



УДК 614.25:616-082:725.512

**MEDICAL AND SOCIOLOGICAL RESEARCH ON PUBLIC  
SATISFACTION WITH THE SERVICES PROVIDED BY THE  
CONSULTATIVE AND DIAGNOSTIC CENTER**  
**МЕДИКО-СОЦІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ НАСЕЛЕННЯ  
ПОСЛУГАМИ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ**

Kuleshov V.V. / Кулешов В.В.

ORCID: 0000-0002-5940-4187

Shupyk National Healthcare University of Ukraine,

Kyiv, Dorohozhytska Street 9, 04112

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика,

Київ, вулиця Дорогожицька, 9, 04112

**Анотація.** Надання медичних послуг одна із найважливіших соціальних сфер. Задоволеність пацієнтів якістю надання медичних послуг є нагальною проблемою закладів охорони здоров'я. З метою визначення рівня задоволеності населення послугами Консультативно-діагностичного центру Подільського району міста Києва (далі КДЦ) було проведено опитування, для реалізації якого розроблено анкету. Анкетування дозволило вивчити думки пацієнтів та з'ясувати рівень задоволеності впровадженням системи електронного запису на прийом до лікаря. Проведення опитування дозволило виявити чинники впливу щодо ставлення пацієнтів до роботи спеціалістів закладу та умов медичного обслуговування.

**Ключові слова:** медико-соціологічне дослідження, анкетування, лікар-спеціаліст, консультативно-діагностичний центр, електронна система eHealth.

### **Вступ.**

Процеси реформування системи охорони здоров'я, що відбуваються в останні роки в Україні, призвели до чіткого розмежування рівнів надання медичної допомоги між закладами, запровадження принципу фінансування «гроші за пацієнтом», визначення та розподілу функцій лікарів первинної та вторинної амбулаторно-поліклінічної допомоги та їх ролі у загальній системі надання медичної допомоги населенню.

Реформа системи охорони здоров'я, що нині впроваджується в Україні, відповідає головним тенденціям розвитку цієї галузі в розвинених країнах: забезпечення загального охоплення населення найбільш необхідними видами медичної допомоги, збільшення фінансової автономності лікарняних закладів, диверсифікація джерел фінансування галузі, підвищення рівня її адаптивності (Коломієць, 2018, с. 26).

Питання реформування системи охорони здоров'я в Україні досліджуються в працях науковців Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г. (2013), Коломієць О.О. (2018), Сазонець І. Л., Зима І. Я. (2018), Пітюлич М.І. (2015), Юристовська Н. (2017) та ін.

Проте, якщо у запропонованій моделі реформування системи охорони здоров'я, первинна медична допомога має зрозумілу і визначену модель закріплену на законодавчому рівні, з розробленими та запровадженими системою індикаторів діяльності лікарів загальної практики-сімейних лікарів, механізмом вибору лікаря пацієнтом, врегульованою системою фінансування



діяльності закладів первинної медицини, то організація роботи лікарів-спеціалістів закладів вторинної амбулаторної медичної допомоги залишається недостатньо врегульованою на законодавчому рівні та мало дослідженою у працях науковців.

Реалізація вимог існуючої моделі амбулаторної медичної допомоги, а саме: обов'язковість наявності направлення від лікаря, введення системи електронного запису, призводять до зменшення кількості направлень пацієнтів сімейними лікарями до лікарів-спеціалістів та обмеження кількості пацієнтів, що можуть бути прийняті лікарем. Як наслідок, до скорочення кількості звернень пацієнтів в амбулаторні-поліклінічні заклади вторинного рівня, при тому, що запит на їх послуги з боку населення не зменшився. В цьому разі для підвищення ефективності організації процесу надання медичних послуг доцільно його дослідити не лише з точки зору організації роботи лікарів-спеціалістів консультативно-діагностичних центрів, а й вивчити думку пацієнтів як споживачів медичних послуг про роботу системи охорони здоров'я, визначити можливі недоліки та намітити шляхи вдосконалення.

Забезпечити зворотний зв'язок від пацієнтів щодо якості надання медичних послуг можливо за допомогою анкетування. В охороні здоров'я медико-соціологічні дослідження, а саме анкетування пацієнтів має велике значення для оцінки діяльності закладу. Ці дослідження дають об'єктивну інформацію щодо стану явища та дають можливість виявити наявні недоліки і проблеми.

