

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет економіки та управління**

**ЕТИКА ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота

Виконав:
студент групи МЗОЗм - 21
Панасюк М.М.

Керівник: к.е.н., доцент
Дудкіна О.П.

Тернопіль- 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та завдання дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я

1.2. Нормативні основи етичної взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я в умовах медичної реформи

.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДОСЛІДЖУВАНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....

2.1. Системний аналіз організаційно-функціонального супроводу діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я в контексті дотримання етики взаємодії лікаря й пацієнта

2.2. Оцінка інструментів, що використовуються для побудови етичної взаємодії лікаря та пацієнта в досліджуваному медичному закладі

РОЗДІЛ 3. ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....

3.1. Удосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення етики взаємодії лікаря та пацієнта

3.2. Механізми дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта в закладах охорони здоров'я умовах викликів воєнного стану

ВИСНОВКИ.....

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....

ДОДАТКИ.....

ВСТУП

Актуальність теми. Діяльність сучасних медичних закладів закладає як ціннісний пріоритет «формування виважених, нормативно врегульованих взаємовідносин своїх медичних працівників з пацієнтами, в основі яких лежить лікарська етика, головною метою є регулювання моральних, етичних та професійних аспектів медичної практики та створення основи для етичних рішень у сфері охорони здоров'я» [1].

В умовах реформування системи охорони здоров'я ефективна комунікація між медичним працівником та хворим є невід'ємною складовою якісного лікувального процесу та має терапевтичний ефект. Водночас, як свідчать дослідження, комунікативні навички молодих лікарів часто залишаються недостатньо розвиненими та потребують постійного вдосконалення.

Сьогодні на традиційні комунікативні завдання лікаря накладається парадигма взаємин виконавця і клієнта, оскільки медицина трансформується в послугу. Це створює нові виклики для побудови етичної взаємодії між лікарем та пацієнтом. Крім того, в умовах воєнного стану з'являються додаткові фактори, що ускладнюють комунікацію в медичних закладах.

Теоретико-прикладними аспектам етичної взаємодії лікаря і пацієнта присвятили свої праці В. Городовенко, Т.Желюк, В. Запорожан, О. Ковальова, Н. Магазаник, І. Вітенко, М. Хвисюк й інші. Водночас окремі аспекти етичної взаємодії лікаря та пацієнта в сучасних умовах потребують подальшого вивчення.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення етичної взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання**:

- розкрити сутність та завдання дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта;
- проаналізувати нормативно-правові засади етичної взаємодії лікаря та пацієнта в умовах медичної реформи;
- дослідити організаційно-функціональний супровід діяльності закладу

охорони здоров'я в контексті етичної взаємодії;

- оцінити інструменти побудови етичної взаємодії лікаря та пацієнта;
- розробити напрями вдосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення етичної взаємодії;
- запропонувати механізми дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта в умовах воєнного стану.

Об'єктом дослідження є процес етичної взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є практичні аспекти та спеціальні технології забезпечення етичної взаємодії лікаря та пацієнта в ЗОЗ.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що виокремлені пропозиції в царині деонтології, можуть бути використані ЗОЗ для вдосконалення етичної взаємодії між лікарями та пацієнтами.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-НОРМАТИВНІ ЗАСАДИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та завдання дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я

Етична взаємодія лікаря та пацієнта є «фундаментальним елементом медичної практики, що визначає ефективність лікувального процесу та якість надання медичної допомоги. Спілкування пацієнта з лікарем – це невід'ємна частина клінічної практики, яка за правильної організації має потужний терапевтичний ефект» [13].

Сутність етичної взаємодії «полягає у встановленні та підтримці довірчих відносин між медичним працівником і хворим на основі принципів гуманізму, милосердя та поваги до особистості. Це складний багатокомпонентний процес, який включає професійну, морально-етичну та психологічну складові» [38].

Згідно з «Етичним кодексом лікаря України» [8] «діяльність медичного працівника має бути спрямована на збереження та захист життя й здоров'я людини від моменту зачаття та вимагає від нього гуманного ставлення до людини, поваги до її особистості, співчуття та співучасті, доброзичливості та милосердя» [8]. При цьому лікар повинен зауважувати, що головним суддею на його професійному шляху є, насамперед, власна совість.

А. Дерсе наголошує «в сучасних умовах стосунки між лікарем і пацієнтом можуть бути більш напруженими, ніж будь-коли, що викликано більшим наголосом на автономії пацієнта в контексті широко поширеної дезінформації» [7]. Водночас лікарі зобов'язані виконувати як давні обов'язки (дотримання стандартів медичної допомоги), так і нещодавно додані (отримання інформованої згоди).

Етика взаємодії лікаря та пацієнта (ЕВ ЛіП) є наріжним каменем у забезпеченні якісної медичної допомоги. Вона ґрунтується на принципах

довіри, поваги, емпатії та професійної відповідальності. У контексті реформ охорони здоров'я в Україні проблема дотримання етичних норм набуває особливого значення, оскільки перехід на нові моделі фінансування та організації медичної допомоги викликає нові виклики як для медичних працівників, так і для пацієнтів.

ЕВ ЛіП визначає стандарти поведінки лікаря у стосунках із пацієнтом, включаючи обов'язок дотримання медичної таємниці, забезпечення інформованої згоди, врахування індивідуальних потреб пацієнта. Головними принципами медичної етики є «автономія пацієнта – право пацієнта на самостійне прийняття рішень; обов'язок лікаря діяти на благо пацієнта; запобігання шкоді здоров'ю пацієнта; справедливий доступ до медичних послуг» [25].

У реальних умовах лікар стикається з моральними дилемами, коли необхідно балансувати між цими принципами. Наприклад, автономія пацієнта може конфліктувати з принципом благодіяння, коли пацієнт відмовляється від лікування.

Реформа системи охорони здоров'я в Україні, зокрема запровадження програми медичних гарантій, створює нові умови для ЕВ ЛіП. Основними викликами є: 1) фінансова прозорість, адже пацієнти повинні розуміти, які послуги гарантовані державою, а які оплачуються додатково. Це вимагає від лікаря чіткого і зрозумілого пояснення; 2) персоніфікація медичних послуг, врахування індивідуальних особливостей пацієнта є не лише професійним, а й етичним обов'язком; 3) підвищення довіри до лікаря, адже почасти довіра пацієнтів до системи охорони здоров'я в Україні залишається низькою, що негативно впливає на якість комунікації.

Одночасно спостерігається і ціла ланка проблем ЕВ ЛіП. Серед них: надмірне адміністративне навантаження часто обмежує час, який лікар може приділити пацієнту. Це впливає на якість комунікації; етичні дилеми у виборі лікування – часто пацієнт не має достатньо інформації або ресурсів, щоб прийняти оптимальне рішення. Тут важлива роль лікаря – не лише надати

інформацію, а й підтримати пацієнта емоційно; у контексті реформи виникає питання справедливого розподілу ресурсів, особливо у сільській місцевості, та рівного доступу до медичного обслуговування.

Важливим аспектом етичної взаємодії є модель комунікації між лікарем та пацієнтом

