

Ю. В. Вороненко, В. А. Одринський<sup>1</sup>

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

<sup>1</sup>ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»

## ВПРОВАДЖЕННЯ ІНСТРУМЕНТУ EUROPER ДЛЯ ОЦІНКИ ПАЦІЄНТАМИ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ/ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

Мета роботи полягала в огляді існуючих інструментів для оцінки задоволеності пацієнтів в загальній практиці та вибору і адаптації найбільш придатного для умов національної системи ОЗ.

Серед численних інструментів для оцінки пацієнтами загальної практики/сімейної медицини (ЗП/СМ) були розглянуті шість найбільш відомих, проведено аналіз можливості їх використання в Україні. Зроблено висновок що Інструмент EUROPER є найбільш придатним (серед поширених аналогів) для використання в умовах української охорони здоров'я для оцінки задоволеності пацієнтів в ЗП/СМ на сучасному етапі. Проаналізовані різні шляхи проведення анкетування.

**Ключові слова:** інструменти оцінки пацієнтами загальної практики/сімейної медицини.

Зворотний зв'язок для підвищення якості медичної допомоги через оцінку задоволеності пацієнта роботою свого лікаря став звичайним явищем в охороні здоров'я багатьох розвинутих країн [1]. Однак для пострадянських країн, і зокрема України, інструменти подібної оцінки поки ще мало впроваджені в практику. Мається на увазі не просто анкетування задля виявлення думки пацієнта або його ставлення, а розробка дійсно методологічних інструментів, які б відповідали певним визначеним критеріям і дозволяли б вимірювати якісні характеристики процесу надання медичної допомоги [2]. Такі стандартизовані опитувальники дозволяють не тільки кількісно оцінювати якісні параметри але й порівнювати їх як на локальному, так і міжнародному рівнях.

Системи оцінки задоволеності пацієнтів почали з'являтися в якості потенційного засобу зворотного зв'язку для поліпшення якості послуг в охороні здоров'я (ОЗ) країн ОЕСР ще з 1980-х років [3–5]. Загальна практика/сімейна медицина (ЗП/СМ) була однією із перших сфер ОЗ де були запроваджені зазначені інструменти оцінки [6, 7]. Унікальність процесу консультування, тривалість стосунків, безперервність допомоги та інші характеристики ЗП/СМ роблять взаємовідносини «лікар-пацієнт» наріжним каменем цієї спеціальності [8]. Саме тому задоволеність пацієнта роботою лікаря ЗП/СМ є найбільш критичною у порівнянні з іншими медичними спеціальностями. В країнах, де активно розвивається ЗП/СМ пацієнти стають важливим джерелом інформації в зусиллях організаторів ОЗ щодо поліпшення якості медичної допомоги. Важливим аспектом запровадження таких інструментів є мотивація лікаря ЗП/СМ до чутливості до думки пацієнтів і змін у проведенні консультування на основі

отриманого зворотного зв'язку.

Більше того, мотивація лікарів до впровадження зазначених інструментів зворотного зв'язку підвищується при наявності таких складових моделі ПМСД як вільний вибір лікаря ЗП/СМ, прикріпні списки пацієнтів та подушна оплата праці. Моніторинг з боку лікаря ЗП/СМ задоволеності пацієнтів своєю діяльністю і порівняння себе з іншими колегами стає необхідністю в конкурентному середовищі. Факт вибору пацієнта на користь іншого лікаря вже є наслідком ситуації, яку неможливо виправити. Однак за допомогою поточної оцінки задоволеності пацієнтів можливе попередження такої ситуації через виявлення «слабких сигналів».

В процесі реформування вітчизняної ОЗ, впровадженні ЗП/СМ та системи безперервного підвищення якості медичної допомоги на часі стоїть питання розробки власних або адаптації вже існуючих інструментів оцінки пацієнтами закладів (лікарів) ПМСД.