### **Основний текст**

Матеріали і методи дослідження. З метою вивчення задоволеності населення послугами КДЦ, включаючи питання електронного запису на прийом до лікаря, нами проведено соціологічне дослідження методом анкетування, який є одним із найпоширеніших у практиці прикладної соціології способом опитування.

Результати дослідження та їх аналіз. Анкетування проводилося у березні 2020 року. Для опитування було розроблені анкети. В опитуванні прийняло участь 100 респондентів. Анкетування проводилося вибіркоким методом і було організоване після відвідування пацієнтами на виході із КДЦ.

Для аналізу повернулося 82 анкети (82%). Причиною відносно низької активності опитуваних стали обмеження, викликані карантинном COVID-19.

Серед 82 опитаних пацієнтів КДЦ - 20 осіб (24,0%) чоловіків та 62 особи (76,0%) жінок.

За віком, що вказали опитувані: до 30 років – 4 особи (4,88%); від 31 до 60 років – 47 осіб (57,32%), старше 60 років – 27 (32,93%). Таким чином, найбільша вікова група – це пацієнти КДЦ віком від 31 до 60 років.

Серед опитаних: студенти -2 особи (2,44%), працюючі -34 особи (41,46%), не працюючі -5 осіб (6,1%), пенсіонери-38 осіб (46,34%).

Зазначене опитування було націлене на визначення думки пацієнтів щодо двох малодосліджених основних напрямів.

По-перше, опитування пацієнтів КДЦ дозволило оцінити результати реформування роботи системи, впровадження елементів електронної системи



охорони здоров'я eHealth, а саме – сучасної системи запису на прийом до лікаря, виявити можливі проблеми в її роботі та намітити шляхи, щодо подальшого поліпшення роботи системи eHealth в КДЦ.

По-друге, при анкетуванні вивчалася думка пацієнтів КДЦ щодо оцінки їх звернень за консультативно-діагностичною допомогою та з'ясувався рівень їх задоволення медичним обслуговуванням в КДЦ.

При проведенні анкетування особлива увага зверталася на виявлення конкретних причин, що впливали на ставлення пацієнтів до лікування, обстеження в закладі. Метою цієї частини дослідження було вивчення думки пацієнтів та пропозицій щодо визначення напрямів удосконалення організації надання медичної допомоги.

Перша група запитань стосувалася інформації щодо прийому лікаря та системи запису. За результатами опитування за першою групою запитань майже половина опитаних 40 осіб (48,78%) записались на прийом до лікарів-спеціалістів самостійно в особистому кабінеті електронної медичної системи, в той же час через реєстратуру закладу записався 31 пацієнт (37,0%) та 11 (13,41%) записав лікар.

В результаті анкетування з'ясовано, що 50% респондентів (41 особа) позитивно оцінила роботу систем електронного запису, 36,6 % опитаних частково задоволені. Незадоволені системою електронного запису на прийом до лікаря 11 опитаних (13,41%), з яких 81,8% – пацієнти старше 60 років, для яких проблема переважно полягає з ускладненим доступом до мережі Інтернет.

На запитання «що Вас не задовольняє в роботі системи електронного запису?» було відмічене існування труднощів, пов'язаних із записом: «Складно записатись на прийом в реєстратурі» – 12 осіб (14,63%), «Складно записатись на прийом в системі Інтернет (Helsinki.me)» – 19 осіб (23,17%), з яких 36,84% – пацієнти старше 60 років, «Недостатньо часу для прийому пацієнта лікарем (15 хвилин)» – 19 осіб (23,17%), «Багато часу на прийом одного пацієнта (15 хвилин)» – 2 особи (2,44%), «Інші причини» – 27 осіб (32,93%), у тому числі: проблеми в роботі сайту, черги в реєстратурі, відсутність мобільного телефону в реєстратурі.

На запитання: «Скільки часу тривав прийом лікаря?» було надано наступні відповіді: до 5 хвилин - 1 особа (1,22%), 15-15 – 50 опитаних (60,98%), більше 15 хвилин - 30 опитаних (36,59%), не надано відповідь – 1 особа .

Друга група запитань до пацієнтів стосувалася інформації щодо задоволеності роботою лікарів-спеціалістів, молодших медичних спеціалістів та закладу в цілому. З відповідей, отриманих по запропонованих варіантах на цю групу питань, роботою лікарів-спеціалістів КДЦ в цілому задоволені – 70 осіб або 85,37%; задоволені частково – 11 осіб або 13,41%; незадоволені – 1 особа – 1,22%. При цьому опитуваний зазначив, що не задоволений роботою лікаря-онколога.

