

УДК 614.253(477-25)

<https://doi.org/10.26641/2307-0404.2020.4.221778>

В.Д. Парій,
О.В. Короткий,
В.Г. Гур'янов

ПОРІВНЯННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ОТРИМАНОЮ ПЕРВИННОЮ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ: КРОС-СЕКЦІЙНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ (НА ПРИКЛАДІ ЦЕНТРУ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ МІСТА КИЄВА)

*Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
Інститут післядипломної освіти
кафедра менеджменту охорони здоров'я
(зав. – д. мед. н., проф. В.Д. Парій)
вул. Маршала Якубовського, 6, Київ, 03191, Україна
Bogomolets National Medical University
Institute of Postgraduate Education
Department of Health Management
Marshal Yakubovskiy str., 6, Kyiv, 03191, Ukraine
e-mail: korotkiy.md@gmail.com*

Цитування: Медичні перспективи. 2020. Т. 25, № 4. С. 207-213

Cited: Medicni perspektivi. 2020;25(4):207-213

Ключові слова: первинна медична допомога, опитувальник EUROPEP, задоволеність первинною медичною допомогою, Україна

Ключевые слова: первичная медицинская помощь, опросник EUROPEP, удовлетворенность первичной медицинской помощью, Украина

Key words: primary health care, EUROPEP questionnaire, satisfaction with primary health care, Ukraine

Реферат. Сравнение удовлетворенности пациентов полученной первичной медицинской помощью в условиях реформирования отрасли: кросс-секционное исследование (на примере центра первичной медицинской помощи города Киева). Парий В.Д., Короткий А.В., Гурьянов В.Г. Цель исследования — сравнить удовлетворенность пациентов центра ПМП города Киева, которые заключили декларации с врачами и получили ПМП в 2019 году, с удовлетворенностью пациентов бывших терапевтических участков, которые получали ПМП в 2017 году. Кросс-секционное исследование проводилось в центре ПМП города Киева в два этапа. Первый этап проводился в течение 6 месяцев 2017 года. Всего для исследования были отобраны 397 человек в возрасте 18 лет и старше, которые на момент исследования обращались к врачам первичного звена в течение не менее одного года. Использован EUROPEP инструмент, который является опросником, состоящим из 23 вопросов с возможной оценкой их по пятибалльной шкале Likert, и охватывает следующие аспекты: взаимоотношения между врачом и пациентом, оценка непосредственного оказания медицинской помощи, информирование и поддержка пациента врачом, организационные аспекты оказания медицинской помощи, доступность ПМП. Второй этап исследования с использованием аналогичного опросника EUROPEP проведен в течение 6 месяцев 2019 года. В исследовании приняли участие 402 респондента. Исследованием установлено, что интегральный показатель удовлетворенности полученной ПМП в городе Киеве в течение последних двух лет в условиях реформирования отрасли вырос с $75,5 \pm 0,5$ в 2017 году до $85,9 \pm 0,4$ в 2019 году. Сравнение средних значений, полученных в результате проведенного исследования до и после реформирования первичного звена в городе Киеве, выявило статистически достоверное ($p < 0,01$) увеличение удовлетворенности пациентов полученной ПМП при анализе ответов на вопросы всех исследуемых аспектов, кроме ответов на вопросы Q1 («ощущение, что времени, которое выделено Вам врачом для консультации, достаточно») и Q23 («оказание услуг неотложной помощи»).

Abstract. The comparison of patients' satisfaction with primary health care received in the context of the process of reforming health care sector in Ukraine: a cross-sectional research (based on the example of the primary health care center in the city of Kyiv). Paryi V.D., Korotkiy O.V., Gurianov V.H. The purpose of the research is to compare the satisfaction of patients of the PHC center in the city of Kyiv who made declarations with doctors and received primary health care in 2019 with the satisfaction of patients of former therapeutic sites who received PHC in

