для паркування автомобіля)». [8]

Вищенаведене має також підтвердження в інших працях, в яких описано, що «дослідження задоволеності проводять в розрізі двох основних детермінант»: за соціально-демографічними факторами, тобто за характеристиками індивіда як споживача медичної допомоги, та за стимулами надання медичної допомоги (фізичне оточення, організаційні аспекти допомоги та ставлення й вигляд медичного персоналу). [2]

При цьому дуже важливим є розмежування критеріїв, які формують задоволеність пацієнтів. Адже саме це дає можливість зрозуміти причини незадоволеності тої чи іншої складової амбулаторної допомоги. Саме тому ми проведемо аналіз соціологічних досліджень, що проводились в різних країнах світу з метою виявлення чи мають соціально-демографічні характеристики вплив на показник задоволеності.

В дослідженні, яке було проведене в сільській місцевості Штату Мінесота (США) за допомогою опитника було виміряно задоволеність амбулаторною медичною допомогою 425 домогосподарств. Опитник був розроблений на основі профілю сім'ї. Метою його було дізнатися детальні запити, пов'язані з використанням медичних послуг (яка медична допомога була спожита, її частота, в якому закладі надавалась, критерії вибору лікаря). Згідно з результатами, частота використання послуг медичної допомоги за рік була майже однаковою серед жінок (26%) і чоловіків (30 %). Не було значущих відмінностей за рівнем освіти пацієнтів. Серед професійних категорій пацієнтів, включаючи візити лікаря по телефону, були статистично значущими тільки для домогосподарок і пенсіонерів. Їх середня кількість відвідувань була вища, ніж у студентів та зайнятих у сільському господарстві (множинний тест Дункана $P < .05$). [9]

Щодо задоволеності медичною допомогою, то пацієнти, з найнижчим рівнем доходів (менше \$ 3000 на рік) мали найнижчий рівень задоволеності невідкладною медичною допомогою. Респонденти з вищою освітою мали більші значення задоволеності амбулаторною медичною допомогою. Тільки 2 показники з 18-ти (загальна задоволеність та гуманність) були значною мірою пов'язані з професійним статусом пацієнта. [9]

Наступне дослідження – репрезентативне крос-секційне, що проводилось в Косово. В ньому взяло участь 1039 осіб (87% отримано відповідей): середній вік учасників 41+ - 16 років (56% жінки). Близько 50% були задоволені загальною якістю медичних послуг, відносинами лікар-пацієнт та організацією допомоги. Наступні показники задоволеності, котрі перевірялися в дослідженні: «Ретельність підходу до ваших проблем», «Забезпечення швидкого обслуговування у зв'язку з терміновими проблемами зі здоров'ям» і «Вічливість персоналу лікарні (крім лікаря), були оцінені, як кращі (мали хороші або відмінні рейтинги) у 74%, 72% і 71% учасників відповідно. А такий показник як «Можливість поспілкуватися з лікарем по телефону» був оцінений гірше (37% добре або відмінно). В цілому, загальна оцінка медичної допомоги була задовільною переважно серед осіб молодшого віку (56,2% порівняно з 43,4% серед пацієнтів похилого віку), чоловіків (48,7% у порівнянні з 40,8% жінок), міських жителів (54,1% порівняно з 45,3% серед сільських жителів), людей з вищою освітою (58,5% порівняно з 46,6% серед осіб з низьким рівнем освіти), фізичних осіб, що працювали (60,2 % порівняно з 46,9% серед безробітних) і представників вищого соціального класу (60 % порівняно з 43,5% серед тих, хто відносився до нижчого соціального класу). [10]

Дослідження проведене у Греції мало на меті вивчити задоволеність пацієнтів послугами амбулаторної медичної допомоги в онкологічній амбулаторії. Для збору даних, був використаний опитувальник з закритими відповідями за п'ятибальною шкалою Лайкерта. Запитання стосувалися впливу демографічних та соціальних даних пацієнтів, а також загального процесу обслуговування на задоволеність отриманою допомогою. Вибірка складала 100 пацієнтів (RR: 76%) з яких: 41,0% віком 45-65 років, 87,0% - жінки. Що стосується рівня освіти, 39,4% пацієнтів були неписьменними, або мали початкову освіту, 26,3% мали диплом. Результати цього дослідження показали, що хворі на рак мали високий рівень задоволеності медичними послугами. При цьому статистично значущих зв'язків між загальною задоволеністю та демографічними характеристиками пацієнтів не було знайдено. Проте було виявлено, що освіта та стать впливають на вид послуг, які надавалися. [11]

