

Середяк А.І., Хмиз Н.В., Габор Г.Г., Криницька І.Я.

Seredyak A.I., Khmyz N.V., Habor H.H., Krynytska I.Ya.

**Рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби****Level of physicians' satisfaction with the activities of laboratory diagnostic services**

Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського  
Міністерства охорони здоров'я України,  
м. Тернопіль, Україна

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University  
of the Ministry of Health of Ukraine,  
Ternopil, Ukraine

[krynytska@tdmu.edu.ua](mailto:krynytska@tdmu.edu.ua)**Вступ**

Сьогодні жодна держава світу не може забезпечити високий рівень життя та благополуччя власних громадян без розбудови вискоєфективної системи охорони здоров'я, яка покликана гарантувати кожному мешканцю невідкладну своєчасну й високоякісну медичну допомогу. Суспільний характер системи громадського здоров'я і те, що вона орієнтована переважно на населення громади та країни в цілому, а не на індивідуальне здоров'я окремої особи, не виключає її важливої ролі в підвищенні ефективності та результативності системи охорони здоров'я. Водночас остання є центральним «пульсом» управління сферою громадського здоров'я. Національна система охорони здоров'я України сьогодні зазнає значних змін, що спрямовані на обмеження витрат при збереженні та покращенні якості медичної допомоги [1; 2]. Більш того, реформа системи охорони здоров'я має бути оптимізована до сьогоднішніх викликів – епідемії неінфекційних та інфекційних захворювань, пандемії та військової агресії з боку росії [3].

Важливою ланкою сучасної системи охорони здоров'я є лабораторно-діагностична служба, яка необхідна як для зміцнення системи охорони здоров'я в цілому [4; 5; 6], так і для захисту здоров'я населення в рамках реалізації основного потенціалу Міжнародних медико-санітарних правил 2005 року (International Health Regulations 2005) – офіційного документу Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), що регламентує дії ВООЗ у випадку виникнення різних надзвичайних ситуацій в галузі охорони здоров'я [7]. Результати лабораторних досліджень є основою для медичних рішень та можливих планів лікування, які розглядають лікарі-клініцисти, а клініко-діагностичні лабораторії (КДЛ) є ключовим фактором надання медичної допомоги завдяки представленню

об'єктивних даних лікарям та іншим працівникам охорони здоров'я для ухвалення відповідних рішень. Зокрема, у практиці лікарів первинної ланки охорони здоров'я інформація за даними клінічних лабораторних досліджень становить щонайменше 70,0% бази прийняття клінічного рішення, а у практиці діяльності установ спеціалізованої допомоги цей показник може сягати 90,0% [6]. Отже надійні та своєчасні лабораторні послуги є вкрай важливими для національної економіки охорони здоров'я, а оптимізація діяльності національної лабораторно-діагностичної служби є вигідною як з точки зору системи громадського здоров'я, так і з погляду державного бюджету.

**Мета дослідження** – дослідити рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами і визначити його ймовірну залежність від стажу роботи респондентів.

**Об'єкт і методи дослідження**

У дослідження було включено 34 лікарі-спеціалісти клінічного профілю комунального некомерційного підприємства (КНП) «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради (ДМР). Соціологічне опитування для вивчення рівня задоволеності респондентів лабораторно-діагностичною службою на території м. Стебник та Дрогобицької міської громади з метою покращення її діяльності проведено шляхом анонімного анкетування за спеціально розробленою анкетною.

Усі респонденти були поінформовані щодо мети опитування, умови його проведення та підписали двосторонню інформовану добровільну згоду на включення у дослідження та використання результатів дослідження у магістерській роботі. Під час проведення дослідження було збережено конфіденційність інформації.