**Мета роботи** полягала в огляді існуючих інструментів для оцінки задоволеності пацієнтів в ЗП/СМ та вибору і адаптації найбільш придатного для умов національної системи ОЗ. Також дослідженням передбачалося виявити оптимальні шляхи для практичного застосування можливих інструментів.

### Матеріал і методи

Для пошуку релевантної інформації використовувалася база Medline через сервіс PubMed Національної медичної бібліотеки США. Серед численних інструментів для оцінки пацієнтами ЗП/СМ були відібрані шість найбільш відомих і поширених (найбільший досвід застосування), в першу чергу в Європі. Після відбору придатного

для українських реалій інструменту був здійснений його переклад і адаптація. Наступним етапом стало практичне застосування адаптованого інструменту для оцінки задоволеності пацієнтів в ЗП/СМ і визначення оптимальної форми його впровадження.

### Результати та їх обговорення

В результаті проведеного аналізу був складений список 6 схожих інструментів.

1. *Опитувальник задоволеності консультацією* (Consultation Satisfaction Questionnaire, CSQ та SSQ) розроблений Бейкером у 1990 році [5, 9, 10]. Він вміщує 18 пунктів (оціночних питань), які представляють кількісну оцінку задоволеності пацієнта від конкретного візиту до конкретного лікаря. Питання покривають чотири області оцінки: загальну задоволеність, професійність допомоги, глибину взаємовідносин і тривалість консультації. Окремий інструмент був розроблений для оцінки організаційних аспектів, а саме опитувальник задоволеності діяльністю амбулаторії ЗП/СМ із 17 пунктів у 6 областях (загальна задоволеність, доступність, професійність, безперервність допомоги, зручність, стан приміщень).

2. *Оцінка ЗП пацієнтами з хронічними хворобами* (Chronically Ill Patients Evaluate General Practice, CEP) розроблена Венсінгом із соавторами у 1998 році складається із анкети, що вміщує 51 пункт [11, 12]. Опитувальник поєднує і персональну оцінку конкретного лікаря ЗП/СМ, і організаційні аспекти діяльності закладу ПМСД та покриває 10 областей – запис на консультацію/невідкладна допомога, стан споруд, безперервність допомоги, співпраця, медична допомога, компетентність, зв'язок і комунікації, конфіденційність, інформація та консультації, підтримка).

3. *Опитувальник для оцінки ЗП* (General Practice Assessment Questionnaire, стара назва GPAS зараз GPAQ). Розроблений спочатку Бостонським Інститутом Здоров'я та потім удосконалений Кембриджським університетом. Наразі існує 3-я версія з різними варіантами для опитування в амбулаторії та з використанням пошти [13–16]. Складається з 53-пунктів опитувальника для оцінки п'яти областей медичної допомоги (доступність, технічна компетентність, ефективність комунікації в ЗП, міжособистісні взаємини та ефективність організації медичної допомоги), поєднує як організаційні аспекти, так і оцінку лікаря ЗП/СМ (не персональну).

4. *Інструмент EUROPEP* (Patient Evaluations of General Practice) розроблений у 1995–1998 рр. (перший варіант) міжнародним консорціумом дослідників і лікарів ЗП/СМ. На сьогодні використовується версія 2006 року, яка вміщує 23 пункти анкети для оцінки в п'яти вимірах медичної допомоги (взаємовідносини

лікар-пацієнт, медична допомога, інформація та підтримка, доступність, організація надання послуг), поєднує як організаційні аспекти, так і оцінку лікаря ЗП/СМ (не персональну) [17–19]. Оцінка здійснюється не за результатами окремого візиту, а в цілому за останні 12 місяців.

Цей інструмент був використаний у 20 країнах і перекладений (базова версія англійська) на більшість європейських мов: голландську, датську, французьку, німецьку, іврит, італійську, норвезьку, португальську, шведську, словенську і турецьку. Опитувальник EUROPEP з самого початку розроблявся в якості міжнародного інструменту, за допомогою ретельного перекладу та перевірки процедур і спрямований на використання як в освітніх цілях, так і практичній роботі, як на рівні регіонів так і для загальнонаціональних опитувань і міжнародних зіставлень.

