

ЦИФРОВІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЙ У МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ КОМАНДАХ В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Кусик Наталія Львівна

*кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Соколова Катерина Олегівна

*здобувачка вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Відповідно до підходів Всесвітньої організації охорони здоров'я, інтегровані та командно-орієнтовані моделі є ключовим напрямом розвитку сучасних систем охорони здоров'я [1]. На сьогодні, у вітчизняних медичних закладах зберігаються проблеми фрагментарності комунікацій і недостатньої цифрової інтеграції, що обумовлює актуальність дослідження напрямків їх оптимізації. Метою дослідження є виявлення особливостей функціонування комунікацій у міждисциплінарних командах та обґрунтування ефективних цифрових механізмів їх оптимізації в умовах відділення інтенсивної терапії. Ефективність міждисциплінарної взаємодії у відділеннях інтенсивної терапії безпосередньо визначає якість медичної допомоги та безпеку пацієнтів.

Аналіз стратегічних напрямків розвитку системи охорони здоров'я України свідчить про пріоритетність цифровізації, як інструменту підвищення ефективності управління та якості медичних послуг [2; 3; 4]. Відповідно до Концепції розвитку електронної охорони здоров'я в Україні, впровадження цифрових технологій спрямоване на забезпечення безперервності інформаційних потоків та підвищення якості управлінських рішень [4]. Саме тому, можна стверджувати, що підвищення ефективності міждисциплінарної взаємодії можливе за умови системної цифровізації комунікаційних процесів.

Комунікації у міждисциплінарних командах в сфері охорони здоров'я розглядаються як складна багаторівнева система взаємодії, що забезпечує координацію клінічних рішень між фахівцями різного профілю [5]. Їх ефективність обмежується низкою бар'єрів, серед яких

провідними є: професійні бар'єри (наприклад, відмінності у спеціалізованій термінології та клінічному мисленні), організаційні бар'єри (наприклад, відсутність стандартизованих алгоритмів передачі інформації) та соціально-психологічні бар'єри (наприклад, ієрархічність взаємодії, комунікативні конфлікти) (рис. 1).



Рис. 1. Основні бар'єри побудови ефективних комунікацій у міждисциплінарних командах в сфері охорони здоров'я

Аналіз організації комунікацій у відділенні інтенсивної терапії Одеської обласної клінічної лікарні показав, що інформаційна взаємодія здійснюється через поєднання формальних та неформальних каналів, що не забезпечує належного рівня узгодженості дій. Формальними каналами комунікації є регламентовані засоби обміну інформацією, що функціонують у межах встановлених організаційних процедур та нормативних вимог, зокрема, електронні медичні інформаційні системи, офіційна медична документація, стандартизовані протоколи передачі клінічної інформації, звітність та процедури передачі чергування. Неформальні канали комунікації характеризуються відсутністю нормативної регламентації та включають усну за міжособистісну взаємодію, телефонні комунікації, а також використання неінституціоналізованих цифрових сервісів (месенджерів, мобільних додатків), що не інтегровані в єдину інформаційну інфраструктуру медичного закладу.

Також, в результаті аналізу організації комунікацій у відділенні інтенсивної терапії Одеської обласної клінічної лікарні, було виявлено типові проблеми: затримки у передачі клінічно значущої інформації,

дублювання даних, відсутність уніфікованих протоколів взаємодії між структурними підрозділами. Все це знижує оперативність прийняття рішень та підвищує ризик комунікаційних помилок. Доведено, що ключовими причинами комунікаційних розривів є: відсутність стандартизованих алгоритмів передачі інформації, обмежена інтеграція інформаційних систем, використання неформалізованих каналів взаємодії. Окремо слід відзначити саме неформалізовані канали взаємодії. Передача інформації, що здійснюється поза межами затверджених регламентів та не супроводжуються належним рівнем фіксації, верифікації та відтворюваності даних, підвищує ймовірність втрати, спотворення або несвоєчасної передачі клінічно значущої інформації.

З метою усунення зазначених проблем, доцільним є впровадження цифрової моделі комунікацій, яка передбачає інтеграцію медичної інформаційної системи з внутрішніми комунікаційними платформами, використання захищених цифрових каналів обміну інформацією, а також впровадження електронних клінічних протоколів і чек-листів. Важливим елементом є стандартизація комунікаційних процесів через алгоритмізацію передачі інформації та чіткий розподіл відповідальності між учасниками міждисциплінарної команди.

Реалізація запропонованих цифрових механізмів оптимізації комунікацій у міждисциплінарних командах сприятиме підвищенню швидкості обміну інформацією, зменшенню кількості помилок при передачі клінічних даних, оптимізації процесу прийняття рішень та покращенню міжпрофесійної взаємодії. Крім того, можна очікувати позитивний соціально-психологічний ефект, зокрема, зниження рівня конфліктності та підвищення задоволеності персоналу роботою в міждисциплінарній команді.

Отже, цифровізація комунікацій виступає ключовим напрямом модернізації управління міждисциплінарними командами та важливим чинником підвищення якості медичної допомоги.

Література:

1. Framework on integrated people-centred health services: World Health Organization. Geneva: WHO, 2016. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514033>
2. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я України до 2030 року: Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2020. URL: <https://moz.gov.ua/uk>
3. Електронна система охорони здоров'я (eHealth): принципи функціонування та розвитку. Національна служба здоров'я України. Київ, 2021. URL: <https://nszu.gov.ua/>

4. Концепція розвитку електронної охорони здоров'я в Україні: розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 р. № 1671-р. Київ, 2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text>

5. Цифрова трансформація охорони здоров'я: аналітичний звіт. Міністерство цифрової трансформації України. Київ, 2021. URL: <https://thedigital.gov.ua/>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-122>

ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ АЙТРЕКІНГУ ДЛЯ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕДИЧНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ ПЛАКАТІВ

***Синенко Дарина Василівна**
аспірант кафедри маркетингу
Сумський державний університет
м. Суми, Україна*

***Летуновська Наталія Євгенівна**
доктор економічних наук, професор,
доцент кафедри маркетингу
Сумський державний університет
м. Суми, Україна*

У сучасних умовах розвитку системи охорони здоров'я особливого значення набуває ефективна візуальна комунікація між медичними закладами та пацієнтами. Одним із найбільш доступних засобів поширення медичної та реабілітаційної інформації до населення залишаються інформаційні плакати, ефективність яких залежить не лише від змісту, а й від особливостей візуального оформлення, структури композиції та розташування ключових елементів дизайну. Саме тому актуальним є дослідження того, які елементи плакатів найбільше впливають на сприйняття користувачів та як оптимізувати їхній дизайн для підвищення ефективності комунікації.

Традиційно оцінювання ефективності рекламних матеріалів здійснюється за допомогою анкетування або опитування, що не завжди дозволяє об'єктивно визначити реальну поведінку користувачів під час перегляду візуального контенту. У зв'язку з цим все більшого поширення набувають технології айттрекінгу, які дозволяють аналізувати рухи очей, точки фіксації погляду, послідовність перегляду елементів та рівень концентрації уваги користувачів.