За стажем роботи за спеціальністю лікарі-спеціалісти клінічного профілю розподілились наступним чином: до 3 років – 17,6% (n=6), 4–9 років – 14,7% (n=5), 10–20 років – 29,4% (n=10), більше 20 років – 38,2% (n=13). Більшість лікарів-спеціалістів клінічного профілю мали кваліфікаційну категорію – 76,5% (n=26) та 23,5% (n=8) – не мали кваліфікаційної категорії. За місцем роботи лікарі-спеціалісти клінічного профілю розподілились наступним чином: 58,8% (n=20) учасників опитування працювали у стаціонарі, 41,2% (n=14) – у поліклініці. За клінічним профілем лікарі-спеціалісти розподілились наступним чином: 5 (14,7%) лікарів загальної практики-сімейної медицини, 7 (20,6%) терапевтів, 2 (5,9%) ортопеди-травматологи, 4 (11,8%) педіатри, 4 (11,8%) анестезіологи, 2 (5,9%) лікарі приймального відділення, 3 (8,8%) акушер-гінекологи, 3 (8,8%) хірурги, 2 (5,9%) отоларингологи, 2 (5,9%) невропатологи.

Статистичний аналіз даних здійснювався за допомогою комп'ютерного програмного забезпечення «Microsoft Excel» та «STATISTICA 12.0». Цифрові дані представлені у вигляді середнього значення (Mean) та його стандартного відхилення (SD), а частотні характеристики досліджуваних показників описували як абсолютне значення (n) і відсоткову частку (%). Для порівняння частотних характеристик у групах використовували критерій узгодженості  $\chi^2$  Пірсона, при рівні вірогідності якого  $p < 0,05$  стверджували про відмінність між досліджуваними групами. З метою встановлення впливу фактора на досліджувану ознаку використовували двосторонній точний критерій Фішера, при рівні достовірності  $p < 0,05$  наявний вплив фактора на цю ознаку.

### Результати дослідження та їх обговорення

Більша половина лікарів-спеціалістів клінічного профілю (70,6% (n=24)) погодилися з тим, що роль фахівця з клінічної лабораторної діагностики як консультанта і учасника лікувального процесу зросла на сучасному етапі. При цьому найвищий відсоток респондентів, які дали позитивну відповідь на це питання був серед осіб зі стажем роботи 4–9 років (100,0% (n=5)), а також 10–20 років (80,0% (n=8)). Найнижчий відсоток респондентів, які дали позитивну відповідь на це питання був серед осіб із стажем роботи до 3 років (33,3% (n=2)),  $p < 0,05$ .

Це також підтверджується і згодою лікарів-спеціалістів клінічного профілю із твердженням, що лабораторна діагностика є необхідною при будь-якій нозології (85,3% (n=29)). Варто вказати, що із п'яти респондентів, які дали негативну відповідь на це питання 3 респонденти (60,0%) не мали кваліфікаційної категорії та працювали за спеціальністю менше 3 років, а 2 респонденти мали першу кваліфікаційну категорію та стаж роботи 10–20 років.

Крім того, більша половина респондентів зазначила, що критерій достовірності лабораторних

досліджень є ключовим для постановки діагнозу (64,7% (n=22)). При цьому найвищий відсоток респондентів, які дали позитивну відповідь на це запитання був у групі осіб зі стажем роботи 4–9 років (80,0% (n=4)).

Щодо виокремлення основного критерію оцінки діяльності лабораторно-діагностичної служби лікарі-спеціалісти клінічного профілю акцентували увагу на діапазоні лабораторних досліджень (52,9% (n=18)), достовірності результатів (41,2% (n=14)) швидкості отримання результатів (35,3% (n=12)) та вартості досліджень (23,5% (n=8)).

Більшість респондентів засвідчила (70,6% (n=24)), що швидкість отримання результату лабораторного дослідження лікарями-спеціалістами клінічного профілю впливає на своєчасність надання медичної допомоги пацієнту. Практично всі респонденти (94,1% (n=32)) зазначили, що розширення переліку лабораторно-діагностичних послуг сприяє прискоренню постановки діагнозу. Щодо проведення коштовних та високотехнологічних досліджень (імуноферментне визначення рівня гормонів, онкомаркерів, маркерів вірусних інфекцій, включно з Covid-19, тощо), то переважна частина лікарів-спеціалістів клінічного профілю (85,3% (n=29)) вважає необхідним їх проведення з огляду на високу інформативність.

Більша половина респондентів (76,5% (n=26)) погоджується із тим, що сучасне високотехнологічне обладнання лабораторії забезпечує надійність, якість та швидкість отримання результату дослідження та 70,6% (n=24) респондентів погоджується із тим, що існує пряма залежність між станом лабораторно-діагностичної служби і системою охорони здоров'я. Водночас практично усі лікарі-спеціалісти клінічного профілю (91,2% (n=31)), що взяли участь в дослідженні зазначили, що загалом рівень оснащення лабораторно-діагностичної служби в КНП «Стебницька міська лікарня» ДМР є недостатнім, щоб відповідати сучасним викликам системи охорони здоров'я.