5. *Опитувальник для удосконалення загальної практики* (Improving Practice Questionnaire, IPQ) розроблений у співпраці британськими та австралійськими фахівцями містить 27 пунктів анкети і охоплює дві складові медичної допомоги: оцінка навичок лікаря щодо міжособистісної взаємодії (Doctor's Interpersonal Skills Questionnaire (DISQ)) та організаційні аспекти ЗП [20–22].

6. *Оцінка надавача медичних послуг* (Provider-Specific Survey, PSS). Розроблений Нельсоном (США) у 2004 році інструмент містить 34 пункти шкали що поєднують конкретні оцінки п'яти аспектів медичної допомоги: запис на консультацію, реєстрація, очікування лікаря, робота допоміжного персоналу, консультація лікаря [23, 24].

Для запровадження в Україні, враховуючи відсутній досвід у пацієнтів щодо оцінки діяльності лікарів первинної ланки, необхідно орієнтуватися на найменш складні і більш зрозумілі інструменти оцінки. Бейкерівський Опитувальник задоволеності консультацією і Інструмент EUROPEP є найбільш придатними з зазначених позицій, оскільки мають прості шкали оцінки і мінімальну (у порівнянні з іншими) кількість питань. Серед переваг Інструменту EUROPEP є те, що він не прив'язаний до конкретної консультації і дозволяє оцінювати і лікаря і заклад ПМСД за останні 12 місяців. Він має значну поширеність в країнах Європи у якості стандартизованого інструменту оцінки і результати його застосування відображені в численних публікаціях, що дозволяє проводити міжнародні порівняння. Досить детально описані методологія розробки і застосування, процедура і досвід перекладів на різні мови. Враховуючи зазначені переваги був зроблений висновок про доцільність використання Інструменту EUROPEP в умовах української ЗП/СМ.

Нами був здійснений максимально адаптований до умов української ОЗ переклад документу

Цель данной анкеты для пациентов оценить с их точки зрения качество работы врачей

М Ж      <30 31-40 41-50 51-60 >60      ср. выс.      Обл. район. село  
 Ваш пол   Возраст      Образование   Проживание     
 Ваша оценка своего здоровья  плохое  удовл.  хор.  отл.      Вы оцениваете своего  педиатра  уч.терап.  сем.вр.

Какова Ваша оценка (по пятибалльной системе) вашего врача за последние 12 месяцев по следующим вопросам:

1. Выделял ли врач достаточно (с вашей точки зрения) времени для Вас на прием (консультацию)?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
2. Проявлял заинтересованность Вашей личной ситуацией?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
3. Способствовал доверительности разговора, чтобы Вам было легче сообщить ему о ваших проблемах?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
4. Вовлекал Вас в процесс принятия решения о медицинской помощи Вам?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
5. Слушал ли врач внимательно все о чем Вы говорили?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
6. Обеспечивал ли врач конфиденциальность медицинских записей и информации о Вас?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
7. Обеспечивал быстрое облегчение Вашего состояния?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
8. Помог ли визит к врачу почувствовать себя достаточно хорошо, чтобы вернуться к Вашей обычной деятельности?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
9. Тщательно подошел к Вашим проблемам?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
10. Проводил ли физическое обследование (осмотр)?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
11. Предлагал Вам помощь в профилактике заболеваний (например, доп. обследование, прививки)?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
12. Объяснял цели обследований, анализов и лечения?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
13. Рассказывал Вам достаточно о ваших симптомах и / или болезнях?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
14. Помогал Вам справиться с эмоциями, связанными с вашим состоянием здоровья?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
15. Помогал понять (объяснял), почему так важно следовать советам врача?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
16. Знал (помнил), что было сделано (сказано) Вам во время предыдущих посещений медучреждения?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
17. Разъяснял и подготавливал Вас к тому, что ожидать от стационарного лечения или других специалистов?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>