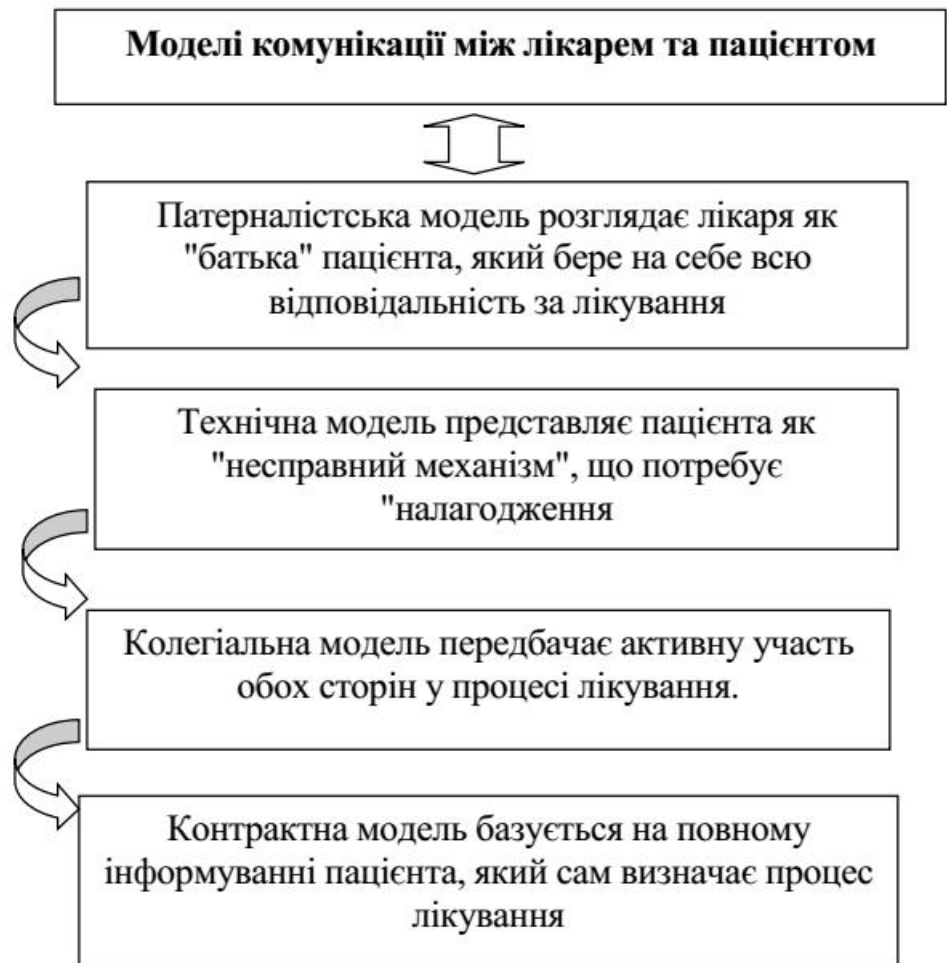


Рис.1.1. Модель комунікації між лікарем та пацієнтом

Примітка. Сформовано за [10]

П. Назар зазначає, «що емоційний фон, який супроводжує відносини між лікарем і пацієнтом, безпосередньо впливає на настрій останнього і сприяє одужанню. При цьому в сучасному світі на традиційні комунікативні завдання лікаря накладається парадигма взаємин виконавця і клієнта, оскільки медицина

трансформується в послугу» [21].

Серед основних завдань ЕВ ЛіП виокреслюється «забезпечення психологічного комфорту пацієнта, встановлення довірчих відносин, отримання повної та достовірної інформації про стан здоров'я хворого, забезпечення дотримання його прав та інтересів» [35].

Усі ключові елементи, які визначають змістове навантаження лікарської етики (ЛЕ), є віддзеркаленням того як лікарі та інший медичний персонал повинні вести себе у взаємодії з пацієнтами та сприяти належній взаємодії і розвитку взаємовідносин, базованих на довірі, повазі та етичних стандартах, задля покращення якості надання медичних послуг та збільшення задоволеності пацієнтів.

О. Любінць звертає увагу «ефективна комунікація між лікарем і пацієнтом сприяє кращому розумінню хворим суті його захворювання, методів лікування та профілактики, що підвищує рівень відповідальності пацієнта за своє здоров'я та мотивацію до одужання» [19].

Суттєвим елементом ЕВ є інформована згода пацієнта на медичне втручання, адже «добровільна згода має бути усвідомленою – хворого необхідно обов'язково поінформувати про методи лікування, наслідки їхнього застосування, можливі ускладнення та альтернативні методи лікування» [37].

Важливим аспектом ЕВ є дотримання лікарської таємниці. Згідно з «Етичним кодексом лікаря України» [8] «медичний працівник зобов'язаний зберігати лікарську таємницю навіть після смерті пацієнта. Таємниця поширюється на всю інформацію, отриману в процесі лікування хворого» [8].

О. Скрипник зазначає «в умовах реформування медицини особливого значення набуває здатність лікаря враховувати індивідуальні особливості пацієнта при наданні інформації про його стан і рекомендоване лікування» [29]. При цьому важливо стежити за оцінкою хворим ситуації та його емоційним станом.

На думку В. Ткаченко «прояв співчуття є одним із найпотужніших способів надання підтримки при спілкуванні, який зменшує почуття ізоляції пацієнтів і підтверджує їх почуття і думки як нормальні та очікувані. Особливо важливим є

прояв емпатії при повідомленні пацієнтам негативних новин про стан їхнього здоров'я» [33].

Таблиця 1.1.

Ключові елементи лікарської етики

Елемент лікарської етики	Сутнісне трактування
Довіра	пацієнти повинні бути впевнені, що лікар діє в їхніх інтересах і дотримується принципів етики у всіх аспектах здійснюваної медичної практики.
Конфіденційність	лікарська етика вимагає, щоб медична інформація про пацієнта (медичні записи, результати досліджень тощо) опрацьовувалась конфіденційно і не розголошувалась без згоди пацієнта.
Емпатія	Працівники повинні виявляти співчуття до пацієнтів та розуміння їх емоцій, страхів та потреб. Це допомагає покращити якість догляду за хворими на послуг, які їм надаються, а також створити для пацієнтів психологічний комфорт.
Інформована згода	передбачає, що пацієнти повинні бути належно проінформовані про їхній стан, процедури лікування, альтернативи та можливі ризики, щоб приймати рішення щодо свого лікування на підставі інформованої згоди
Повага до особистості пацієнта	відіграє важливу роль в взаємовідносинах між лікарями та пацієнтами і означає, що кожний пацієнт як унікальна особистість має право на повагу до себе незалежно статі, віку, раси, релігії, соціального статусу чи інших характеристик.
Професіоналізм у медичній практиці	передбачає високі стандарти якості лікування, дотримання медичними працівниками етичних норм та внутрішньої дисципліни

Примітка. Сформовано автором за [13]

ЕВ ЛіП є складним багатоаспектним процесом, який вимагає від медичного працівника не лише професійної компетентності, але й високих морально-етичних якостей, розвинутих комунікативних навичок та емпатії. Дотримання принципів медичної етики та деонтології є необхідною умовою сучасної системи здравооохорони.

Основними завданнями ЕВ є «забезпечення психологічного комфорту

пацієнта, встановлення довірчих відносин, отримання повної інформації про стан його здоров'я, забезпечення дотримання прав та інтересів хворого, підвищення прихильності до лікування. В умовах реформування медицини та трансформації її в сферу послуг особливого значення набуває здатність лікаря поєднувати традиційні етичні принципи з сучасними вимогами до якості медичного обслуговування» [25].

1.2. Нормативні основи етичної взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я в умовах медичної реформи

Правове регулювання ЕВ лікаря та пацієнта в Україні базується на комплексі правових документів різного рівня. В умовах медичної реформи особливого значення набуває вдосконалення нормативного забезпечення етичних аспектів надання медичної допомоги.

Фундаментальними міжнародними документами, що визначають етичні засади ЕВ є «Женевська декларація (1948 р.), Міжнародний кодекс медичної етики (1949 р.), Гельсінська декларація (1964 р.), Лісабонська декларація про права пацієнта (1981 р.) Ці документи закріплюють основні принципи медичної етики, права пацієнтів та професійні обов'язки лікарів» [14].

На конституційному рівні право на охорону здоров'я та медичну допомогу закріплено в статті 49 Конституції України [28].

Базовим законодавчим актом у сфері охорони здоров'я є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [17]. М. Білинська звертає увагу «цей закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулює суспільні відносини у цій сфері. Стаття 34 цього закону закріплює обов'язок лікаря надавати медичну допомогу у повному обсязі хворому, який знаходиться в критичному для життя стані» [3].

Важливим нормативним документом є «Етичний кодекс лікаря України»

[8]. Г. Терешкевич наголошує «документ систематизує морально-етичні засади діяльності лікаря з урахуванням міжнародних стандартів та національних особливостей» [32].

Визначає «діяльність лікаря спрямована на збереження та захист життя й здоров'я людини від моменту зачаття та вимагає гуманного ставлення до людини, поваги до її особистості, співчуття та співучасті, доброзичливості та милосердя» [8]. Також детально регламентує взаємовідносини лікаря з пацієнтами, колегами та суспільством.

«В рамках медичної реформи впроваджуються нові підходи до організації надання медичної допомоги, які вимагають перегляду традиційних моделей взаємодії лікаря та пацієнта. Зокрема, запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом» посилює клієнтоорієнтованість медичних послуг» [5].

О. В. Устінов звертає увагу на те, що «важливим елементом реформи є впровадження електронної системи eHealth, яка змінює формат комунікації між лікарем та пацієнтом. Електронні медичні записи, електронні рецепти, онлайн-консультації вимагають дотримання не лише традиційних етичних норм, але й правил цифрової етики» [34].