Аналізуючи відповіді респондентів на запитання «Як Ви оцінюєте роботу КДЛ Вашого закладу?» встановлено, що 32,4% (n=11) лікарів-спеціалістів клінічного профілю оцінюють роботу КДЛ задовільно, а 55,9% (n=19) – добре; відмінною роботу лабораторії вважали лише 11,8% (n=4) учасників дослідження,  $p < 0,05$ .

Аналізуючи залежність суб'єктивної оцінки роботи КДЛ свого закладу лікарями-спеціалістами клінічного профілю від стажу за допомогою двостороннього точного критерію Фішера виявлено статистично значимий вплив стажу роботи респондента на його оцінювання роботи КДЛ (табл. 1).

Серед факторів, що не подобаються, лікарі-спеціалісти клінічного профілю виділили вузький діапазон виконуваних досліджень (50,0% (n=17)), недостатню швидкість виконання досліджень (41,2% (n=14)), недостатній рівень технічного оснащення (47,1% (n=16)).

Таблиця 1

**Залежність суб'єктивної оцінки роботи клініко-діагностичної лабораторії свого закладу лікарями-спеціалістами клінічного профілю від стажу роботи респондентів, n та %**

Оцінка роботи КДЛ / Стаж респондента	До 3 років (n=6)	4–9 років (n=5)	10–20 років (n=10)	Більше 20 років (n=13)	p
Задовільна	4 (66,7%)	-	5 (50,0%)	2 (15,4%)	$\chi^2=34,00;$ $p<0,05^*$
Добра	2 (33,3%)	3 (60,0%)	5 (50,0%)	9 (69,2%)	
Відмінна	-	2 (40,0%)	-	2 (15,4%)	

Примітка 1:  $\chi^2$  – критерій Пірсона, p – рівень його вірогідності.

Примітка 2:\* – статистично вірогідна відмінність.

Щодо кадрового забезпечення КДЛ, то варто відмітити, що з одного боку лікарі-спеціалісти клінічного профілю зазначили достатній професійний рівень спеціалістів клінічної лабораторної діагностики (61,8% (n=21)), а з іншого боку – недостатню взаємодію із фахівцями лабораторної діагностики коли потрібна консультація (44,4% (n=8)).

Взаємодія лікарів-спеціалістів клінічного профілю та фахівців лабораторної діагностики є обов'язковою для покращення медичного обслуговування пацієнтів. Вони можуть спілкуватися віч-на-віч або за допомогою запитів та звітів, записок, телефонних дзвінків, текстових повідомлень, електронної пошти або комп'ютеризованої системи. Поліпшення комунікації між лікарями-спеціалістами клінічного профілю та персоналом лабораторії має важливе значення для зміни ставлення лікарів-спеціалістів клінічного профілю до надійності діагностичних тестів, що може призвести до більш широкого використання лабораторних досліджень та, зрештою, до покращення надання медичної допомоги пацієнтам [8].

Аналізуючи відповіді лікарів-спеціалістів клінічного профілю на блок запитань, що стосуються централізації лабораторних досліджень встановлено, що більша половина респондентів (73,5% (n=25)) знає про модель централізації лабораторних досліджень та вважає позитивним явищем централізацію лабораторних досліджень, коли коштовні та високотехнологічні дослідження проводяться в єдиній лабораторії міста

чи області (58,8% (n=20)). Крім того, (67,6% (n=23)) респондентів вважає, що запровадження централізації лабораторних досліджень підвищить медико-економічну ефективність лабораторно-діагностичної служби.

Аналізуючи загальний рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби свого закладу за п'ятибальною шкалою (категорично незадоволений – 1 бал, незадоволений – 2 бали, нейтральний – 3 бали, задоволений – 4 бали та повністю задоволений – 5 балів) найвищий відсоток респондентів, які задоволені діяльністю лабораторно-діагностичної служби виявлено серед лікарів-клініцистів із стажем роботи 10–20 років (60,0%) та більше 20 років (69,2%) (табл. 2). Найнижчий відсоток респондентів, які задоволені діяльністю лабораторно-діагностичної служби виявлено серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю із стажем роботи до 3 років (16,7%). Загалом середній бал задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби становив 3,9 з 5,0.