2017. A cross-sectional research was conducted in the primary health care center in the city of Kyiv in two stages. The first phase was held during the 6 months of 2017. In total, 397 people at the age of 18 and older were selected, who contacted with primary health care physicians at the time of the research not less than one year. The EUROPEP questionnaire that was used consists of 23 questions with possible rating them according to five-point Likert scale and covering the following aspects: relationship between a doctor and a patient, evaluation of direct medical care, information and support of the patient by doctor, organizational aspects of health care delivery, availability of primary health care. The second phase of the research, using the same EUROPEP questionnaire was held during the 6 months of 2019. In total, there were 402 respondents who took part in research. We offered to determine the average value of the proportion of patients with the evaluation criteria «good» and «excellent» from received by them PHC for each of the 23 questions of a questionnaire as an integral indicator of satisfaction with the received PHC. The research found that the integral indicator of satisfaction with the received PHC in the city of Kyiv during the last two years in the context of the process of reforming the health care sector in Ukraine has increased from $75,5 \pm 0,5$ in 2017 to $85,9 \pm 0,4$ in 2019. The comparison of the average values obtained as a result of the research before and after the reforming of the primary care link in the city of Kyiv has revealed a statistically significant ($p < 0,01$) increase in patients' satisfaction with the PHC in all the investigated aspects, except the answers to Q1 (making you feel you had enough time for consultation?) and Q23 questions (urgent care delivery).

Сучасне моделювання системи охорони здоров'я потребує залучення пацієнта — отримувача медичної послуги до процесу прийняття рішень [2]. Зворотній зв'язок від пацієнта рекомендований ВООЗ при формуванні інтегральної оцінки якості надаваних медичних послуг [11]. Міжнародні дослідники намагаються визначити спосіб вимірювання й оцінки задоволеності пацієнтів отриманими послугами та описати модель взаємовідносин між пацієнтом і лікуючим лікарем [10]. Задоволеність пацієнтів, при огляді наукової літератури, насамперед пов'язується із навичками спілкування лікарів, зі встановленням між ними та пацієнтами відносин, які ґрунтуються на довірі та підтримці, що зазвичай підвищує рівень комплаєнсу та покращує віддалені результати лікування [5]. Ось чому задоволеність стала цінним показником, що характеризує систему охорони здоров'я в цілому, поряд з показниками здоров'я населення та зменшенням фінансового навантаження на пацієнта [8]. І тому у світі оцінка пацієнтами отриманої медичної послуги сприймається формувачами політики сфери охорони здоров'я, адміністраторами та практичними лікарями як судження про якість, поруч з іншими ключовими показниками ефективності [10].

У дослідженнях задоволеності пацієнтів, які проводились в Європейському регіоні, використовувався стандартизований інструмент EUROPEP (The European Task Force on Patient Evaluations of General Practice Care) [4, 7]. Використовуючи цей інструмент, можна визначити аспекти в наданні ПМД, які потребують корегування [6]. Досліджено, що рівень задоволеності пацієнтів доволі тісно пов'язаний із доступністю до медичної допомоги [3]. Однак треба взяти до уваги, що висока задоволеність пацієнтів не обов'язково є еквівалентною високій її якості [9].

Задоволеність споживачів медичних послуг в умовах реформування сфери охорони здоров'я в Україні стає дедалі важливішим питанням, хоча на теперішній час не є типовим включати задоволеність пацієнтів до критеріїв, за допомогою яких можна було б оцінити якість надання ПМД [5]. В Україні дослідження задоволеності пацієнтів за допомогою стандартизованих інструментів не є численними та проводились насамперед серед сільського населення [1].

Мета дослідження — порівняти задоволеність пацієнтів центру ПМД міста Києва, які уклали декларації із лікарями та отримали ПМД у 2019 році, із задоволеністю пацієнтів колишніх терапевтичних дільниць, які отримували ПМД у 2017 році, до початку реформування галузі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Крос-секційне дослідження проводилось у центрі ПМД міста Києва у два етапи. Перший етап відбувся протягом 6 місяців 2017 року. Загалом для дослідження були відібрані 397 осіб у віці 18 років і старших, які на момент дослідження звертались до лікарів первинної ланки протягом не менше одного року. Використаний EUROPEP інструмент є опитувальником, який складається з 23 питань з можливою оцінкою їх за п'ятибальною шкалою Likert та охоплює такі аспекти: *взаємовідносини між лікарем та пацієнтом* («відчуття, що час, виділений Вам лікарем для консультації, був достатній» – Q1, «зацікавленість лікаря Вашою індивідуальною ситуацією» – Q2, «сприяння лікаря задля можливості легкого спілкування з ним стосовно Ваших проблем» – Q3, «залучення лікарем Вас у прийнятті рішення стосовно надання Вам медичної допомоги» – Q4, «уважне вислуховування Вас лікарем» – Q5, «забезпечення лікарем конфіденційності записів та персональних даних щодо Вас» – Q6), *оцінка безпосереднього надання*