В контексті захисту прав пацієнтів важливе значення має Закон України «Про захист персональних даних» [27]. Я. Радиш підкреслює «цей закон регулює відносини, пов'язані із захистом і обробкою персональних даних, і спрямований на захист основоположних прав і свобод людини і громадянина, зокрема права на невтручання в особисте життя» [27].

Н. Пасієшвілі зазначає важливість забезпечення конфіденційності інформації про пацієнта. «Лікарська таємниця охороняється статтею 40 Закону України «Основи законодавства України про охорони здоров'я» та статтею 145 Кримінального кодексу України» [23].

В умовах реформування медичної системи важливого значення набувають локальні нормативні акти ЗОЗ. Підкреслюється «необхідність розробки внутрішніх положень про етику та деонтологію, які б конкретизували загальні норми з урахуванням специфіки конкретного закладу» [30].

Г. Слабкий звертає увагу «в умовах автономізації закладів охорони здоров'я зростає роль колективних договорів та правил внутрішнього трудового розпорядку у регулюванні етичних аспектів діяльності медичних працівників» [29]. Важливим елементом є «регламентування розгляду скарг пацієнтів, звернень громадян щодо якості медичної допомоги та етики поведінки медичних працівників» [18].

П. Кузьмінський наголошує на важливості впровадження в ЗОЗ «систем управління якістю відповідно до вимог міжнародного стандарту ISO 9001:2015, які передбачають клієнтоорієнтований підхід та постійне вдосконалення процесів взаємодії з пацієнтами» [16].

«В умовах медичної реформи актуалізується питання юридичної відповідальності за порушення прав пацієнтів та етичних норм. Законодавство передбачає різні види відповідальності – від дисциплінарної до кримінальної» [24].

Таким чином, нормативні основи ЕВ ЛіП в ЗОЗ формують складну багаторівневу систему, яка включає міжнародні документи, національне законодавство та локальні нормативні акти. Відбувається трансформація традиційних підходів до регулювання взаємовідносин між медичними працівниками та пацієнтами, що вимагає вдосконалення нормативної бази з урахуванням нових реалій.

Важливими є регламентація етичних аспектів використання цифрових технологій в здравоохрані, «вдосконалення механізмів захисту прав пацієнтів, розробка стандартів якості медичної допомоги з урахуванням етичної складової, впровадження ефективних механізмів розгляду скарг пацієнтів та відповідальності за порушення етичних норм» [37].

Особливої уваги потребує розвиток локального нормативного регулювання на рівні ЗОЗ, яке має забезпечити практичну реалізацію загальних етичних принципів з урахуванням специфіки конкретного медичного закладу та особливостей його діяльності в умовах трансформування.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ДОСЛІДЖУВАНИМ ЗАКЛАДОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Системний аналіз організаційно-функціонального супроводу діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я в контексті дотримання етики взаємодії лікаря й пацієнта

Дослідження ЕВ було проведено на базі КНП ШМР «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ», яке є потужним багатoproфільним медичним закладом, що надає спеціалізовану медичну допомогу населенню м. Шумськ та району. «Підприємство надає послуги у сфері стаціонарної допомоги, зокрема, лікування хворих різних категорій, забезпечення догляду за пацієнтами та підтримка їх здоров'я через комплекс заходів. Лікарня надає стаціонарну допомогу пацієнтам з різними профілями захворювань, використовуючи для цієї цілі матеріально-технічну базу, що відповідає потребам населення міста та району. Профільні відділення лікарні спеціалізуються на терапевтичному, хірургічному та травматологічному лікуванні, а також забезпечують післяопераційний догляд і реабілітаційні заходи» [41].

Фінансування КНП «здійснюється за рахунок бюджетних коштів, а також власних доходів, отриманих від надання платних медичних послуг та благодійних внесків. Такий механізм фінансування дозволяє забезпечити сталий розвиток закладу, покращувати матеріально-технічну базу, а також підтримувати рівень кваліфікації медичного персоналу» [41].

У закладі працює 49 лікарів різних спеціальностей, серед яких – хірурги, терапевти, педіатри та інші спеціалісти (кардіологи, неврологи, інфекціоністи), 132 представники середнього медичного персоналу, який займається доглядом за хворими, моніторингом їхнього стану, підготовкою до діагностичних процедур, а також допомогою у виконанні терапевтичних заходів.

В аптеці закладу працює 1 фармацевт. У закладі працює 59 санітарок, які відповідальні за підтримання чистоти і гігієни медичних приміщень, інструментів.

КНП «Шумська міська лікарня» функціонує на основі вертикальної організаційної структури, що дозволяє чітко розподілити функції та відповідальність між різними підрозділами. Це забезпечує ефективне управління та підтримку стабільної діяльності закладу в умовах змінного економічного середовища.

«Організаційна структура КНП ШМР «Шумська міська лікарня» побудована за вертикально організаційним принципом та включає:

- адміністративно-управлінський блок;
- лікувально-діагностичні відділення;
- допоміжні та обслуговуючі служби» [41].

Система управління ЕВ в закладі «базується на таких основних документах: Статут КНП ШМР, Положення про медичну етику та деонтологію; Кодекс корпоративної етики; Положення про комісію з етики; Правила внутрішнього трудового розпорядку; Посадові інструкції працівників; Стандартні операційні процедури щодо комунікації з пацієнтами» [41].

Діяльність КНП забезпечена відповідною організаційною побудовою, представленою на (рис.2.1.)

Комунальне некомерційне підприємство «Шумська міська лікарня» «надає комплексну медичну допомогу населенню, яка охоплює широкий спектр послуг: поліклінічні, стаціонарні, профілактичні, діагностичні, фізіотерапевтичні та логопедичні послуги» [41].

Основні показники їх діяльності представлені такими параметрами.

Поліклінічне обслуговування: загальна кількість відвідувань лікарів у поліклініці становить 107,355 осіб, з яких 21,355 –це діти віком від 0 до 17 років. Відвідування лікарів вдома становить 1,737, з яких 125 – це діти віком від 0 до 17 років. Це свідчить про підтримку доступності медичних послуг для населення з обмеженою мобільністю або літнього віку.



Рис. 2. 1. Структура комунального некомерційного підприємства Шумської міської ради «Шумська міська лікарня».

Примітка. Сформовано за даними лікарні

Стаціонарні послуги: у лікарні розміщено кілька профільних відділень, які займаються стаціонарним лікуванням пацієнтів. Хірургічне відділення: надає планові та ургентні операції. Протягом року було виконано 785 хірургічних втручань, зокрема операції на шлунково-кишковому тракті, травматологічні та урологічні операції. Педіатричне відділення: госпіталізовано 159 дітей, з яких 68 - юнаки віком 14 років. Це свідчить про високу актуальність дитячого медичного обслуговування, зокрема у сфері профілактики та лікування дитячих захворювань.

Лабораторна діагностика: Лабораторія лікарні забезпечує широкий спектр аналізів: за рік проведено 325,570 тестів, з яких 102,570 - загальноклінічних, а решта - спеціалізовані дослідження (біохімічні, цитологічні, тощо). Проводяться також спеціалізовані біохімічні аналізи, такі як визначення ферментів (11,934), тестування на інфекції TORCH (1,215), дослідження на ВІЛ (570) та визначення групи крові за системою АВ0 (4,125) та інші.

Ендоскопічні дослідження: Протягом року було проведено 951 ендоскопічне дослідження, включаючи 785 езофагогастродуоденоскопій, 120 колоноскопій, та 46 бронхоскопій.

Фізіотерапевтичні та логопедичні послуги: У фізіотерапевтичному відділенні лікування пройшли 1,432 пацієнти, з яких 141 - діти віком 0-17 років. Загалом проведено 19,841 процедури.

Логопедичну допомогу отримали 256 осіб, з яких 244 - діти, що свідчить про значний акцент на розвиток та підтримку мовлення у дітей.

Що стосується інформаційно-аналітичного забезпечення діяльності ЗОЗ, то слід вказати, що в «ньому встановлено медичну інформаційну систему – «МедІнфоСервіс». Заклад підключено до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я через МІС; здійснюється поступовий перехід на електронний документообіг; робочі місця лікарів та середнього медперсоналу обладнано комп'ютерною технікою, принтерами тощо. Тобто у лікарні є всі

умови для застосування технологій телемедицини, здійснення консультування телефоном та іншими засобами зв'язку» [49].