Аналізуючи пропозиції лікарів-спеціалістів клінічного профілю по удосконаленню діяльності лабораторно-діагностичної служби виявлено, що 64,7% (n=22) респондентів запропонували дооснастити КДЛ сучасним обладнанням, 52,9% (n=18) – розширити діапазон лабораторних досліджень, 58,8% (n=20) – підвищити швидкість виконання лабораторних досліджень,

Таблиця 2

**Залежність загального рівня задоволеності діяльністю лабораторно-діагностичної служби лікарями-спеціалістами клінічного профілю від стажу роботи респондентів, n та %**

Рівень задоволеності роботою КДЛ / Стаж респондента	До 3 років (n=6)	4–9 років (n=5)	10–20 років (n=10)	Більше 20 років (n=13)	p
Категорично незадоволений	2 (33,3%)	-	-	-	$\chi^2=40,50;$ $p<0,05^*$
Незадоволений	3 (50,0%)	2 (40,0%)	3 (30,0%)	3 (23,1%)	
Нейтральний	-	2 (40,0%)	1 (10,0%)	1 (7,7%)	
Задоволений	1 (16,7%)	1 (20,0%)	6 (60,0%)	9 (69,2%)	
Повністю задоволений	-	-	-	-	

Примітка 1:  $\chi^2$  – критерій Пірсона, p – рівень його вірогідності.

Примітка 2:\* – статистично вірогідна відмінність.

41,2% (n=14) – підвищити достовірність результатів, 38,2% (n=13) – знизити вартість лабораторних досліджень, 61,8% (n=21) – підвищити професіоналізм фахівців з лабораторної діагностики, 32,4% (n=11) – налагодити тісну співпрацю з фахівцями лабораторної діагностики.

В перелік досліджень КДЛ свого закладу лікарі-спеціалісти клінічного профілю запропонували включити визначення біомаркерів кардіоваскулярного ризику та пошкодження міокарда (79,4% (n=27)), вірусних гепатитів (58,8% (n=20)), аутоімунних захворювань (47,1% (n=16)), бактеріальної інфекції і сепсису (73,5% (n=25)), ретроспективних біомаркерів глікемії (73,5% (n=25)), остеопорозу (50,0% (n=17)), гострого пошкодження нирок (52,9% (n=18)), хронічної хвороби нирок (61,8% (n=21)), ураження кишки (58,8% (n=20)), онкомаркерів (82,4% (n=28)), гормонального профілю (76,5% (n=26)).

Співставляючи результати нашого дослідження із працями інших дослідників за останні 10 років, варто вказати, що у доступних нам джерелах, ми не знайшли подібних досліджень проведених в Україні та виявили досить обмежену кількість публікацій зарубіжних дослідників. Так, Н.А. Nailu та співавтори провели дослідження задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами в державних лікарнях Ефіопії та встановили, що лише 55,0% респондентів загалом були задоволені послугами КДЛ свого закладу [9].

Серед факторів, якими були не задоволені лікарі-спеціалісти клінічного профілю дослідники виокремили відсутність оновленого лабораторного довідника (87,5%), діапазон досліджень (68,0%), взаємодія між лікарем та лабораторією (62,0%), несвоєчасність термінових досліджень (67,0%). Більшість лікарів (71,0%) вважали, що постійна якість обслуговування не забезпечувалась у всі робочі зміни. При цьому дослідники не виявили статистично значимого впливу статі, віку, сімейного стану та досвіду на задоволеність лікаря-спеціаліста клінічного профілю лабораторними послугами, окрім спеціалізації, яка вірогідно впливала на задоволеність лабораторними послугами [9].

Ві.А. Khadeja та співавтори, оцінюючи рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами централізованої КДЛ встановили вірогідний вплив статі респондента на досліджуваний показник, проте не виявили вірогідної асоціації між рівнем задоволеності лабораторними послугами та спеціалізацією лікаря-спеціаліста клінічного профілю [10].