медичної допомоги («забезпечення лікарем швидкого полегшення Вашого стану» – Q7, «отримання допомоги у лікаря настільки полегшує самопочуття, що призводить до повернення Вас до повсякденного життя» – Q8, «ретельність підходу лікаря до Ваших проблем» – Q9, «якість проведення лікарем Вашого обстеження (огляду)» – Q10, «пропонування лікарем послуг з профілактики захворювань (додаткові обстеження, профілактичні огляди, вакцинація)» – Q11), *інформування та підтримка пацієнта лікарем* («пояснення лікарем мети оглядів, обстежень та методів лікування» – Q12, «достатня інформованість Вас лікарем стосовно Ваших симптомів та/або захворювань» – Q13, «допомога лікаря у боротьбі з негативними емоціями, пов'язаними з станом Вашого здоров'я» – Q14, «допомога у розумінні, чому важливо дотримуватись порад лікаря» – Q15), *організаційні аспекти надання медичної допомоги* («знання лікарем про те, що було зроблено (сказано) Вам під час попереднього відвідування» – Q16, «проведення лікарем роз'яснювальної роботи стосовно того, що можна очікувати при направленні Вас на вторинний рівень надання медичної допомоги» – Q17), *доступність ПМД* («доброзичливість, ввічливість медичного персоналу (крім лікаря) до Вас» – Q18, «можливість запрошення на прийом до лікаря у зручний для Вас час» – Q19, «можливість запису на прийом по телефону» – Q20, «можливість розмови з лікарем по телефону» – Q21, «час очікування прийому біля кабінету» – Q22, «надання послуг з невідкладної допомоги» – Q23).

Другий етап дослідження з використанням аналогічного опитувальника EUROPEP проведений протягом 6 місяців 2019 року. У дослідженні взяли участь 402 респонденти.

Розповсюдження анкет серед пацієнтів, які виявили бажання висловити свою думку, було здійснено лікарями та сестрами медичними після закінчення візиту пацієнта. З метою мінімізації впливу медичних працівників та попередження упередженості при заповненні анкети, пацієнтам було запропоновано заповнити анкету вдома та при повторному візиті опустити її в спеціальний контейнер, який був розміщений при вході в медичний заклад. Анкетування було анонімним. Ніякі персональні дані нами не збирались та не використовувались.

У дослідженні використано бібліосемантичний, соціологічний (анкетне опитування), статистичний методи. Розраховані описові статистичні параметри: середнє, \pm стандартне відхилення (SD) або \pm стандартна похибка (SE) та відсотки.

Для проведення розрахунків використовувався пакет EZR v. 1.35 (R statistical software version 3.4.3, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria), розробні таблиці сформовані за допомогою ліцензованого програмного забезпечення Microsoft Office Excel 10. Для проведення порівняння використано критерій Манна-Уїтні щодо оцінки відмінностей між двома незалежними вибірками за рівнем ознаки, вимірної кількісно. Критичне значення рівня статистичної значущості приймалося на рівні $p < 0,05$ (5%).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Під час першого етапу дослідження в 2017 році запропоновано для заповнення 470 анкет. Частота відповідей пацієнтів становила 411 анкет, що становить 87,4%. Недійсними визнано 14 анкет, що становить 3,5%. Визнані дійсними та опрацьовані 397 анкет ($n_1=397$). Під час другого етапу дослідження в 2019 році запропоновано для заповнення 465 анкет. Частота відповідей пацієнтів становила 437 анкет, що становить 94,0%. Недійсними визнано 35 анкет, що становить 7,5%. Визнані дійсними та опрацьовані 402 анкети ($n_2=402$).