Для оцінки ефективності організаційного базису ЕВ було проведено комплексне дослідження, до якого залучались адміністративний апарат, медики та окремі категорії обслуговуваних пацієнтів досліджуваного ЗОЗ в 2023 р.

Таблиця 2.1.

Результати оцінки організаційно-функціонального забезпечення етичної взаємодії в КНП ШМР «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»

Критерій оцінки	Показник	Значення
Нормативне забезпечення	Наявність базових документів з етики	100%
	Актуальність документів	87%
	Повнота регламентації процедур	82%
Кадрове забезпечення	Укомплектованість штату	93%
	Частка персоналу, що пройшов навчання з етики	76%
	Рівень комунікативної компетентності	3,8 з 5
Організаційне забезпечення	Ефективність роботи комісії з етики	4,2 з 5
	Якість документообігу	3,9 з 5
	Оперативність реагування на скарги	85%
Матеріально-технічне забезпечення	Забезпеченість інформаційними стендами	92%
	Наявність навігації	96%
	Комфортність зон очікування	3,7 з 5
Інформаційне забезпечення	Доступність інформації	88%
	Якість зворотного зв'язку	3,6 з 5
	Ефективність комунікаційних каналів	3,8 з 5

Наведено за матеріалами [42]

Аналіз даних таблиці свідчить про достатньо високий рівень організаційно-функціонального забезпечення етичної взаємодії в закладі, хоча є певні напрямки, що потребують вдосконалення.

В КНП «Шумська МЛ» проводяться заходи щодо медичної та психологічної реабілітації учасників війни та ВПО. При зверненні даних громадян проводиться безкоштовне медичне обстеження, лікування та

направлення при потребі в реабілітаційні заклади області. Професійна та соціальна реабілітація проводиться соціальними службами при співпраці з ПМСД.

«В контексті сучасних тенденцій інклюзивного розвитку, в ЗОЗ створено доступ для осіб з обмеженими фізичними можливостями: впорядкування автостоянки на території лікарні з місцями для стоянки транспорту, яким керують інваліди. Місця стоянки автотранспорту буде обладнано відповідними знаками та показниками» [42]. З персоналом господарської служби проведено інструктажі щодо чіткого виконання своїх функціональних обов'язків, правил поведінки та етики. У місцевій пресі поширюється інформація щодо доступності ЗОЗ для осіб з особливими потребами та військових.

Важливу роль в організації ЕВ в нашому ЗОЗ відіграє комісія з етики, до складу якої входять найбільш досвідчені працівники закладу. У 2023 році комісією було проведено 24 засідання, на яких розглянуто 186 звернень громадян щодо етичних аспектів надання медичної допомоги. За результатами розгляду звернень: надано 142 роз'яснення пацієнтам; проведено 8 службових розслідувань; застосовано дисциплінарні стягнення до 2 працівників; внесено 24 пропозиції щодо вдосконалення системи комунікації.

Особлива увага приділяється підвищенню комунікативної компетентності персоналу. В лікарні функціонує система безперервного професійного розвитку, яка включає: щотижневі внутрішні навчання у відділеннях; щомісячні загальнолікарняні семінари з медичної етики; щоквартальні тренінги з конфліктології.

Значна увага приділяється адаптації нових працівників. Впроваджено систему наставництва, яка передбачає індивідуальний супровід досвідченим колегою. За кожним новим працівником закріплюється наставник, який допомагає оволодіти не лише професійними навичками, але й принципами етичної взаємодії з пацієнтами.

В умовах воєнного стану додатково впроваджено: регламенти роботи в умовах повітряних тривог; процедури взаємодії з внутрішньо переміщеними

особами; протоколи надання психологічної підтримки; механізми дистанційного консультування.

Для забезпечення ефективної комунікації створено потужну інформаційно-технологічну інфраструктуру, яка включає: електронну систему запису на прийом; корпоративну інформаційну систему; систему електронного документообігу; офіційний веб-сайт; сторінки в соціальних мережах.

Важливим елементом організаційного забезпечення є система моніторингу задоволеності пацієнтів. Щомісяця проводиться анкетування, в якому беруть участь в середньому 1000 пацієнтів. За результатами опитування у 2023 році: повністю задоволені якістю комунікації - 68%; частково задоволені - 24%; незадоволені - 8%.

Основними причинами незадоволення пацієнти назвали: тривале очікування прийому (42% незадоволених); недостатнє інформування про хід лікування (38%); формальне ставлення персоналу (34%); складність запису на консультації (28%).

«Для покращення якості комунікації доцільно впровадити систему управління якістю відповідно до вимог ISO 9001:2015. В рамках системи розроблено та впроваджено: стандарти обслуговування пацієнтів; алгоритми дій у типових ситуаціях; критерії оцінки якості комунікації; механізми коригувальних дій» [29].

Виявлено певні проблеми в організаційно-функціональному забезпеченні ЕВ ЛіП

1. Недостатня координація між підрозділами в питаннях комунікації.
2. Обмежене використання цифрових технологій для зворотного зв'язку.
3. Неповне охоплення персоналу навчанням.
4. Відсутність систематичного моніторингу якості комунікації.
5. Недостатня психологічна підтримка персоналу.

За результатами проведеного опитування медичних працівників КНП ШІМР «Шумська міська лікарня» було виявлено ряд суттєвих перешкод, що заважають ефективній етичній взаємодії з пацієнтами. Найбільш гострою проблемою виявилася висока завантаженість персоналу - на це вказали 82% опитаних

співробітників. Медичні працівники відзначають, що значний потік пацієнтів та великий обсяг документації суттєво обмежують можливості для повноцінного спілкування з кожним хворим.

Другою за значимістю проблемою є емоційне вигорання, яке відзначили 64% респондентів. Постійний контакт зі стражданнями пацієнтів, необхідність приймати складні рішення та висока відповідальність призводять до емоційного виснаження медичних працівників. Це негативно впливає на їхню здатність проявляти емпатію та підтримувати ефективну комунікацію.

Значна частина персоналу (58%) вказала на недостатню психологічну підготовку. Медичні працівники відчують брак знань та навичок щодо роботи зі складними пацієнтами, повідомлення поганих новин, вирішення конфліктних ситуацій. Особливо гостро ця проблема проявляється у молодих спеціалістів.

В умовах воєнного стану додатковим викликом стала необхідність роботи в особливому режимі - на це вказали 52% опитаних. Повітряні тривоги, збільшення кількості травмованих пацієнтів, робота з внутрішньо переміщеними особами вимагають додаткових фізичних та емоційних ресурсів персоналу.

Майже половина респондентів (48%) відзначила критичний брак часу на спілкування з пацієнтами. Необхідність дотримання часових нормативів прийому, великий обсяг документації та додаткових обов'язків не дозволяють приділити достатньо уваги комунікативним аспектам взаємодії.

Враховуючи виявлені проблеми, керівництвом закладу розроблено комплексну програму вдосконалення організаційно-функціонального супроводу етичної взаємодії. Центральним елементом програми є створення психологічної служби підтримки персоналу. Планується залучити кваліфікованих психологів, які проводитимуть індивідуальні та групові консультації, тренінги з профілактики емоційного вигорання, навчання методам психологічної саморегуляції.

Важливим напрямком є впровадження системи електронного зворотного зв'язку, яка дозволить оперативно отримувати інформацію про проблеми у взаємодії з пацієнтами та своєчасно реагувати на них. Система включатиме електронні анкети, онлайн-опитування, можливість залишати відгуки через веб-

сайт закладу та мобільний додаток.

Суттєва увага приділятиметься розширенню програм навчання персоналу. Планується збільшити кількість тренінгів з комунікативних навичок, запровадити регулярні практичні заняття з відпрацювання складних ситуацій, організувати стажування в провідних медичних закладах для обміну досвідом.

Для «підвищення мотивації працівників розробляється нова система стимулювання, яка враховуватиме не лише професійні показники, але й рівень комунікативної компетентності, відгуки пацієнтів, участь у навчальних програмах. Передбачається запровадження додаткових премій та нематеріальних форм заохочення. Значні кошти планується спрямувати на покращення умов праці медичного персоналу. Це включає оновлення меблів та обладнання, створення комфортних зон відпочинку, забезпечення сучасною оргтехнікою для оптимізації роботи з документацією» [41].

Таким чином, проведене дослідження функціонального підґрунтя ЕВ в КНП ШМР «Шумська міська лікарня» виявило наявність комплексної системи, що включає всі необхідні компоненти - від нормативної бази до інформаційно-технологічної інфраструктури.