Ваша оценка (по пятибалльной системе) лечебного учреждения:

18. Доброжелательность, вежливость персонала (кроме врача) к Вам?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
19. Возможность записи на прием в удобное для Вас время?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
20. Возможность записи на прием по телефону?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
21. Возможность поговорить с врачом по телефону?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
22. Время ожидания приема врача (под кабинетом)?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>
23. Быстрое получение помощи при неотложных проблемах со здоровьем (н-р, высокое давление и др.)?	Плохо <input type="checkbox"/> <b>1</b> <input type="checkbox"/> <b>2</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>3</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>4</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>5</b> Отлично	Не могу оценить <input type="checkbox"/>

Рис. 1. Адаптований опитувальник EUROPEP російською мовою

(рис. 1) і почата робота із його практичного застосування.

Як встановлено дослідженням, найбільш критичним аспектом застосування опитувальника є забезпечення анонімності респондентів. Відсутність попереднього досвіду у пацієнтів в оцінці лікарів викликає певну настороженість до такого анкетування. Лише роз'яснення інтерв'юером мети анкетування та запевнення і дотримання анонімності дозволяють деякою мірою зменшити настороженість і отримати відверті оцінки. Такий підхід був взятий за основу для порівняння (контрольна група, n=119) з іншими видами проведення анкетування.

Були проаналізовані і апробовані можливі (які використовуються в Європі) шляхи проведення анкетування: в умовах закладу ЗП/СМ, поза закладом, з використанням пошти, з використанням мережі Інтернет.

З причини неможливості забезпечення анонімності пацієнтів варіант анкетування з використанням пошти був відкинтий, як неприйнятний для пацієнтів. Крім того, низький відсоток (з 75 розданих анкет було повернуто 7, або 9,3%) повернення анкет через пошту значно збільшує вартість такого дослідження. Дану ситуацію, крім незабезпечення анонімності, посилює також необхідність для пацієнтів витратити додатковий час для поштового відправлення.

Досвід покладання процедури анкетування на медичних працівників (заклад ПМСД) виявив значне завищення оцінок у порівнянні із отриманням оцінок інтерв'юером безпосередньо у пацієнтів. В цій групі (n=110) завищення відбувалось, навіть попри попередження медпрацівників про існування даних контрольної групи і подальше порівняння оцінок.

Для застосування анкетування через мережу Інтернет за допомогою сервісу Google Docs був розроблений електронний варіант опитувальника. Запрошення для пацієнтів взяти участь в анкетуванні поширювалося через електронну пошту або соціальні мережі. Результати анкетування цієї групи (n=75) дозволяють стверджувати, що електронний опитувальник має значні переваги: повне забезпечення анонімності пацієнтів, а отже і відвертості в оцінках; потребує мінімальних витрат часу як з боку пацієнта, так

і інтерв'юера; пацієнт може заповнити опитувальник у зручний для себе час – анкетування доступне цілодобово; програмою дані вносяться безпосередньо в електронну таблицю, що полегшує подальшу їх обробку. До недоліків даної форми анкетування необхідно віднести той факт, що практично всі (89,2%) респонденти представляли групу пацієнтів віком до 30 років. Дані отримані таким способом були співставними з даними отриманими у контрольній групі цього віку. Більш молоді і здорові краще оцінюють роботу лікаря ПМСД і закладу в цілому. Про це також свідчить і європейській досвід застосування Інструменту EUROPER. Тому важливо враховувати цей аспект при проведенні анкетування.

### Висновки

1. Інструмент EUROPER є найбільш придатним (серед поширених аналогів) для використання в умовах української ОЗ для оцінки задоволеності пацієнтів в ЗП/СМ на сучасному етапі.