При порівнянні середніх значень, отриманих у результаті проведеного дослідження серед груп респондентів до та після реформування первинної ланки, виявлено статистично достовірне ($p < 0,01$) збільшення задоволеності пацієнтів отриманою ПМД при аналізі відповідей на питання всіх досліджуваних аспектів, крім відповідей на питання 1(Q1) та 23 (Q23) (табл. 1).

Нами також обраховано та порівняно показник питомої ваги пацієнтів з оцінкою ними отриманої ПМД, яка відповідає визначенню «добре» та «відмінно» в першому та другому етапах дослідження, а також з результатами попередніх досліджень в окремих країнах ЄС (табл. 2).

Порівнюючи частоту оцінок отриманої пацієнтами ПМД – «добре» та «відмінно» по кожному з 23 питань опитувальника за результатами першого та другого етапів дослідження, спостерігаємо тенденцію до її зростання майже за всіма досліджуваними аспектами. І найбільший ріст відмічається при аналізі відповідей на запитання Q22 «Час очікування прийому біля кабінету» (з $45,6 \pm 2,5$ у 2017 році до $75,1 \pm 2,2$ у 2019 році), Q20 «Можливість запису на прийом по телефону» (з $59,9 \pm 2,5$ у 2017 році до $72,1 \pm 2,2$ у 2019 році), Q21 «Можливість розмови з лікарем по телефону» (з $64,2 \pm 2,4$ у 2017 році до $78,4 \pm 2,1$ у 2019 році), Q19 «Можливість запрошення на прийом до лікаря у зручний для Вас час» (з $66,0 \pm 2,4$ у 2017 році до $82,3 \pm 1,9$ у 2019 році), що може свідчити про покращення

доступності первинної медичної допомоги. Показовим є збільшення оцінки Q14 «Допомоги лікаря у боротьбі з негативними емоціями, пов'язаними із станом Вашого здоров'я» (з 55,9±2,5

у 2017 році до 83,8±1,8 у 2019 році), що може свідчити про достатній рівень комунікацій у системі «лікар - пацієнт», високий рівень довіри та авторитету лікаря [1, 3].

Таблиця 1

Кількісна оцінка відповідей на питання EUROPER-інструмента з визначенням значущості відмінності між I та II етапами власного дослідження

Питання EUROPER-інструмента	I етап дослідження (2017 рік), n ₁ =397		II етап дослідження (2019 рік), n ₂ =402		Рівень значущості відмінності між групами, p
	абс. число, (%) пропущених відповідей	$\bar{X} \pm SD$	абс. число, (%) пропущених відповідей	$\bar{X} \pm SD$	
Q1	11 (2,77)	4,06±0,83	6 (1,5)	4,10±0,88	0,262
Q2	16 (4,03)	4,23±0,71	16 (4,0)	4,38±0,69	0,003
Q3	21 (5,29)	4,19±0,72	15 (3,7)	4,36±0,69	0,001
Q4	31 (7,81)	4,16±0,79	21 (5,2)	4,39±0,70	<0,001
Q5	5 (1,26)	4,40±0,70	1 (0,2)	4,58±0,65	<0,001
Q6	45 (11,34)	4,37±0,69	24 (6,0)	4,52±0,66	0,001
Q7	19 (4,79)	4,26±0,70	12 (3,0)	4,41±0,66	0,003
Q8	26 (6,55)	4,25±0,71	25 (6,2)	4,40±0,70	0,002
Q9	12 (3,02)	4,26±0,73	4 (1,0)	4,43±0,71	0,001
Q10	6 (1,51)	4,36±0,72	5 (1,2)	4,51±0,67	0,002
Q11	21 (5,29)	4,28±0,74	8 (2,0)	4,44±0,79	<0,001
Q12	16 (4,03)	4,24±0,89	8 (2,0)	4,45±0,74	<0,001
Q13	9 (2,27)	4,22±0,83	7 (1,7)	4,49±0,67	<0,001
Q14	8 (2,02)	3,77±0,79	25 (6,2)	4,27±0,81	<0,001
Q15	21 (5,29)	4,15±0,96	14 (3,5)	4,42±0,72	<0,001
Q16	21 (5,29)	4,12±0,94	12 (3,0)	4,38±0,72	<0,001
Q17	24 (6,05)	4,12±0,97	14 (3,5)	4,43±0,69	<0,001
Q18	7 (1,76)	4,37±0,78	2 (0,5)	4,56±0,65	0,001
Q19	48 (12,09)	3,97±0,90	13 (3,2)	4,26±0,81	<0,001
Q20	60 (15,11)	3,91±1,11	47 (11,7)	4,19±0,92	0,002
Q21	60 (15,11)	4,00±1,02	37 (9,2)	4,09±1,22	0,016
Q22	16 (4,03)	3,38±1,04	15 (3,7)	3,94±1,11	<0,001
Q23	65 (16,41)	4,15±0,80	55 (13,7)	3,98±1,39	0,287