Водночас існують суттєві проблеми, пов'язані з високою завантаженістю персоналу, емоційним вигоранням, недостатньою психологічною підготовкою та особливостями роботи в умовах воєнного стану.

Розроблена адміністративним апаратом ЗОЗ програма вдосконалення організаційно-функціонального супроводу передбачає системні заходи з психологічної підтримки персоналу, впровадження сучасних технологій комунікації, розширення навчальних програм та покращення умов праці. Реалізація цих заходів дозволить суттєво підвищити якість етичної взаємодії в закладі, що позитивно вплине на задоволеність пацієнтів та загальну ефективність медичної допомоги.

Ключовим фактором успіху програми буде послідовність у її впровадженні та постійний моніторинг результатів для своєчасного коригування запланованих заходів. Особливу увагу необхідно приділити формуванню у персоналу розуміння

важливості ЕВ ЛіП як невід’ємної складової якісної медичної допомоги.

2.2. Оцінка інструментів, що використовуються для побудови етичної взаємодії лікаря та пацієнта в досліджуваному медичному закладі

В рамках дослідження етичної взаємодії лікаря та пацієнта в КНП ШМР «Шумська міська лікарня» було проведено комплексний аналіз інструментів, які використовуються для побудови ефективної комунікації. Як зазначає О. Ковальова «успішність лікування значною мірою залежить від якості взаємодії між медичним працівником та пацієнтом» [18].

У ЗОЗ застосовується широкий спектр комунікативних інструментів, ефективність яких була оцінена шляхом анкетування персоналу та пацієнтів, аналізу медичної документації та спостереження за процесом надання медичної допомоги.

Таблиця 2.2.

Оцінка ефективності комунікативних інструментів в КНП ШМР «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» за 2023 рік

Інструмент	Частота використання (%)	Оцінка ефективності (1-5)	Задоволеність пацієнтів (%)
Первинне інтерв'ю	100	4.6	88
Інформована згода	100	4.2	82
Терапевтичне слухання	78	4.8	94
Емпатичне реагування	65	4.7	92
Невербальна комунікація	92	4.1	86
Письмові рекомендації	96	4.4	90
Електронні комунікації	58	3.8	76
Групові консультації	42	4.3	84

Примітка. Наведено за [42]

Первинне інтерв'ю є базовим інструментом встановлення контакту з пацієнтом. У ЗОЗ розроблено «стандартизований протокол проведення первинного інтерв'ю, який включає чотири основні етапи: встановлення контакту, збір інформації, обговорення проблеми та планування подальших дій. Необхідне дотримання структурованого підходу до першої зустрічі з пацієнтом» [24].

Аналіз 500 випадків первинних консультацій в ЗОЗ показав, що середня тривалість інтерв'ю складає 18,5 хвилин, що відповідає рекомендованим нормативам. При цьому 88% пацієнтів відзначили високий рівень задоволеності якістю першого контакту з лікарем.

Особлива увага приділяється процедурі отримання інформованої згоди. В лікарні впроваджено електронну систему інформування пацієнтів, яка включає відеоматеріали, інфографіку та інтерактивні форми згоди. Це дозволило підвищити рівень розуміння пацієнтами запропонованих методів лікування та їх можливих наслідків

Таблиця 2.3.

Динаміка показників інформованості пацієнтів КНП «Шумська міська лікарня»

Показник	2021	2022	2023
Повне розуміння діагнозу	72%	78%	86%
Розуміння плану лікування	68%	74%	82%
Усвідомлення ризиків	65%	72%	80%
Знання альтернатив	58%	66%	76%
Задоволеність інформуванням	70%	76%	84%

Примітка. Наведено за [42]

Важливим інструментом ЕВ є терапевтичне слухання «здатність лікаря уважно слухати пацієнта не лише забезпечує отримання важливої клінічної

інформації, але й має самостійний терапевтичний ефект» [29]. Тому в КНП проводяться регулярні тренінги з розвитку навичок активного слухання.

Емпатичне реагування як інструмент комунікації використовується у 65% випадків взаємодії з пацієнтами. Дослідження показало, що лікарі, які регулярно демонструють емпатію, мають вищі показники задоволеності пацієнтів (92% проти 76% у контрольній групі) та кращі результати лікування.

Письмові рекомендації є обов'язковим елементом ЕВ. Розроблено стандартизовані форми інформаційних матеріалів, які враховують особливості сприйняття інформації різними категоріями пацієнтів, впроваджено систему QR-кодів для доступу до розширеної інформації на веб-сайті медзакладу.

Електронні комунікації, хоча й мають найнижчий показник ефективності (3,8 з 5), демонструють стійку тенденцію до зростання популярності серед пацієнтів. У 2023 році через електронні канали здійснювалося 58% комунікацій, що на 15% більше порівняно з попереднім роком.

Для оцінки якості використання комунікативних інструментів було проведено спеціальний зріз дослідження

Таблиця 2.4.

**Результати оцінки якості використання комунікативних інструментів
в КНП «Шумська міська лікарня»**

Параметр оцінки	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Доречність використання	64%	28%	8%
Своєчасність застосування	58%	32%	10%
Повнота реалізації	52%	36%	12%
Результативність	62%	30%	8%
Задоволеність пацієнтів	68%	24%	8%

Примітка. Наведено за [42]

Аналіз показав, що інвестиції в розвиток комунікативних навичок персоналу та впровадження сучасних інструментів ЕВ призводять до зниження

кількості скарг, підвищення прихильності до лікування та скорочення термінів перебування пацієнтів у стаціонарі.

За результатами аналітично-експертних досліджень визначено:

«в КНП ШМР «Шумська міська лікарня» використовується комплексний набір інструментів для побудови етичної взаємодії, що охоплює всі аспекти комунікації між лікарем та пацієнтом.

найбільш ефективними виявилися традиційні інструменти безпосередньої взаємодії - терапевтичне слухання та емпатичне реагування, які отримали найвищі оцінки як від персоналу, так і від пацієнтів.

електронні комунікації, незважаючи на відносно низьку поточну ефективність, мають значний потенціал розвитку та потребують додаткової уваги.

існує необхідність подальшого вдосконалення навичок використання комунікативних інструментів персоналом, особливо в частині своєчасності та повноти їх застосування.

економічна ефективність інвестицій у розвиток комунікативних інструментів підтверджується покращенням ключових показників діяльності закладу» [42].

У рамках вдосконалення системи комунікативних інструментів у Шумській міській лікарні першочерговим завданням є розширення програми навчання персоналу, яка має базуватися на практичному відпрацюванні навичок використання різних комунікативних інструментів. Тому доцільно запровадити регулярні тренінги з моделюванням реальних ситуацій взаємодії з пацієнтами. Необхідно розробити чіткі індикатори успішності комунікації, які можна регулярно вимірювати та аналізувати. При цьому варто враховувати не лише безпосередні результати взаємодії, але й довгострокові ефекти.

Мотивація медперсоналу до активного використання всього спектру комунікативних інструментів є ключовим фактором успіху. Необхідно розробити систему стимулів, яка буде враховувати якість комунікації при оцінці роботи медичних працівників.

Технічне забезпечення електронних комунікацій потребує суттєвого

вдосконалення. Необхідно модернізувати існуючі електронні системи, забезпечити їх інтеграцію з медичною інформаційною системою закладу та створити зручні інтерфейси для користувачів. Особливу увагу слід приділити захисту персональних даних та забезпеченню конфіденційності інформації при електронній взаємодії.

Створення бази кращих практик використання комунікативних інструментів є важливим елементом системи обміну досвідом між працівниками. В такій базі повинні накопичуватися успішні приклади вирішення складних комунікативних ситуацій, ефективні підходи до взаємодії з різними категоріями пацієнтів, інноваційні методи побудови діалогу. Доступ до цієї інформації повинен бути простим та зручним для всіх працівників закладу.

Окрему увагу варто приділити розвитку навичок міжкультурної комунікації, враховуючи зростання кількості пацієнтів з різних культурних та етнічних груп. Медичний персонал повинен бути готовий до ефективної взаємодії з пацієнтами, які мають різні культурні особливості, релігійні переконання та мовні бар'єри.

Важливим аспектом є вдосконалення системи зворотного зв'язку від пацієнтів. Необхідно створити зручні та доступні канали для отримання відгуків про якість комунікації, забезпечити оперативне реагування на зауваження та пропозиції. При цьому важливо не лише збирати інформацію, але й ефективно її використовувати для постійного вдосконалення системи комунікації.