На запитання «Чи задоволені Ви роботою медичних сестер КДЦ?» позитивно відповіли 80 опитаних – 97,56%. Задоволені частково роботою медичних сестер – 2 особи, або 2,44% від загальної кількості опитуваних.

Таким чином, позитивно оцінили роботу лікарів-спеціалістів КДЦ 98,78%



респондентів, медичних сестер -100%.

Завершальними в цій групі були питання: «Чи задоволені Ви якістю отриманих в КДЦ медичних послуг?», за результатами опитування усі опитані вказали, що задоволені наданням послуг в КДЦ, в тому числі: цілком задоволені -59 осіб (71,95%) та частково задоволені – 23 особи (28,05%).

На запитання «Що саме не задовольнило Вас в медичному обслуговуванні?» були наступні варіанти відповідей: «Складність запису на прийом» -25 осіб (30,48% від усіх опитаних), «Недостатній рівень діагностики, знань лікарів» - 2 особи (2,44%), «Складність проходження лабораторного обстеження» - 8 осіб (9,75%), «Складність проходження діагностичного обстеження» - 2 особи (2,44%), «Неуважне ставлення, грубе відношення персоналу до пацієнта» - 0, інше (вписати) – 7 осіб (8,53%), а саме стан обладнання у діагностичному центрі.

Респондентами було надано пропозиції по покращенню роботи КДЦ, і усі вони стосувались покращення забезпечення закладу діагностичним обладнанням, зокрема апаратами комп'ютерної томографії, магнітно-резонансної томографії та збільшення спектру діагностичних, лабораторних досліджень

#### **Висновки.**

За результатами анкетування пацієнтів КДЦ можна зробити наступні висновки.

Зміни, що відбулися в роботі КДЦ в результаті впровадження системи електронної медицини і її компонента – електронного запису на прийом до лікаря не погіршили якість надання медичних послуг та задоволеність пацієнтів роботою КДЦ та спеціалістів центру. Однак, існують недоліки при впровадженні системи та організаційні проблеми, до яких віднесено: складність запису на прийом до лікаря, недостатність часу на прийомі та інші. Це призводить до обмеження можливості пацієнтів у отриманні амбулаторної вторинної медичної допомоги у вигляді медичної послуги - консультації лікаря-спеціаліста.

Вирішення вказаних проблем можливе шляхом створення та запровадження мобільної версії-додатків до усіх функціонуючих в Україні медичних-інформаційних систем, що дозволить оптимізувати механізм запису до лікаря, зменшити навантаження на реєстраторів та відмовитися від послуг запису на прийом консультантами Call-центрів. Крім того, запровадження та закріплення в системі різної тривалості прийому лікаря-спеціаліста, що залежить від виду прийому (первинний, повторний, медогляд), обсягу надання допомоги (проведенні маніпуляції, операції) та запровадженням диференційованого підходу до тривалості прийому лікаря, в залежності від спеціальності, дозволить оптимізувати використання робочого часу лікаря та якість надання медичної допомоги.

Отримані результати анкетування, можуть бути використані керівництвом КДЦ, спільно з представниками організацій, що надають послуги з забезпечення функціонування медичних-інформаційних систем, при плануванні та оптимізації роботи лікарів-спеціалістів; Міністерством охорони здоров'я, як



регулятора з впровадження eHealth, у розробці нормативно-правових документів щодо роботи закладів вторинної амбулаторно-поліклінічної допомоги; Національною службою здоров'я України для прогнозування потреб населення у медичних послугах.

## Література

1. Коломієць О.О. (2018). Система охорони здоров'я в Україні: недоліки організації та ризики реформування. Економічний вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут". Вип. 15. С. 18-27. - URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evntukpi\\_2018\\_15\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evntukpi_2018_15_5)
2. Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г. (2013). Реформування охорони здоров'я: успіхи та перешкоди. Сучасні медичні технології. № 2. С. 24—26.
3. Сазонець І. Л., Зима І. Я. (2018). Визначення проблем та основних напрямів реформування системи охорони здоров'я України. Державне управління: удосконалення та розвиток. № 12. – URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1343>
4. Пітюлич М.І. (2015). Соціальні нормативи і стандарти охорони здоров'я України. Ефективна економіка. – № 3. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua>
5. Юристовська Н. (2017). Зарубіжний досвід державного забезпечення рівноправності у доступі до медичних послуг сільського населення у процесі реформування системи охорони здоров'я. Ефективність державного управління. Вип. 3 (52). Ч. 1, с.192-199.