Порівняння частоти оцінок пацієнтами отриманої ними ПМД як «добре» та «відмінно» в сумарному вимірі за результатами першого та другого етапів власного дослідження, а також попередніх досліджень в окремих країнах ЄС

Питання EUROPER-інструмента	Частота оцінок отриманої ПМД «добре» та «відмінно» у 2017 році, n ₁ =397 (%±SE%)	Частота оцінок отриманої ПМД «добре» та «відмінно» у 2019 році, n ₂ =402 (%±SE%)	Показники 8 країн ЄС [8]	
			інтервал	середній %
Q1	72,5±2,2	79,4±2,0	(87,4-95,1)	89,6
Q2	81,9±1,9	86,1±1,7	(77,1-95,2)	87,9
Q3	77,8±2,1	85,8±1,7	(85,1-93,9)	89,2
Q4	74,8±2,2	84,6±1,8	(83,2-93,7)	86,9
Q5	87,2±1,7	92,5±1,3	(88,0-95,3)	91,6
Q6	77,8±2,1	87,1±1,7	(91,2-97,0)	94,7
Q7	81,9±1,9	88,6±1,6	(75,3-92,8)	86,5
Q8	79,3±2,0	84,3±1,8	(83,4-93,6)	88,5
Q9	80,9±2,0	91,3±1,4	(84,8-94,4)	89,8
Q10	85,1±1,8	92,5±1,3	(82,4-94,4)	88,9
Q11	79,6±2,0	91,0±1,4	(79,9-90,3)	86,7
Q12	82,9±1,9	91,3±1,4	-	-
Q13	83,9±1,8	91,8±1,4	(83,3-96,2)	89,1
Q14	55,9±2,5	83,8±1,8	(72,6-91,1)	83,2
Q15	81,1±2,0	90,0±1,5	(82,1-93,1)	87,3
Q16	80,6±2,0	87,1±1,7	(78,3-91,2)	85,9
Q17	80,1±2,0	90,5±1,5	-	-
Q18	87,4±1,7	92,5±1,3	(83,8-94,6)	89,9
Q19	66,0±2,4	82,3±1,9	(76,0-97,4)	88,6
Q20	59,9±2,5	72,1±2,2	(65,4-95,6)	86,3
Q21	64,2±2,4	78,4±2,1	(68,6-94,3)	82,7
Q22	45,6±2,5	75,1±2,2	(63,9-82,9)	72,1
Q23	69,5±2,3	78,4±2,1	(84,0-98,0)	91,7
Середнє значення	75,5±0,5	85,9±0,4		

Нами запропоновано визначати частоту оцінок пацієнтами отриманої ними ПМД як «добре» та «відмінно» в сумарному вимірі по кожному з 23 питань опитувальника як інтегральний показник задоволеності.

За результатами нашого двоетапного дослідження виявлено тенденцію до його зростання з 75,5±0,5 у 2017 році до 85,9±0,4 у 2019 році, що може свідчити про зростання задоволеності пацієнтів отриманою ПМД [5].