2. Критичним аспектом застосування опитувальника в українських умовах є забезпечення анонімності респондентів. Тому проведення анкетування за допомогою пошти, в медичному закладі або за участю медичних працівників є неприйнятним для пацієнтів і призводить до зменшення їх відвертості і викривлення оцінок.

3. Максимально об'єктивні дані можна отримати шляхом проведення опитування поза межами лікувального закладу і без використання медичного персоналу.

4. Електронний варіант опитувальника для заповнення через мережу Інтернет є придатним для використання, однак слід враховувати більш молодший віковий склад респондентів при цьому методі анкетування.

### Подальші дослідження

В процесі подальшого практичного застосування Інструменту EUROPER і формування бази даних можна буде зробити відповідні уточнення формулювань опитувальника задля підвищення його валідності, а в подальшому провести порівняння задоволеності українських пацієнтів діяльністю ЗП/СМ з європейськими даними.

### Список літератури

1. Evans RG, Edwards A, Evans S, Elwyn B, Elwyn G: Assessing the practising physician using patient surveys: a systematic review of instruments and feedback methods. *Family Practice* 2007, 24:117–127. – Режим доступу: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/24/2/117.long#ref-18>
2. Організація соціологічних опитувань пацієнтів/їх представників і медичного персоналу в закладах охорони здоров'я : метод. рекомендації / НМАПО ім. П. Л. Шупика; уклад. : В. В. Горачук, Ю. В. Вороненко, Н. Г. Гойда, Б. П. Криштопа, Л. Ф. Матюха, Н. М. Орлова, О. О.Карета. – К., 2012. – 23 с.
3. Feletti G, Firman D, Sanson-Fisher R. Patient satisfaction with primary care consultations. *J Behav Med* 1985; 9: 389–399.
4. Matthews D, Feinstein A. A new instrument for patients' ratings of physician performance in the hospital setting. *J Gen Intern Med* 1989; 4: 14–22.

5. Baker R. Development of a questionnaire to assess patients' satisfaction with consultations in general practice. *Br J Gen Pract* 1990; 40: 487–490.
6. Wensing M, Jung HP, Mainz J, Olesen F, Grol R: A systematic review of the literature on patient priorities for general practice care. Part 1: Description of the research domain. – Режим доступу: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953698002226>.
7. Jung H, Wensing M, de Wilt A, Olesen F, Grol R: Comparison of patients' preferences and evaluations regarding aspects of general practice care. *Fam Pract* 2000, 17: 236–242. – Режим доступу: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/17/3/236.long>
8. European Society of General Practice/Family Medicine WONCA Europe. The European definitions of the key features of the discipline of general practice and the role of the general practitioner. A description of the core competencies of the general practitioner/family physician. London: ESGP/FM; 2002, 2005, 2011.
9. Baker R. The reliability and criterion validity of a measure of patients' satisfaction with their general practice. *Fam Pract* 1991; 8: 171–177. – Режим доступу: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/8/2/171.full.pdf+html>
10. Baker R, Whitfield M. Measuring patient satisfaction: a test of construct validity. *Qual Health Care* 1992; 1: 104–109. – Режим доступу: <http://qualitysafety.bmj.com/content/1/2/104.full.pdf+html>
11. Wensing M, Grol R, Van Weel C. Quality assessment using patients' evaluations of care. *Eur J Gen Pract* 1998; 4: 150–153.
12. Wensing M, Vingerhoets E, Grol R. Feedback based on patient evaluations: a tool for quality improvement? *Patient Educ Couns* 2003; 51: 149–153
13. Ramsay J, Campbell J, Schroter S, Green J, Roland M. The General Practice Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. *Fam Pract* 2000; 17: 372–379. – Режим доступу: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/17/5/372.full>
14. Bower P, Roland M, Campbell J, Mead N. Setting standards based on patients views on access and continuity: secondary analysis of data from the general practice assessment survey. *Br Med J* 2003.
15. Website for the General Practice Assessment Questionnaire. – Режим доступу: <http://www.gpaq.info/>
16. Mead N, Bower P, Roland M. The general practice assessment questionnaire (GPAQ) – development and psychometric characteristics. *BMC Fam Pract*. 2008;9:13. – Режим доступу: <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/9/13>
17. Grol R, Wensing M, Mainz J. Patients' priorities with respect to general practice care: an internal comparison. European Task Force on Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP). *Fam Pract* 1999; 16: 4–11.
18. Grol R, Wensing M. Patients Evaluate General/Family Practice: the EUROPEP Instrument: EQUIP: the Task Force on Patient Evaluations of General Practice Care. 2000. Centre for Quality Care Research, Nijmegen.
19. Website European Task Force on Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP). – Режим доступу: <http://www.topaseurope.eu/?q=node/13>
20. Greco M, Francis W, Buckley J, Brownlea A, McGovern J. Real-patient evaluation of communication skills teaching for GP registrars. *Fam Pract* 1998; 15: 51–57. – Режим доступу: <http://fampra.oxfordjournals.org/content/15/1/51.full.pdf+html>
21. Greco M, Powell R, Sweeney K. The Improving Practice Questionnaire (IPQ): a practical tool for general practices seeking patient views. *Educ Prim Care* 2003; 14: 440–448.
22. Greco M, Carter M. Does a patient survey make a difference? *Educ Prim Care* 2004; 15: 183–189. – Режим доступу: <http://www.ingentaconnect.com/content/rmp/epc/2004/00000015/00000002/art00007>
23. Epstein KR, Laine C, Farber N, Nelson E, Davidoff F. Patients' perceptions of office medical practice: judging quality through the patients' eyes. *Am J Med Qual* 1996; 11: 73–80. – Режим доступу: <http://ajm.sagepub.com/content/11/2/73.full.pdf+html>
24. Nelson E, Gentry M, Mook K, Spritzer K. How many patients are needed to provide reliable evaluations of individual clinicians? *Med Care* 2004; 42: 259–266.