Наступне дослідження, яке проводилось у Сполучених Штатах Америки, мало на меті визначити предиктори (прогностичні параметри) задоволеності амбулаторною медичною допомогою у пацієнтів різних вікових категорій. Задоволеність кожного пацієнта була оцінена за шкалою, що складалась з 45 пунктів. Предикторами у множинному регресійному аналізі були визначені: раса, сімейний стан, відстань від клініки, тяжкість захворювання, самооцінка здоров'я, кількість спожитих ліків, кількість відвідувань клініки. При цьому, найбільшу вагу у пацієнтів молодого віку мали: близька відстань до клініки та кількість відвідувань лікувального закладу за рік. У пацієнтів похилого віку предикторами кращої задоволеності амбулаторною медичною допомогою були: очікування лікаря та кількість відвідувань клініки. Окрім цього, задоволеність медичною допомогою корелювала з дотриманням режиму лікування значно у пацієнтів похилого віку, ніж у молодших пацієнтів. Значуща кореляція щодо оцінки тяжкості стану здоров'я пацієнтів була знайдена як серед пацієнтів похилого віку так і серед молодшого віку. Отримані результати дозволили зробити припущення, що підвищення ступеня задоволеності амбулаторною медичною допомогою може також поліпшити показники дотримання медичного режиму лікування у пацієнтів похилого віку. [12]

У Камбоджі було проведено дослідження визначення впливу таких соціально-демографічних характеристик як вік, стать, освіта та вид діяльності на рівень задоволеності пацієнтів амбулаторною медичною допомогою, що надавалася приватним лікувальним закладом. Інструментом дослідження була попередньо розроблена структурована анкета. Статистично розрахована вибірка складалась з 200 респондентів, вік яких був від 18-ти років. Дослідження показало, що серед соціально-демографічних характеристик, значущий вплив на задоволеність пацієнта медичною допомогою мав рівень освіти респондента, проте жоден із компонентів доступності не мав для пацієнтів істотного впливу на задоволеність. [13]

Наступне дослідження мало на меті вивчити вплив соціально-економічних та соціально-демографічних чинників на задоволеність пацієнтів амбулаторно-поліклінічною медичною допомогою в Малайзії. Крос-секційне опитування було проведене серед 340 амбулаторних хворих у віці від 13 до 80 років. Це дослідження показало, що стать, рівень доходу та мета візиту в клініку були важливими корелятами задоволеності пацієнтів. При цьому чоловіки мали були більш задоволені обслуговуванням в порівнянні з жінками (в середньому 1,4 (95% ДІ 0.1-2.7)). Пацієнти з щомісячним сімейним доходом 3000 мір і менше - мали в середньому 5,0 (95% ДІ 3.4-6.5) більший ступінь задоволеності ніж пацієнти, що мали більш високий дохід. [14]

Дослідження, яке проводилось в Німеччині (в 92 закладах амбулаторної медичної допомоги) визначало вплив таких соціально-демографічних факторів як вік, стать, самооцінка здоров'я та медична практика на задоволеність амбулаторною медичною допомогою. Дослідження було проведене на основі вторинного аналізу даних опитування пацієнтів із застосуванням багаторівневого аналізу (узагальненої лінійної змішаної моделі, медична практика розглядалася, як випадковий ефект), використовуючи послідовну стратегію моделювання. В ході дослідження було опитано 9888 дорослих пацієнтів, інструментом дослідження слугував «опитник про задоволеність якістю амбулаторної допомоги з точки зору пацієнта» (ЗАП). Вплив соціально-демографічних факторів перевірявся на чотирьох вимірах задоволеності, серед яких: вид медичної практики закладу, поінформованість пацієнта, відносини лікар-пацієнт, професійна компетентність. Було розроблено 4 моделі для кожного виміру задоволеності та виявлено коефіцієнти регресії з 95% довірчим інтервалом для всіх незалежних змінних. Дослідження показало, що такі соціально-демографічні характеристики як стать та вік пацієнтів мали слабкий ефект (максимальний коефіцієнт регресії 1,09, ДІ 0, 39; 1,08) щодо таких вимірів задоволеності, як поінформованість пацієнта, відносини лікар-пацієнт, професійна компетентність лікаря. Вплив медичної практики виявився неоднорідним. Самооцінка здоров'я пацієнтами мала найсильніший ефект (максимальний коефіцієнт регресії 7,66, ДІ 6,69) за рейтингом задоволеності. [15]

