

КОМУНІКАЦІЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ЧУТЛИВОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Крячкова Л.В.

Державний заклад "Дніпропетровська медична академія МОЗ України"
Дніпро, Україна
e-mail: *lily1008@gmail.com*

Ключові слова: чутливість, елементи, медичне обслуговування, пацієнти

Забезпечення чутливості (відгуку) галузі на законні очікування людей, пов'язані з неклінічними аспектами медичного обслуговування розглядається на сучасному етапі розвитку медичної науки та практики як одна з головних цілей діяльності системи охорони здоров'я (ОЗ).

Чутливість характеризується двома основними категоріями (сферами): повагою до людини та орієнтацією на клієнта. Перша об'єднує такі аспекти як гідність, комунікацію, автономію та конфіденційність; друга має відношення до швидкості (оперативності) медичного обслуговування, якості основних побутових умов, вибору постачальника послуг і доступу до соціальної підтримки під час лікування [3].

Комунікація у якості окремого аспекту оцінки сфери, пов'язаної з повагою до людини була введена пізніше за інші елементи (World Health Survey, 2005) та є недостатньо вивченою проблемою у даному ракурсі, що і обумовило актуальність проведеного дослідження.

Матеріали і методи. Оцінка комунікацій при наданні медичної допомоги проводилася в рамках дослідження чутливості системи охорони здоров'я України [1,2], яке виконувалося з використанням адаптованої методики Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [4].

Основна частина. Згідно з концепцією чутливості, що прийнята ВООЗ, комунікація є її елементом, який передбачає здатність налагодити контакт з пацієнтом та надати чітку і доступну інформацію стосовно альтернативних методів профілактики і лікування захворювань, методів їх оплати [3 - 5].

У дослідженні чутливості серед пацієнтів амбулаторно-поліклінічних закладів 41 країни світу було встановлено, що повага до пацієнтів оцінюється як найбільш важливий елемент, гідність та комунікації зайняли відповідно 2-ге та 3-те рангові місця [5].

Під час опитування домогосподарств ми попросили респондентів проранжувати вісім основних елементів чутливості системи охорони здоров'я. Комунікація серед 15,49% опитаних зайняла перше місце у рейтингу важливості основних елементів відгуку системи ОЗ. Комунікація отримала четверте рангове місце серед 8 елементів чутливості з ваговим коефіцієнтом внеску у загальне забезпечення відгуку галузі на запити населення – 11%.

Ключові респонденти у нашому дослідженні оцінили комунікацію за 10-бальною шкалою у $4,9 \pm 0,11$ ($M \pm m$) бали, тобто у половину від максимально можливого рівня. Стосовно прозорості, чіткості та доступності комунікацій, більшість опитаних (52% опитаних) зійшлися на тому, що пацієнтів лише інколи заохочують до вільного обговорення їх проблем, а кожен п'ятий вважав, що такого взагалі ніколи не відбувається.

Оцінка окремих елементів чутливості при отриманні медичних послуг мала п'ять градацій і коливалася у діапазоні від "дуже погано" до "дуже добре". Частка опитаних, які оцінили елемент чутливості – комунікацію як "посередньо", "погано" або "дуже погано" при отриманні стаціонарної допомоги склала 34,5 %, при отриманні амбулаторних послуг – 34,3%.

Найбільшу кількість хороших та дуже хороших оцінок (65,71%) отримав такий елемент чутливості амбулаторної допомоги як комунікація. При оцінці різних аспектів комунікації, найбільше невдоволення опитані висловили з приводу можливості поставити запитання про проблеми із здоров'ям або про лікування -- на те що іноді не мали такої нагоди вказало 19,23%; а 3,65% відзначили, що взагалі не мали такої нагоди. Це скоріше за все, пов'язане з браком часу у лікарів первинної ланки. Але попри свою завантаженість вони уважно вислуховують своїх пацієнтів, що відзначили 80,85% опитаних. Однак, 1,97% респондентів вважають, що їх ніколи уважно не вислуховують, а 3,54% не розуміють зміст призначень та рекомендацій лікаря. Кожен п'ятий (18,45%) поскаржився на інколи незрозумілі пояснення, що опосередковано вказує на недостатність комунікаційних навичок медичного персоналу, передусім невміння враховувати соціокультурні особливості контингенту спілкування.

Велику частку добрих та дуже добрих оцінок при стаціонарному лікуванні отримала комунікація (65,5%) та конфіденційність (63,75%). Остання отримала найбільшу частку дуже добрих оцінок (20,55%), отже медичні працівники у лікарнях додержуються принципу збереження конфіденційності інформації про стан здоров'я пацієнтів. Однак наявність

проблем (погані та дуже погані оцінки) у забезпеченні комунікації та конфіденційності відзначили 7,93% та 4,32% опитаних відповідно.

Висновки. Такий керований елемент чутливості як комунікація не вимагає суттєвого збільшення витрат системи охорони здоров'я на своє забезпечення та оптимізацію, що дає можливість підвищити відгук ОЗ на запити населення без суттєвих додаткових витрат та відволікання ресурсів від інших цілей діяльності. Однак її оптимізація не можлива без активної позиції провайдерів медичних послуг, яка формується шляхом розвитку необхідних комунікативних навичок у медичного персоналу та формування їх належних відносин з населенням, коли людям надають достатню, чітку та прозору інформацію про альтернативні варіанти профілактики, діагностики, лікування, а пацієнти мають можливість ставити будь-які запитання та активно залучаються до комунікативного процесу.

Список використаних джерел:

1. Крячкова Л.В. Пути обеспечения отзывчивости системы здравоохранения к требованиям, предъявляемым населением (на примере Украины) / Л.В. Крячкова // *Medyczne zeszyty naukowe. Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie.* – 2016. – №1(5). – С. 137-157.
2. Крячкова Л.В. Шляхи підвищення чутливості системи охорони здоров'я України / Л.В. Крячкова // *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я.* - 2015. - № 2 (23). - С. 24 – 30.
3. Smith P. C. Сравнение деятельности систем здравоохранения как инструмент влияния на повестку дня в области политики, информационного обеспечения и научных исследований : Краткое изложение принципов № 4 / P. C. Smith, I. Papanicolas. – Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2012. – 54 p.
4. The Health Systems Responsiveness. Analytical Guidelines for Surveys in the Multi-country Survey Study / H. Letkovicova, A. Prasad, R. L. Valleetal. – Switzerland : World Health Organization, 2005. – 143 p.
5. Valentine N. Which aspects of non-clinical quality of care are most important? Results from WHO's general population surveys of «health systems responsiveness» in 41 countries / N. Valentine, C. Darby, G. J. Bonsel // *Soc. Sci. Med.* – 2008. – № 66 (9). – P. 1939 - 1950.