Професійний розвиток медичного персоналу в сфері комунікації має стати безперервним процесом. Необхідно регулярно проводити оцінку комунікативних навичок працівників, виявляти області для вдосконалення та забезпечувати відповідне навчання. Важливо створити атмосферу, в якій постійне вдосконалення комунікативних навичок сприймається як невід'ємна частина професійного розвитку.

Впровадження нових технологій комунікації повинно відбуватися з урахуванням готовності як персоналу, так і пацієнтів до їх використання. Необхідно забезпечити поступовий перехід до нових форм взаємодії, надаючи необхідну підтримку та навчання всім учасникам процесу. При цьому важливо

зберегти можливість використання традиційних форм комунікації для тих, хто їх потребує.

РОЗДІЛ 3.

ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕТИКИ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРЯ ТА ПАЦІЄНТА В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Удосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення етики взаємодії лікаря та пацієнта

На основі проведеного дослідження та аналізу наукової літератури можна стверджувати, що вдосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення ЕВ ЛіП є одним із пріоритетних напрямків розвитку сучасної системи охорони здоров'я. В умовах медичної реформи та цифрової трансформації галузі особливого значення набуває впровадження інноваційних підходів до організації комунікації між медичними працівниками та пацієнтами.

Як зазначає О. Любіннець «ефективна комунікація є невід'ємною складовою якісної медичної допомоги та має безпосередній вплив на результати лікування. При цьому важливо забезпечити комплексний підхід до розвитку інформаційно-комунікативної інфраструктури медичного закладу, що охоплює всі аспекти взаємодії з пацієнтами - від первинного контакту до завершення лікування» [19].

Проведене дослідження діяльності КНП ШМР «Шумська міська лікарня» дозволило розробити комплексну модель вдосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення етичної взаємодії, яка базується на чотирьох ключових компонентах: технологічному, організаційному, кадровому та методичному. Реалізація цієї моделі передбачає системні зміни в усіх аспектах комунікації між медичним персоналом та пацієнтами.

Технологічний компонент передбачає модернізацію існуючої інформаційно-комунікаційної інфраструктури ЗООЗ, яка забезпечить єдиний інформаційний простір для всіх учасників лікувального процесу. Важливим тут є розвиток системи електронних комунікацій. За результатами розроблено проект модернізації електронних каналів взаємодії

Таблиця 3.1.

**Проект модернізації електронних каналів комунікації в КНП ШМР
«ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» на 2025-2026 роки**

Напрямок модернізації	Поточний стан	Планові показники	Очікуваний ефект	Необхідні інвестиції (тис. грн)
Телемедичні консультації	15% від загальної кількості консультацій	35%	Підвищення доступності медичної допомоги на 40%	2850
Мобільний додаток	Базова версія	Розширена функціональність	Зростання задоволеності пацієнтів на 25%	1620
Система сповіщень	SMS-інформування	Мультиканальна система	Скорочення пропущених візитів на 45%	980
Електронна медична карта	Частково впроваджена	Повне впровадження	Оптимізація роботи персоналу на 30%	3450
Онлайн-запис	Обмежена функціональність	Повна автоматизація	Зменшення часу очікування на 35%	1280

Примітка: розроблено автором на основі проведеного дослідження

Загальний обсяг необхідних інвестицій за розрахунками для модернізації електронних каналів комунікації в КНП складає 10,18 млн грн. Найбільша частка інвестицій - 3,45 млн грн (33,9% від загального обсягу) - планується на впровадження повноцінної електронної медичної карти. Такий значний обсяг фінансування обумовлений необхідністю створення потужної серверної інфраструктури, забезпечення надійного захисту персональних даних та навчання персоналу роботі з новою системою.

Другою за обсягом статтею інвестицій є розвиток телемедичних консультацій - 2,85 млн грн (28% від загального обсягу). Ці кошти будуть спрямовані на закупівлю спеціалізованого обладнання для відеоконференцій, створення захищених каналів зв'язку та облаштування спеціальних кабінетів для проведення телемедичних консультацій у всіх підрозділах закладу.

Створення мобільного додатку з розширеною функціональністю потребує інвестицій у розмірі 1,62 млн грн (15,9%). Ці кошти включають розробку програмного забезпечення, тестування, впровадження та технічну підтримку протягом першого року експлуатації. Важливою складовою є також інтеграція додатку з іншими інформаційними системами закладу.

Для впровадження системи онлайн-запису з повною автоматизацією процесів планується виділити 1,28 млн грн (12,6%). Ці інвестиції забезпечать створення зручної системи управління чергами, інтеграцію з розкладом роботи лікарів та впровадження механізмів автоматичного розподілу навантаження.

Найменша сума інвестицій - 980 тис. грн (9,6%) - передбачена для створення мультиканальної системи сповіщень. Це пояснюється наявністю базової інфраструктури SMS-інформування, яка потребує лише розширення функціональності та додавання нових каналів комунікації.

У сфері телемедичних консультацій пропонується поетапне впровадження нових технологій. На першому етапі необхідно обладнати спеціалізовані кабінети у всіх підрозділах закладу сучасними системами відеозв'язку та діагностичним обладнанням з можливістю віддаленої передачі даних. Паралельно потрібно провести навчання медичного персоналу особливостям проведення телемедичних консультацій, включаючи як технічні аспекти, так і специфіку комунікації з пацієнтами у віддаленому режимі.

Розробка мобільного додатку має відбуватися з урахуванням потреб різних категорій користувачів. Базовий функціонал повинен включати можливість перегляду медичної інформації, запису на прийом, отримання нагадувань про візити та прийом ліків, доступ до результатів аналізів та обстежень. Важливо забезпечити інтуїтивно зрозумілий інтерфейс та можливість персоналізації налаштувань відповідно до потреб конкретного користувача.

«Мультиканальна система сповіщень має забезпечувати гнучкий підхід до комунікації з пацієнтами. Окрім традиційних SMS-повідомлень, необхідно впровадити автоматичні голосові повідомлення, push-нотифікації через мобільний додаток, сповіщення електронною поштою та через популярні месенджери. При

цьому важливо надати пацієнтам можливість вибору зручних для них каналів комунікації та налаштування режиму отримання сповіщень» [23].

Впровадження повноцінної електронної медичної карти вимагає створення надійної технічної інфраструктури та розробки чітких протоколів роботи з електронною документацією. «Система має забезпечувати зручний доступ до медичної інформації для всіх авторизованих користувачів при одночасному дотриманні високих стандартів захисту персональних даних. Важливо передбачити можливість інтеграції з іншими медичними інформаційними системами та обміну даними між різними закладами охорони здоров'я» [23].

Система онлайн-запису має бути повністю автоматизованою та забезпечувати оптимальний розподіл потоків пацієнтів. Необхідно впровадити механізми автоматичного планування графіку прийомів з урахуванням завантаженості лікарів та терміновості звернень. Важливо передбачити можливість внесення змін у розклад в режимі реального часу та автоматичного інформування пацієнтів про будь-які зміни.

Для забезпечення ефективності всіх впроваджуваних систем «необхідно створити потужну службу технічної підтримки, яка забезпечуватиме оперативне вирішення можливих проблем та надання консультацій користувачам. Ця служба має працювати в режимі 24/7 та бути доступною як для медичного персоналу, так і для пацієнтів» [23].

Особливу увагу необхідно приділити питанням безпеки та захисту інформації. Всі електронні системи мають відповідати сучасним стандартам кібербезпеки та забезпечувати надійний захист персональних даних пацієнтів. Необхідно впровадити системи багаторівневої автентифікації, регулярного резервного копіювання даних та моніторингу спроб несанкціонованого доступу.

«Для оцінки ефективності впроваджуваних рішень пропонується створити систему ключових показників ефективності, які дозволять оцінювати якість роботи кожного електронного каналу комунікації. Ця система має включати як кількісні показники (кількість користувачів, частота використання, час відгуку),

так і якісні параметри (задоволеність користувачів, зручність використання, надійність роботи)» [36].

Особлива увага приділяється розвитку системи управління якістю комунікації. Планується впровадження стандартизованих протоколів взаємодії, які враховуватимуть специфіку різних категорій пацієнтів та особливості надання різних видів медичної допомоги. При цьому важливо забезпечити гнучкість системи та можливість її адаптації до змінних умов.

П. Назар підкреслює «успішність впровадження нових комунікативних технологій значною мірою залежить від готовності персоналу до їх використання. Впровадження системи мотивації персоналу до використання сучасних комунікативних технологій. Планується розробка критеріїв оцінки комунікативної компетентності та їх включення до системи оплати праці» [21].