Дослідження, яке було проведене в Уганді серед відвідувачів семи амбулаторних поліклінік мало на меті визначити фактори, які пов'язані із загальною задоволеністю амбулаторною допомогою. Це було крос-секційне дослідження, в якому пацієнти були опитані на виході з амбулаторії. Критеріями оцінки був середній бал задоволеності. За результатами дослідження було встановлено, що середня задоволеність була вищою серед пацієнтів з початковою або середньою освітою у порівнянні з її відсутністю. А також середня задоволеність була вищою у пацієнтів, котрі проходили лікування з ВІЛ у порівнянні з загальними амбулаторними пацієнтами. З іншого боку, рівень задоволеності був нижчий серед пацієнтів, чиї фінансові витрати складали щонайменше \$ 1,5 під час візиту. Пацієнтами позитивно сприймалася також

компетентність лікаря. Найвагомішими предикторами задоволеності були доступність, зручність, особливо щодо отримання ліків. [16]

У Швейцарії проводилось дослідження задоволеності пацієнтів амбулаторними візитами в різних закладах охорони здоров'я, а саме: новоствореній клініці догляду, приватно практикуючих фахівців, приватній багатопрофільній груповій практиці, університетській клініці. В дослідженні взяли участь 1027 дорослих пацієнтів. Задоволеність пацієнтів вимірювалася за допомогою опитника, котрий складався із 16-ти значень, що були проранговані від «повністю погоджуюся» до «повністю не погоджуюся». Основними предикторами були: типи лікувального закладу. Також критеріями включення слугували вік, країна походження респондента, стать, наявність особистого лікаря. Згідно з результатами, пацієнти, які консультовалися у лікарів групової приватної практики мали високий рівень задоволеності – (83,2) (за шкалою від 0-100), пацієнти університетських клінік мали рівень задоволеності (79,7), а пацієнти, які були в закладах під наглядом лікаря протягом року (69,8, відмінності між групами становили $p < 0,001$). Міжгрупові відмінності були більшими для такого критерію, як загальна задоволеність медичною допомогою, ніж задоволеність більш специфічними аспектами допомоги. [17]

В Україні, починаючи з 2016 року проводиться репрезентативне дослідження «Індекс здоров'я. Україна», яке започатковане міжнародним фондом «Відродження» та партнерами: Київським міжнародним інститутом соціології та Школою охорони здоров'я національного університету «Києво-Могилянська академія» [18]. Це дослідження засноване, як основний індикатор стану здоров'я громадськості в Україні. Поштовхом до запровадження цього дослідження стала розробка та схвалення Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні впродовж 2015-2020 років. Для того, щоб оцінити послідовність втілення та результативність цієї Стратегії варто запровадити систему для здійснення моніторингу та оцінки доступності та якості надання медичної допомоги в Україні. На вирішення цих питань і спрямоване впровадження Індексу здоров'я. [18]

Дослідження складається з декількох блоків запитань, котрі стосуються сприйняття респондентами різних аспектів змін у системі охорони здоров'я в Україні, а також самооцінки респондентами власного здоров'я та окремих характеристик ведення способу життя. [18]

Результати даного дослідження показують, що існують відмінності між соціально-демографічними характеристиками (вік, стать, освіта, тип місцевості, регіон проживання, рівень доходу) та оцінкою задоволеності пацієнтів якістю амбулаторної медичної допомоги. Отримані результати також показують, що чоловіки менш задоволені якістю надання амбулаторної медичної допомоги в незначному відсотковому співвідношенні. Люди з вищим рівнем освіти та доходу є менш задоволеними. «Дуже добре» оцінюють якість амбулаторної медичної допомоги респонденти з науковим ступенем кандидата чи доктора наук та респонденти з початковою або неповною середньою загальною освітою. Окрім цього дослідження показує залежність оцінки задоволеності пацієнтів якістю амбулаторної медичної допомоги від типу лікувального закладу. Так, наприклад, найкращі оцінки були надані таким лікувальним закладам, як фельдшерсько-акушерський пункт (50% пацієнтів оцінили «нормально» та 34% «добре»), міська/районна/ відомча поліклініка (52,3% «нормально» та 30,3% «добре»), центр первинної медико-санітарної допомоги (52,3% «нормально» і 25,4% «добре»). Державна відомча лікарня та виклик лікаря додому були оцінені дещо нижче за критерієм «нормально». [18]