V.N. Fondoh та співавтори, оцінюючи рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами обласної лікарні Баменди

(Камерун), виявили високий рівень загальної незадоволеності серед респондентів, зокрема вони відмітили тривалий час очікування результатів лабораторних досліджень, недостатню комунікацію із фахівцями лабораторної діагностики, неуккомплектованість штату КДЛ, незадовільний забір зразків біологічних рідин [11]. При цьому час очікування був основною причиною незадоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами.

Rusanganwa V. та співавтори встановили, що середній бал задоволеності лабораторними послугами серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю загалом становив 3,2 з 5, а із 462 респондентів лише 167 (36,2%) були задоволені діяльністю КДЛ свого закладу. Найнижча задоволеність спостерігалася щодо часу виконання рутинних лабораторних досліджень (19,3%), стаціонарних невідкладних лабораторних досліджень (27,0%), комунікації щодо відсутності певних реагентів чи появи нового лабораторного визначення (29,0%), та відсутніх результатів лабораторних досліджень амбулаторних пацієнтів (31,0%). Лікарі-педіатри та лікарі-терапевти виявилися менш задоволеними лабораторними послугами відносно лікарів інших клінічних профілів. При цьому респонденти з більшим стажем роботи виявилися менш задоволеними лабораторними послугами, ніж респонденти з меншим стажем роботи [12].

**Перспективи подальших досліджень.** У перспективі планується дослідити рівень задоволеності пацієнтів, як основних споживачів лабораторних послуг, діяльністю лабораторно-діагностичної служби комунального некомерційного підприємства «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради.

## Висновки

Проведене соціологічне опитування лікарів-спеціалістів клінічного профілю комунального некомерційного підприємства «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради показало, що середній бал задоволеності респондентів діяльністю лабораторно-діагностичної служби свого закладу становить 3,9 з 5,0. При цьому виявлено статистично значимий вплив стажу на рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби ( $\chi^2=40,00$ ;  $p<0,05$ ). Зокрема, найвищий відсоток респондентів, які задоволені діяльністю лабораторно-діагностичної служби виявлено серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю із стажем роботи 10–20 років (60,0%) та більше 20 років (69,2%). Найнижчий відсоток респондентів, які задоволені діяльністю лабораторно-діагностичної служби виявлено серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю із стажем роботи до 3 років (16,7%).

## Література

1. Рачинський АП, Дарчин БС. Державна політика в галузі охорони здоров'я України: необхідність комплексності і системності реалізації. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022;1:67–72.

2. Сміянов ВА, Курганська ВО, Сміянова ОІ, Дрига НО. Громадське здоров'я та поведінкова економіка. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2019;2 (80):33–39.
3. Гушук ІВ, Сміянов ВА, Вівсянник ОМ, Сафонов РВ. Актуальні питання щодо працевлаштування випускників спеціальності «Громадське здоров'я». *Public Health Journal*. 2023;3:54–60.
4. Барзилович АД. Реформування системи охорони здоров'я в Україні: стратегічні аспекти. *Інвестиції: практика та досвід*. 2020;2:134–140.
5. Arshoff L, Hoag G, Ivany C, Kinniburgh D. Laboratory medicine: The exemplar for value-based healthcare. *Healthc Manage Forum*. 2021;34(3):175-180. doi: 10.1177/0840470421990041.
6. Olver P, Bohn MK, Adeli K. Central role of laboratory medicine in public health and patient care. *Clin Chem Lab Med*. 2022;61(4):666-673. doi: 10.1515/cclm-2022-1075.
7. International Health Regulations (2005) Third edition. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf>
8. Tuijn CJ, Msoka E, Mushi DL, Boer MS, Chilongola J, van den Broek A. The interface between clinicians and laboratory staff: A field study in northern Tanzania. *Afr J Lab Med*. 2014;3(1):126. doi: 10.4102/ajlm.v3i1.126.
9. Hailu HA, Yalew A, Desale A, Asrat H, Kebede S, Dejene D, Abebe H, Gashu A, Moges B, Yemanbrhane N, Melese D, Ayele BT, Kebede A, Abate E. Physicians' satisfaction with clinical laboratory services at public hospitals in Ethiopia: A national survey. *PLoS One*. 2020;15(4):e0232178. doi: 10.1371/journal.pone.0232178.
10. Khadeja BiA, Viswan S, Kaviyathendral A, Sasikumar S. Patients and Clinicians Satisfaction with Clinical Laboratory Services at a Tertiary Care Hospital: A Cross-sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2022;16(6):BC05-BC11. doi: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2022/56436.16416>
11. Fondoh VN, Awasom CN, Enow-Tanjong R, Fondoh RM, Njukeng P, Shang J, Ndasi J, Samje M, Muluh CN, Kinge TN. Evaluation of corrective actions of feedback from clinicians on Clinical Laboratory Services at Bamenda Regional Hospital Laboratory, Cameroon. *Afr J Lab Med*. 2020;9(1):843. doi: 10.4102/ajlm.v9i1.843.
12. Rusanganwa V, Gahutu JB, Hurtig AK, Evander M. Physicians' satisfaction with clinical referral laboratories in Rwanda. *Glob Health Action*. 2020;13(1):1834965. doi: 10.1080/16549716.2020.1834965.