**Abstract.** *Patient satisfaction with the quality of health care services tends to be the top-priority issue for health care facilities. The survey using questionnaires, making for the study of patient opinions and finding out patient satisfaction with online medical appointment scheduling, recognition of factors affecting patient attitude towards the efforts of providers at the facility and the situation of health care, was conducted in order to identify public satisfaction with services provided by the Kyiv City Consultative and Diagnostic Center of the Podilskyi District (hereinafter referred to as CDC).*

**Introduction.** *Implementing the requirements of the existing outpatient care model in Ukraine, namely: referral as a must, registration in the electronic eHealth system lead to a decrease in the number of referrals by general practitioners to specialists and limits on the number of admitted patients. In this case, in order to increase the effectiveness of structuring the process of providing medical services, it is advisable to consider the opinion of patients, as health care consumers, regarding the health care system functioning. The patient feedback on the health care quality becomes possible due to a survey, providing unbiased data on this phenomenon and the ability to identify existing drawbacks and troubles.*

**Body Text.** *The survey was conducted in March 2020 using the selective method and was arranged after paying a visit to the CDC by the exit. One hundred respondents participated in the survey. For the analysis, 82 questionnaires (82%) were handed back. COVID-19 restrictions served as a reason for the relatively low activity of respondents. The questioning of CDC patients made for the assessment of results coming after reforming the system and implementing the initial elements of the electronic eHealth system, namely – the advanced online medical appointment scheduling, the identification of potential issues and the ways to further improve the system. Secondly, we studied the opinions of CDC patients, regarding the assessment of their applications for the primary health care, and wondered about their satisfaction with health care. The first series of questions included the info about the doctor's appointment and online appointment scheduling, 50% of respondents (41 people) appreciated online appointment scheduling, 36% of respondents*



were partly satisfied. Eleven respondents (13.41%) were dissatisfied, of which 81.8% were the patients aged over 60 years, who experienced the problem, mostly residing in internet access difficulties. Difficulties with online appointment scheduling, website problems, queues near the front desk, unavailability of a cell phone at the front desk dissatisfy when it comes to the functioning of online appointment scheduling. The second series of questions concerned the info on satisfaction with specialists, medical attendants and the facility on the whole, specialists of the CDC were appreciated by 98.78% of respondents, nurses – by 100%. All respondents indicated their satisfaction with the services provided in the CDC, including: completely satisfied – 59 patients (71.95%), partially satisfied – 23 patients (28.05%). Principal reasons for dissatisfaction with the service are related to the difficulties with fixing an appointment – 30.48% of respondents, lab testing – 9.75%, diagnostic testing – 2.43%, dissatisfaction with the equipment status – 8.53%. Proposals to improve the CDC functioning concerned improving the provision of a facility with diagnostic equipment, increasing the range of examinations.

**Conclusion.** The implementation of the electronic eHealth system did not worsen the quality of health services and patient satisfaction with the CDC functioning. However, there are some drawbacks and logistics challenges: difficulties with fixing an appointment, lack of time during a doctor's visit. Dealing with these problems is possible by creating and implementing mobile apps for all medical information systems functioning in Ukraine, fixing different durations for doctor's visits in the system, which depends on the type of visit (primary, second, medical check-up), range of services (manipulations, surgical procedures) and adopting a differentiated approach to the length of a doctor's visit, depending on the specialty, it will make for optimization the use of doctor's working hours.

Survey results can be used by the top managers of the CDC when planning and optimizing the performance of specialists; by the Ministry of Health of Ukraine, as a regulator responsible for the adoption of the eHealth system and for the development of regulations concerning the functioning of secondary outpatient care facilities; by the National health Service of Ukraine when predicting population demands for health services.

**Keywords:** medical and sociological research, questionnaire, specialist, consultative and diagnostic center, electronic eHealth system.

Науковий керівник: Голубчиков М. В., д. м. н., професор

Стаття відправлена: 10.03.2021 г.

© Кулешов В.В.