Висновки. Таким чином проведений аналіз досліджень показав що є прямий вплив соціально-демографічних факторів (вік, стать, рівень освіти, рівень доходу, досвід пацієнта, самооцінка стану здоров'я пацієнтів) на оцінку задоволеності пацієнтів якістю амбулаторної медичної допомоги. А саме:

- чим вищий рівень доходу пацієнтів, тим краща оцінка задоволеності надання амбулаторної медичної допомоги;
- самооцінка стану здоров'я пацієнтів має найсильніший ефект на задоволеність амбулаторною медичною допомогою, особливо, у людей старшого віку, які схильні переоцінювати стан власного здоров'я.
- високі показники задоволеності в країнах з різним рівнем економічного розвитку були знайдені серед пацієнтів, котрі мають вищий рівень освіти. Найбільше цей показник виражений в країнах, що розвиваються;
- пацієнти, закріплені за «своїм» лікарем більш задоволені якістю амбулаторної медичної допомоги, ніж ті пацієнти, котрі вперше отримували послугу в того чи іншого лікаря.

Дослідження задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги - важливий інструмент забезпечення якості медичної допомоги. Врахування результатів таких досліджень допоможе сформувати політику пацієнто-орієнтованого сервісу.

Література.

1. Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality
https://www.researchgate.net/publication/305486019_Donabedian's_Lasting_Framework_for_Health_Care_Quality/citations

2. Степурко Т.Г. Задоволеність доступністю та якістю медичної допомоги в Україні, Польщі та Угорщині [Електронний ресурс] Режим доступу :
http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/10882/Stepurko_Zadovolenist_dostupnistiu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. Sllawka Kurti. Patient Satisfaction Evaluation – A Theoretical Framework. Mode of access : http://www.academia.edu/4085766/Patient_Satisfaction_Evaluation_-_A_Theoretical_Framework
4. Williams, B. (1994). Patientssatisfaction: a validconcept?. Social science & medicine. Mode of access : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8184314>
5. Youssef Habbal Determining Patient's Satisfaction with Medical Care. Mode of access :<http://www.ism.edu/docs/Youssef-Habbal-SAM07.pdf>
6. Donabedian, A., The definition of Quality and Approaches to its Assessment, vol.1: Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Ann Arbor, Michigan, Health Administration Press. (1980)
7. Pascoe G.C: Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis.Mode of access : [PubMedViewArticleGoogleScholar](#)
8. Fitzpatrick & Hopkins, 1983 Problems in the conceptual framework of patient satisfaction research: an empirical exploration
9. Norma L. Chaska, Iqbal Krishan. Use of Medical Services and Satisfaction with Ambulatory Care among a Rural Minnesota Population. Mode of access : <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/4596229.pdf>
10. Tahiri Z., Toc E. Patients evaluation of primary health care services in Gjilan region, Kosovo. Mode of access : <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/36/1/161/1571410/Patients-evaluation-of-primary-health-care>
11. Anastasia Pini, Pavlos Sarafis. Assesment of patient Satisfaction of the Quality of Health Care Provided by outpatient Services of an Oncology Hospital. Mode of access : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825511/>
12. Margaret W. Linn, Bernard S. LinnSatisfaction with Ambulatory Care and Compliance in Older Patients. Mode of access : <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/3764170.pdf?refreqid=excelsior%3A71be1fdc20506783f6c90460ad81eb5c>
13. Mao Vadhana Assessment of patient satisfaction in an outpatient department of an autonomous hospital in Phnom Penh, Cambodia. Mode of access : <http://r-cube.ritsumei.ac.jp/bitstream/10367/4729/1/51210624.pdf>
14. Kurubaran Ganasegeran, Wilson Perianayagam Patient Satisfaction in Malaysia's Busiest Outpatient Medical Care. Mode of access : <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2015/714754/>
15. Silke Auras, Thomas Ostermann Patient satisfaction with ambulatory care in Germany: effects of patient- and medical practice-related factors. Mode of access : <https://academic.oup.com/intqhc/article-abstract/28/6/808/2607811/Patient-satisfaction-with-ambulatory-care-in?redirectedFrom=fulltext>
16. Juliet Nabbuye-Sekandi, Fredrick E. Makumbi Patient satisfaction with services in outpatient clinics at Mulago hospital, Uganda. Mode of access : <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/23/5/516>
17. Thomas V Perneger, Jean-Francois Etter Comparison of patient satisfaction with ambulatory visits in competing health care delivery settings in Geneva. Mode of access : <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/25568303.pdf>
18. Індекс здоров'я. Україна – 2016. http://health-index.com.ua/zvit_index_2016_ukr.pdf

References.