О. Ковальова наголошує на необхідності «забезпечення пацієнтів повною та доступною інформацією про їхнє здоров'я та процес лікування шляхом системи інформаційних матеріалів, адаптованих до потреб різних категорій пацієнтів» [13].

В умовах цифровізації медицини питання захисту персональних даних та забезпечення конфіденційності інформації набувають необхідності розробки чітких протоколів роботи з конфіденційними даними.

Реалізація запропонованих заходів з удосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення ЕВ дозволить досягнути цілей ЗОЗ.

3.2. Механізми дотримання етики взаємодії лікаря та пацієнта в закладах охорони здоров'я умовах викликів воєнного стану

В умовах воєнного стану питання етичної взаємодії лікаря та пацієнта набуває особливої актуальності та вимагає розробки нових підходів до організації комунікації в медичних закладах. Як зазначає В. Жаховський «військові дії

створюють безпрецедентні виклики для системи охорони здоров'я та вимагають оперативної адаптації всіх процесів надання медичної допомоги» [9].

Нами запропоновано комплексну систему механізмів забезпечення ЕВ ЛіП в умовах воєнного стану, яка враховує як загальні принципи медичної етики, так і специфічні вимоги роботи в екстремальних умовах

Таблиця 3.2.

**Механізми забезпечення етичної взаємодії в умовах воєнного стану в КНП
ШМР «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ»**

Виклик воєнного стану	Механізм подолання	Ресурсне забезпечення	Очікуваний результат	Індикатори ефективності
Робота в умовах повітряних тривог	Створення захищених укриттів з медичним обладнанням	4,2 млн грн	Безперервність надання медичної допомоги	Кількість пацієнтів, яким надано допомогу під час тривоги
Збільшення кількості травмованих	Розширення травматологічної служби	3,8 млн грн	Підвищення якості допомоги	Показники виживання пацієнтів
Психологічні травми пацієнтів	Створення служби психологічної підтримки	2,1 млн грн	Покращення психологічного стану	Рівень тривожності пацієнтів
Комунікація з ВПО	Впровадження програми адаптації	1,5 млн грн	Підвищення доступності допомоги	Кількість обслужених ВПО
Дефіцит медикаментів	Створення резервного фонду	5,6 млн грн	Забезпечення безперервності лікування	Рівень забезпеченості ліками

Примітка: розроблено автором на основі проведеного дослідження

Аналіз даних таблиці свідчить про необхідність значних інвестицій у розвиток механізмів етичної взаємодії в умовах воєнного стану. Загальний обсяг необхідних ресурсів складає 17,2 млн грн, при цьому найбільші витрати пов'язані із створенням резервного фонду медикаментів та облаштуванням захищених укриттів.

З метою оцінки ефективності впроваджених механізмів було проведено комплексне дослідження показників якості взаємодії з різними категоріями пацієнтів

Таблиця 3.3.

Показники якості етичної взаємодії в КНП ШМР «ШУМСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» в умовах воєнного стану (2023 рік)

Категорія пацієнтів	Кількість звернень	Рівень задоволеності (%)	Середній час очікування (хв)	Кількість скарг	Позитивні відгуки (%)
Цивільні особи	45280	82	35	248	76
Військовослужбовці	12460	88	25	86	84
ВПО	18640	78	40	195	72
Особи з інвалідністю	8920	85	30	94	80
Особи похилого віку	15680	80	45	156	75

Примітка: розроблено автором на основі проведеного дослідження

Проведений аналіз показників свідчить про достатньо високий рівень якості етичної взаємодії, незважаючи на складні умови роботи. Найвищий рівень задоволеності демонструють військовослужбовці (88%), що можна пояснити пріоритетністю їх обслуговування та спеціальною підготовкою персоналу до роботи з цією категорією пацієнтів.

В умовах воєнного стану особливого значення набуває психологічна підтримка як пацієнтів, так і медичного персоналу. О.М. Хвисюк підкреслює «в екстремальних умовах зростає ризик емоційного вигорання медичних працівників, що може негативно впливати на якість їхньої комунікації з пацієнтами» [36]. Для вирішення цієї проблеми в закладі створено спеціалізовану психологічну службу, яка працює за трьома основними напрямками: підтримка персоналу, допомога пацієнтам та кризове консультування.

Важливим елементом забезпечення ЕВ в умовах воєнного стану є організація ефективної комунікації з внутрішньо переміщеними особами. Ця

категорія пацієнтів потребує особливого підходу, враховуючи їх психологічний стан та соціальну вразливість. У закладі розроблено спеціальні протоколи взаємодії з ВПО, які включають механізми прискореної ідентифікації, спрощену процедуру оформлення документів та надання додаткової інформаційної підтримки.

Особлива увага приділяється забезпеченню безперервності надання медичної допомоги в умовах повітряних тривог. У кожному корпусі закладу обладнано захищені укриття, оснащені необхідним медичним обладнанням та медикаментами для надання невідкладної допомоги. Розроблено чіткі алгоритми евакуації пацієнтів та продовження надання медичної допомоги в укриттях.

В умовах збільшення кількості пацієнтів з бойовими травмами виникла необхідність розширення травматологічної служби та підвищення кваліфікації персоналу в питаннях надання допомоги при мінно-вибухових та вогнепальних пораненнях. Організовано регулярні навчання персоналу за участю військових медиків та міжнародних експертів.

Суттєву роль у забезпеченні етичної взаємодії відіграє волонтерська служба, створена при закладі. Волонтери допомагають у супроводі пацієнтів, надають інформаційну підтримку, беруть участь у організації побуту в укриттях під час повітряних тривог.

В умовах можливого дефіциту медикаментів особливого значення набуває прозора та етична комунікація з пацієнтами щодо наявності ліків та можливостей їх заміни. Створено електронну систему моніторингу запасів медикаментів, яка дозволяє оперативно інформувати пацієнтів про наявність необхідних препаратів.

Важливим елементом ЕВ є організація ефективної комунікації з родичами пацієнтів, особливо в умовах обмеження відвідувань. Впроваджено систему відеозв'язку, яка дозволяє пацієнтам спілкуватися з близькими, перебуваючи в лікарні.

Для забезпечення психологічної підтримки персоналу організовано регулярні групові та індивідуальні сесії з психологами, впроваджено систему ротації кадрів для запобігання емоційному вигоранню. Особлива увага

приділяється молодим спеціалістам, які вперше стикаються з роботою в екстремальних умовах.

З метою підвищення якості комунікації регулярно проводяться тренінги для персоналу з питань кризової комунікації, роботи з травмованими пацієнтами, особливостей взаємодії з різними категоріями постраждалих. До проведення навчань залучаються провідні фахівці з медичної психології та кризового менеджменту.

Важливим аспектом є забезпечення гідних умов перебування пацієнтів у лікарні, особливо в укриттях під час повітряних тривог. Проведено роботи з облаштування комфортних зон очікування, забезпечено доступ до питної води та базових зручностей.

В умовах можливого погіршення епідемічної ситуації особливої ваги набуває дотримання протиепідемічних заходів. Розроблено чіткі протоколи інфекційного контролю, які враховують специфіку роботи в умовах воєнного стану.

Особливої уваги потребує вдосконалення механізмів психологічної підтримки персоналу, який працює з травмованими пацієнтами. Доцільним є створення постійно діючих груп психологічної підтримки, які працюватимуть у кожному відділенні закладу. Важливим елементом має стати впровадження системи регулярної супервізії для медичних працівників, які стикаються з особливо складними випадками.

Суттєвого вдосконалення потребує система комунікації з внутрішньо переміщеними особами. Пропонується створення спеціалізованого інформаційно-консультативного центру, який забезпечуватиме комплексний супровід ВПО - від первинного звернення до завершення лікування. Центр має працювати за принципом «єдиного вікна» та надавати не лише медичну, але й соціальну та правову підтримку.

Важливим напрямком вдосконалення є розвиток системи віддаленого моніторингу стану пацієнтів. Пропонується впровадження технології телемоніторингу з використанням портативних медичних пристроїв та мобільних

додатків. Це дозволить забезпечити постійний контроль за станом пацієнтів, які знаходяться на амбулаторному лікуванні.

Особливої уваги потребує вдосконалення системи інформаційної безпеки. Пропонується впровадження багаторівневої системи захисту персональних даних, яка включатиме як технічні засоби захисту, так і організаційні заходи. Важливим елементом має стати регулярне навчання персоналу з питань інформаційної безпеки.