## References

1. Rachyns'kyu AP, Darchyn BS. Derzhavna polityka v haluzi okhorony zdorov'ya Ukrainy: neobkhidnist' kompleksnosti i systemnosti realizatsiyi [State policy in the field of healthcare of Ukraine: the need for comprehensiveness and systematic implementation]. *Investments: practice and experience*. 2022;1:67–72. (In Ukrainian).
2. Smiyanov VA, Kurhans'ka VO, Smiyanova OI, Dryha NO. Hromads'ke zdorov'ya ta povedinkova ekonomika [Public Health and Behavioral Economics]. *Bulletin of social hygiene and health care organizations of Ukraine*. 2019;2 (80):33–39. (In Ukrainian).
3. Hushchuk IV, Smiyanov VA, Vivsianyk OM, Safonov RV. Aktual'ni pytannya shchodo pratsevlashtuvannya vypusknkyiv spetsial'nosti «Hromads'ke zdorov'ya». [Current issues regarding employment of graduates of the specialty «Public Health»]. *Public Health Journal*. 2023;3:54–60. (In Ukrainian).
4. Barzylovych AD. Reformuvannya systemy okhorony zdorov'ya v Ukraini: stratehichni aspekty [Reforming the healthcare system in Ukraine: strategic aspects]. *Investments: practice and experience*. 2020;2:134–140. (In Ukrainian).
5. Arshoff L, Hoag G, Ivany C, Kinniburgh D. Laboratory medicine: The exemplar for value-based healthcare. *Healthc Manage Forum*. 2021;34(3):175-180. doi: 10.1177/0840470421990041.
6. Olver P, Bohn MK, Adeli K. Central role of laboratory medicine in public health and patient care. *Clin Chem Lab Med*. 2022;61(4):666-673. doi: 10.1515/cclm-2022-1075.
7. International Health Regulations (2005) Third edition. Electronic resource. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf>
8. Tuijn CJ, Msoka E, Mushi DL, Boer MS, Chilongola J, van den Broek A. The interface between clinicians and laboratory staff: A field study in northern Tanzania. *Afr J Lab Med*. 2014;3(1):126. doi: 10.4102/ajlm.v3i1.126.
9. Hailu HA, Yalew A, Desale A, Asrat H, Kebede S, Dejene D, Abebe H, Gashu A, Moges B, Yemanbrhane N, Melese D, Ayele BT, Kebede A, Abate E. Physicians' satisfaction with clinical laboratory services at public hospitals in Ethiopia: A national survey. *PLoS One*. 2020;15(4):e0232178. doi: 10.1371/journal.pone.0232178.
10. Khadeja BiA, Viswan S, Kaviyathendral A, Sasikumar S. Patients and Clinicians Satisfaction with Clinical Laboratory Services at a Tertiary Care Hospital: A Cross-sectional Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2022;16(6):BC05-BC11. doi: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2022/56436.16416>
11. Fondoh VN, Awasom CN, Enow-Tanjong R, Fondoh RM, Njukeng P, Shang J, Ndasi J, Samje M, Muluh CN, Kinge TN. Evaluation of corrective actions of feedback from clinicians on Clinical Laboratory Services at Bamenda Regional Hospital Laboratory, Cameroon. *Afr J Lab Med*. 2020;9(1):843. doi: 10.4102/ajlm.v9i1.843.
12. Rusanganwa V, Gahutu JB, Hurtig AK, Evander M. Physicians' satisfaction with clinical referral laboratories in Rwanda. *Glob Health Action*. 2020;13(1):1834965. doi: 10.1080/16549716.2020.1834965.