1. Ayanian, J. Z. (2016), "Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality", available at: https://www.researchgate.net/publication/305486019_Donabedian's_Lasting_Framework_for_Health_Care_Quality/citations (Accessed 05 Nov 2019).
2. Stepurko, T.H. (2016), "Satisfaction with the availability and quality of care in Ukraine, Poland and Hungary", available at: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/10882/Stepurko_Zadovolenist_dostupnistiu.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Accessed 05 Nov 2019).
3. Kurti, S. (2015), "Patient Satisfaction Evaluation – A Theoretical Framework", available at: http://www.academia.edu/4085766/Patient_Satisfaction_Evaluation_-_A_Theoretical_Framework (Accessed 05 Nov 2019).
4. Williams, B. (1994), "Patientssatisfaction: a validconcept?. Social science & medicine", available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8184314> (Accessed 05 Nov 2019).
5. Habbal, Y. (2008), "Determining Patient's Satisfaction with Medical Care", available at: <http://www.ism.edu/docs/Youssef-Habbal-SAM07.pdf> (Accessed 05 Nov 2019).
6. Donabedian, A. (1980), The definition of Quality and Approaches to its Assessment, vol.1: Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan.
7. Pascoe, G.C. (1983), "Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis", available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0149718983900022?via%3Dihub> (Accessed 05 Nov 2019).

8. Fitzpatrick, R. and Hopkins, A. (1983), "Problems in the conceptual framework of patient satisfaction research: an empirical exploration", available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.ep10491836> (Accessed 05 Nov 2019).
9. Chaska, N. L. Krishan, I. (1980), "Use of Medical Services and Satisfaction with Ambulatory Care among a Rural Minnesota Population", available at: <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/4596229.pdf> (Accessed 05 Nov 2019).
10. Tahiri, Z. and Toc, E. (2013), "Patients evaluation of primary health care services in Gjilan region, Kosovo", available at: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/36/1/161/1571410/Patients-evaluation-of-primary-health-care> (Accessed 05 Nov 2019).
11. Pini, A. and Sarafis, P. (2014), "Assesment of patient Satisfaction of the Quality of Health Care Provided by outpatient Services of an Oncology Hospital", available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825511/> (Accessed 05 Nov 2019).
12. Linn, M. W. and Linn, B. S. (1982), "Satisfaction with Ambulatory Care and Compliance in Older Patients", available at: <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/3764170.pdf?refreqid=excelsior%3A71be1fdc20506783f6c90460ad81eb5c> (Accessed 05 Nov 2019).
13. Vadhana, M. (2012), "Assessment of patient satisfaction in an outpatient department of an autonomous hospital in Phnom Penh, Cambodia", available at: <http://r-cube.ritsumei.ac.jp/bitstream/10367/4729/1/51210624.pdf> (Accessed 05 Nov 2019).
14. Ganasegeran, K. and Perianayagam W. (2015), "Patient Satisfaction in Malaysia's Busiest Outpatient Medical Care", available at: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2015/714754/> (Accessed 05 Nov 2019).
15. Auras, S. and Ostermann, Th. (2016), "Patient satisfaction with ambulatory care in Germany: effects of patient- and medical practice-related factors", available at: <https://academic.oup.com/intqhc/article-abstract/28/6/808/2607811/Patient-satisfaction-with-ambulatory-care-in?redirectedFrom=fulltext> (Accessed 05 Nov 2019).
16. Nabbuye-Sekandi, J. and Makumbi F. E. (2011), "Patient satisfaction with services in outpatient clinics at Mulago hospital, Uganda", available at: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/23/5/516> (Accessed 05 Nov 2019).
17. Perneger, T. V and Etter, J.-F. (1996), "Comparison of patient satisfaction with ambulatory visits in competing health care delivery settings in Geneva", available at: <http://www.jstor.org.vlib.interchange.at/stable/pdf/25568303.pdf> (Accessed 05 Nov 2019).
18. Health-Index (2016), "Health Index. Ukraine - 2016", available at: http://health-index.com.ua/zvit_index_2016_ukr.pdf (Accessed 05 Nov 2019).

Стаття надійшла до редакції 20.11.2019 р.