Необхідно зазначити, що це поперечне дослідження мало декілька обмежень. Загалом вибірка не є репрезентативною для загального населення. Виходячи з цього, передбачається, що результати загальної оцінки та порівняності пацієнтів можуть бути спотворені чи асиметричні. Отже, доповнення та доопрацювання може бути досягнуто завдяки експертним дискусіям та при більш масштабному тестуванні в майбутньому.

ВИСНОВКИ

1. Дослідженням встановлено, що інтегральний показник задоволеності пацієнтів отриманою ПМД у місті Києві протягом останніх двох років в умовах реформування галузі зріс з $75,5 \pm 0,5$ у 2017 році до $85,9 \pm 0,4$ у 2019 році, але залишається нижчим за показники країн Європейського Союзу.

2. Виявлено покращення доступності ПМД до медичної допомоги, а саме: задоволеність при відповіді на питання «Час очікування прийому біля кабінету» зросла з $45,6 \pm 2,5$ у 2017 році до $75,1 \pm 2,2$ у 2019 році, «Можливість запису на прийом по телефону» — з $59,9 \pm 2,5$ у 2017 році

до $72,1 \pm 2,2$ у 2019 році. Навички комунікації, високий рівень довіри та авторитету лікаря виявились у підвищеній задоволеності при відповіді на питання «Допомога лікаря у боротьбі з негативними емоціями, пов'язаними із станом Вашого здоров'я» (з $55,9 \pm 2,5$ у 2017 році до $83,8 \pm 1,8$ у 2019 році).

3. Порівняння середніх значень, отриманих у результаті проведеного дослідження до та після реформування первинної ланки в місті Києві, виявило статистично достовірне ($p < 0,01$) збільшення задоволеності пацієнтів отриманою ПМД при аналізі відповідей на питання всіх досліджуваних аспектів, окрім відповідей на питання 1 (Q1) та 23 (Q23). Результати дослідження можуть бути застосовані при обґрунтуванні та розробці нової функціонально-організаційної моделі діяльності ПМД, враховуючи задоволеність пацієнтів як важливий результуючий компонент в інтегративному вимірі якості надання ПМД.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Одринський В. А. Медико-соціальне обґрунтування моделі первинної медико-санітарної допомоги сільському населенню на рівні адміністративного району: дис... канд. мед. наук: 14.02.03 / Нац. мед. акад. післядиплом. освіти імені П.Л. Шупика. Київ, 2015. 197с.
URL: <http://www.nmapo.edu.ua/zagruzka/DrAr/DrOdrinskiy.pdf>
2. Abdullah Khlof Tabekhan, Yahia Mater Alkhalidi, Abdullah Khalufah Alghamdi. Patients satisfaction with consultation at primary health care centers in Abha City, Saudi Arabia. *J. of family medicine and primary care*. 2018. Vol. 7, No. 4. P. 658-663. DOI: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_318_17
3. Dimova Rositsa, Stoyanova Romyana, Keskinova Donka. The EUROPEP questionnaire for patient's evaluation of general practice care: Bulgarian experience. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5346897>
4. Panayides N., Latsou D., Geitona M. An Evaluation of Patient Satisfaction In Pafos, Cyprus With The «Europep» Instrument. *Value in health*. 2014. Vol. 17. No. 7. P. A433. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.08.1109>
5. Pariy Valentin, Korotky Oleksandr. Satisfaction of patients with first medical care: cross-section study (on the example of city Kyiv). EUREKA: Health Sciences, 2017. No. 6. P. 19-27. DOI: <https://doi.org/10.21303/2504-5679.2017.00467>
6. Patient satisfaction with primary healthcare services in Lebanon / Randa Hemadeh et al. *The international journal of health planning and management*. 2018. January/March (Vol. 34). P. e423-e435. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.2659>
7. Roque Hugo, Veloso Ana, Ferreira Pedro L. Portuguese version of the EUROPEP questionnaire: contributions to the psychometric validation. *Rev Saude Publica*. 2016. Vol. 50. P. 61. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006259>
8. Satisfaction with general practice care in German patients with multimorbidity: a cross-sectional study / Achim Mortsiefer et al. *Family practice*. 2017. Vol. 34, No. 4. P. 452-458. DOI: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw141>
9. Sparkes Susan P., Atun Rifat, Bärnighausen Till. The impact of the Family Medicine Model on patient satisfaction in Turkey: Panel analysis with province fixed effects. *PLoS One*. 2019. Vol. 14, No. 1. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210563>
10. Spasojevic Nada, Hrabac Boris, Huseinagic Senad. Patient's Satisfaction with Health Care: a Questionnaire Study of Different Aspects of Care. *Mater Sociomed*. 2015. Aug. (Vol. 27, No. 4). P. 220-224. DOI: <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.220-224>
11. Van Royen P, Rees CE, Groenewegen P. Patient-centred interprofessional collaboration in primary care: challenges for clinical, educational and health services research. An EGPRN keynote paper. *Eur J Gen Pract*. 2014. Vol. 20. P. 327-332. DOI: <https://doi.org/10.3109/13814788.2014.908462>