Стаття надійшла в редакцію 01.03.2013

**Ю. В. Вороненко, В. А. Одринський<sup>1</sup>**

*Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика*

*<sup>1</sup>ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»*

## ВНЕДРЕНИЕ ИНСТРУМЕНТА EUROPEP ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАЦИЕНТАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ/СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

Цель работы заключалась в обзоре существующих инструментов для оценки удовлетворенности пациентов в общей практике, выборе и адаптации наиболее подходящего для условий национальной системы здравоохранения.

Среди многочисленных инструментов для оценки пациентами ОП/СМ были рассмотрены шесть наиболее известных, проведен анализ возможности их использования в Украине. Сделан вывод, что Инструмент EUROPEP является наиболее подходящим (среди распространенных аналогов) для использования в условиях украинского здравоохранения для оценки удовлетворенности пациентов в ОП/СМ на современном этапе. Проанализированы различные пути проведения анкетирования.

**Ключевые слова:** инструменты оценки пациентами общей практики / семейной медицины.

**Y. V. Voronenko, V. A. Odrynskyi**

*National Medical Academy of Postgraduate Education named after P. L. Shupyk*

*<sup>1</sup>State Institute "Zaporizhzhia Medical Academy of Postgraduate Education of Ministry of Health of Ukraine"*

## USE EUROPEP INSTRUMENT FOR PATIENTS EVALUATE OF GENERAL PRACTICE/FAMILY MEDICINE IN UKRAINE

Objective was to review existing instruments to measure patient satisfaction in general practice and choosing and adapting the most suitable for the conditions of the national health care system.

Among the many tools for assessing patients GP/FM reviewed the six most famous and analyzes their possible use in Ukraine. It is concluded that EUROPEP tool is most appropriate (including common analogues) for use in the Ukrainian health care to assess patient satisfaction in GP/FM today. The analysis of different ways of questioning.

**Keywords:** general practice assessment questionnaire.