З метою забезпечення безперервності надання медичної допомоги необхідно створити резервні канали зв'язку та системи енергозабезпечення. Пропонується встановлення автономних систем електропостачання та супутникового зв'язку, які забезпечать роботу критично важливих служб навіть в умовах порушення звичайної інфраструктури.

Важливим напрямком вдосконалення є розвиток волонтерської служби підтримки пацієнтів. Пропонується створення структурованої системи залучення та навчання волонтерів, розробка чітких протоколів їх роботи та механізмів координації з медичним персоналом.

Для покращення психологічного клімату в колективі та підтримки високого рівня мотивації персоналу пропонується впровадження системи професійного коучингу. Важливим елементом має стати організація регулярних командних заходів, спрямованих на зміцнення корпоративного духу та обмін досвідом.

З метою підвищення якості комунікації з пацієнтами різних категорій необхідно розробити спеціалізовані протоколи взаємодії, які враховуватимуть особливості кожної групи. Особлива увага має приділятися роботі з особами похилого віку, пацієнтами з інвалідністю та особами, які перебувають у стресовому стані.

Для підвищення якості надання медичної допомоги в укриттях пропонується їх додаткове оснащення портативним медичним обладнанням та створення запасів необхідних медикаментів. Важливим елементом має стати розробка чітких протоколів надання допомоги в умовах обмеженого простору та ресурсів.

З метою забезпечення ефективного зворотного зв'язку з пацієнтами пропонується впровадження системи регулярного моніторингу їх задоволеності. Система має включати як традиційні методи опитування, так і сучасні електронні канали збору інформації.

Таким чином, вдосконалення механізмів етичної взаємодії в умовах воєнного стану є комплексним завданням, яке вимагає системного підходу та постійної адаптації до нових викликів. Запропоновані заходи дозволять підвищити якість медичної допомоги та забезпечити ефективну комунікацію з усіма категоріями пацієнтів навіть в екстремальних умовах.

Особлива увага приділяється питанням безпеки персоналу та пацієнтів. Розроблено та впроваджено комплексну систему безпеки, яка включає технічні засоби захисту, протоколи дій у надзвичайних ситуаціях та регулярні тренування персоналу.

Важливим елементом етичної взаємодії є забезпечення прав пацієнтів на отримання повної та достовірної інформації про стан свого здоров'я та методи лікування. Впроваджено систему інформованої згоди, адаптовану до умов воєнного стану.

В умовах обмеженого доступу до планової медичної допомоги особливого значення набуває організація дистанційного консультування пацієнтів. Розширено можливості телемедичних консультацій, впроваджено систему онлайн-моніторингу стану пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Таким чином, забезпечення етичної взаємодії в умовах воєнного стану вимагає комплексного підходу та постійної адаптації до нових викликів. Впроваджені механізми дозволяють підтримувати високий рівень якості медичної допомоги та забезпечують ефективну комунікацію.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження етики взаємодії лікаря та пацієнта в закладі охорони здоров'я можна сформулювати наступні узагальнення та висновки.

На основі проведеного теоретичного аналізу встановлено, що етична взаємодія лікаря та пацієнта є складним багатокомпонентним процесом, який включає професійну, морально-етичну та психологічну складові. В сучасних умовах трансформації медицини відбувається перехід від патерналістської до колегіальної та контрактної моделей взаємодії, що вимагає нових підходів до організації комунікації між медичним персоналом та пацієнтами.

ЕВ ЛіП є основою ефективного функціонування закладів охорони здоров'я. Успішна реалізація реформ можлива лише за умови, що лікарі дотримуватимуться етичних принципів, враховуючи індивідуальні потреби пацієнтів та забезпечуючи прозорість і довіру у відносинах. Як зазначає Л.Крамаренко, «без етичного підходу до пацієнта будь-яка реформа ризикує залишитися суто механічним процесом» [30].

Дослідження нормативно-правових засад показало, що регулювання етичної взаємодії базується на багаторівневій системі документів - від міжнародних актів до локальних нормативних документів медичних закладів. В умовах медичної реформи особливого значення набуває вдосконалення нормативного забезпечення з урахуванням цифровізації медицини, посилення захисту прав пацієнтів та впровадження нових стандартів якості медичної допомоги.

Проведений аналіз діяльності КНП ШМР «Шумська міська лікарня» виявив наявність комплексної системи організаційно-функціонального супроводу етичної взаємодії, яка включає нормативні, кадрові, організаційні та інформаційно-технологічні компоненти. Водночас існують певні проблеми, пов'язані з високою завантаженостю персоналу, емоційним вигоранням, недостатньою психологічною підготовкою та особливостями роботи в умовах воєнного стану.

Дослідження інструментів ЕВ ЛіП показало, що найбільш ефективними є методи безпосередньої комунікації – терапевтичне слухання та емпатичне

реагування, які отримали найвищі оцінки як від персоналу, так і від пацієнтів. Електронні комунікації, хоча й демонструють нижчу ефективність, мають значний потенціал розвитку та потребують додаткової уваги для підвищення їх результативності.

Розроблено проект модернізації електронних каналів комунікації, який передбачає інвестиції у розмірі 10,18 млн грн та включає впровадження електронної медичної карти, розвиток телемедичних консультацій, створення мобільного додатку, вдосконалення системи онлайн-запису та впровадження мультиканальної системи сповіщень. Реалізація цього проекту дозволить суттєво підвищити якість взаємодії з пацієнтами.

В умовах воєнного стану розроблено комплексну систему механізмів забезпечення ЕВ, яка потребує інвестицій у розмірі 17,2 млн грн та включає створення захищених укриттів з медичним обладнанням, розширення травматологічної служби, організацію психологічної підтримки, впровадження програми адаптації для внутрішньо переміщених осіб та створення резервного фонду медикаментів.

Важливим результатом дослідження стало виявлення високого рівня задоволеності пацієнтів якістю етичної взаємодії – від 78% серед внутрішньо переміщених осіб до 88% серед військовослужбовців. При цьому визначено резерви для подальшого покращення, особливо в частині скорочення часу очікування та підвищення рівня інформаційної підтримки пацієнтів.

Запропоновано комплекс заходів з удосконалення системи ЕВ ЛіП, який включає створення психологічної служби підтримки персоналу, впровадження електронних систем комунікації, розширення навчальних програм, вдосконалення механізмів мотивації персоналу та покращення умов праці. Реалізація цих заходів дозволить підвищити якість медичної допомоги та рівень задоволеності пацієнтів.

В процесі дослідження виявлено необхідність особливої уваги до психологічної складової ЕВ. Встановлено, що емоційне вигорання медичного персоналу та психологічні травми пацієнтів в умовах воєнного стану створюють додаткові виклики для ефективної комунікації. Впровадження комплексної

системи психологічної підтримки, яка включає індивідуальні та групові консультації, регулярні супервізії та програми профілактики емоційного вигорання, є критично важливим для підтримки високої якості етичної взаємодії.

Дослідження показало зростаючу роль цифрових технологій у забезпеченні ефективної комунікації між лікарем та пацієнтом. При цьому важливо зберігати баланс між технологічними інноваціями та людським фактором, забезпечуючи персоналізований підхід до кожного пацієнта. Впровадження електронних систем комунікації має супроводжуватися відповідною підготовкою персоналу та створенням зручних інтерфейсів, доступних для всіх категорій користувачів.

Особливої уваги заслуговує питання забезпечення безперервності медичної допомоги в екстремальних умовах. Створення захищених укриттів з необхідним медичним обладнанням, впровадження резервних систем зв'язку та енергопостачання, формування запасів медикаментів дозволяє підтримувати належний рівень медичної допомоги навіть під час повітряних тривог та інших надзвичайних ситуацій.

Вагомим результатом дослідження стало виявлення необхідності диференційованого підходу до різних категорій пацієнтів. Розробка спеціалізованих протоколів взаємодії з військовослужбовцями, внутрішньо переміщеними особами, пацієнтами з інвалідністю та особами похилого віку дозволяє враховувати специфічні потреби кожної групи та забезпечувати індивідуальний підхід до комунікації.

Проведене дослідження дозволило сформувати комплексне бачення розвитку ЕВ ЛіП в сучасних умовах, яке враховує як традиційні принципи медичної етики, так і нові виклики, пов'язані з реформуванням медицини та роботою в умовах воєнного стану. Запропоновані механізми та інструменти можуть бути використані іншими медичними закладами для вдосконалення власних систем комунікації з пацієнтами.