REFERENCES

1. Odrynskiy VA. [Medico-social substantiation of the model of primary health care for the rural population at the level of the administrative district: Dis ... Cand. honey. Science: 14.02.03]. Nacionalna medychna akademiia pislidyplomnoi' osvity im. PL Shupyka. Kyiv; 2015. p. 197. Available from: <http://www.nmapo.edu.ua/zagruzka/DrAr/DrOdrinskiy.pdf>
2. Abdullah Khlofh Tabekhan, Yahia Mater Al-khaldi, Abdullah Khalufah Alghamdi. Patients satisfaction with consultation at primary health care centers in Abha City, Saudi Arabia. *Journal of family medicine and primary care*. 2018;7(4):658-63. doi: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_318_17
3. Rositsa Dimova, Rumyana Stoyanova, and Donka Keskinova The EUROPEP questionnaire for patient's evaluation of general practice care: Bulgarian experience [Internet]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5346897/>
4. Panayides N, Latsou D, Geitona M. An Evaluation of Patient Satisfaction In Pafos, Cyprus With The «Europep» Instrument. *Value in health*. 2014;17(7):A433. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2014.08.1109>
5. Valentin Pariy, Oleksandr Korotkyi. Satisfaction of patients with first medical care: cross-section study (on the example of city Kyiv). *EUREKA: Health Sciences*. 2017;6:19-27. doi: <https://doi.org/10.21303/2504-5679.2017.00467>
6. Randa Hemadeh Rawan Hammoud Ola Kdouh Tarek Jaber Lea Ammar. Patient satisfaction with primary healthcare services in Lebanon. *The international journal of health planning and management*. 2018;34:e423-35. doi: <https://doi.org/10.1002/hpm.2659>
7. Hugo Roque, Ana Veloso, Pedro L Ferreira. Portuguese version of the EUROPEP questionnaire: contributions to the psychometric validation. *Rev Saude Publica*. 2016;50:61. doi: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006259>
8. Achim Mortsiefer, Attila Altiner, Annette Ernst, Hanna Kaduszewicz, Alice Krahe, Christine Mellert, Ingmar Schäfer, Carl-Otto Stolzenbach, Birgitt Wiese, Christin Löffler. Satisfaction with general practice care in German patients with multimorbidity: a cross-sectional study. *Family practice*. 2017;34(4):452-8. doi: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw141>
9. Susan P Sparkes, Rifat Atun, Till Bärnighausen. The impact of the Family Medicine Model on patient satisfaction in Turkey: Panel analysis with province fixed effects. *PloS One*. 2019;14(1). doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210563>
10. Nada Spasojevic, Boris Hrabac, Senad Husseinagic. Patient's Satisfaction with Health Care: a Questionnaire Study of Different Aspects of Care. *Mater Sociomed*. 2015 Aug;27(4):220-4. doi: <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.220-224>
11. Van Royen P, Rees CE, Groenewegen P. Patient-centred interprofessional collaboration in primary care: challenges for clinical, educational and health services research. An EGPRN keynote paper. *Eur J Gen Pract*. 2014;20:327-32. doi: <https://doi.org/10.3109/13814788.2014.908462>

Стаття надійшла до редакції
06.02.2020