**Мета роботи** – дослідити рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю лабораторними послугами і визначити його ймовірну залежність від стажу роботи респондентів.

**Матеріали та методи.** Проведено соціологічне опитування 34 лікарів-спеціалістів клінічного профілю комунального некомерційного підприємства «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради. Статистичний аналіз даних здійснювався за допомогою комп'ютерного програмного забезпечення «Microsoft Excel» та «STATISTICA 12.0».

**Результати.** Встановлено, що середній бал задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби свого закладу становив 3,9 з 5,0 та статистично значимий вплив стажу на рівень задоволеності лікарів-спеціалістів клінічного профілю діяльністю лабораторно-діагностичної служби ( $\chi^2=40,00$ ;  $p<0,05$ ). Зокрема, найвищий відсоток респондентів, які задоволені діяльністю лабораторно-діагностичної служби виявлено серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю із стажем роботи 10-20 років (60,0%) та більше 20 років (69,2%), а найнижчий відсоток респондентів – серед лікарів-спеціалістів клінічного профілю із стажем роботи до 3 років (16,7%).

**Висновки.** Проведене соціологічне опитування лікарів-спеціалістів клінічного профілю та визначення їх рівня задоволеності лабораторними послугами є підґрунтям для розробки заходів щодо удосконалення діяльності лабораторно-діагностичної служби комунального некомерційного підприємства «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради.

**Ключові слова:** здоров'я населення, лабораторно-діагностична служба, лікарі-спеціалісти клінічного профілю, задоволеність лабораторними послугами.

---

**The purpose** is to investigate the level of physicians' satisfaction with laboratory services and determine its probable dependence on the work experience of respondents.

**Materials and methods.** A sociological survey was conducted of 34 physicians of the municipal non-profit enterprise "Stebnytska City Hospital" of the Drohobych City Council. Statistical analysis of the data was carried out using computer software Microsoft Excel and STATISTICA 12.0.

**Results.** The average satisfaction score of clinicians with the activities of laboratory diagnostic services was 3.9 out of 5.0. At the same time, a statistically significant influence of experience on the level of satisfaction of clinicians with the activities of laboratory diagnostic services was revealed ( $\chi^2=40.00$ ;  $p<0.05$ ). In particular, the highest percentage of respondents satisfied with the activities of the laboratory diagnostic service was identified among physicians with work experience of 10-20 years (60.0%) and more than 20 years (69.2%). The lowest percentage of respondents satisfied with the activities of the laboratory diagnostic service was identified among physicians with work experience of up to 3 years (16.7%).

**Conclusions.** A sociological survey of physicians and determination of their level of satisfaction with laboratory services is the basis for the development of measures for improving the activities of laboratory diagnostic services of municipal non-profit enterprise "Stebnytska City Hospital" of the Drohobych City Council.

**Key words:** public health, laboratory diagnostic service, physicians, satisfaction with laboratory services.

---

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** absent.

#### Відомості про авторів

**Середяк Анастасія Ігорівна** – бактеріолог клініко-діагностичного відділення комунального некомерційного підприємства «Стебницька міська лікарня» Дрогобицької міської ради; магістрант 2 курсу, спеціальність «Громадське здоров'я» Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

seredyak\_anaigo@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0009-0005-4221-153X.

**Хмиз Наталія Василівна** – старший лаборант клініко-діагностичного відділення комунального некомерційного підприємства «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради; магістрант 2 курсу, спеціальність «Громадське здоров'я» Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

hmyz\_natvas@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0009-0001-1927-8243.

**Габор Галина Григорівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри функціональної і лабораторної діагностики Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

gaborgg@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0003-4704-4273.

**Криницька Інна Яківна** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри функціональної і лабораторної діагностики Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001.

krynyska@tdmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-0398-8937.

*Стаття надійшла до редакції 25.03.2024*

*Дата першого рішення 31.03.2024*

*Стаття подана до друку 20.05.2024*