УДК 353:004:316.77:616-036.82-082
DOI https://doi.org/10.32782/2077-6594/2025.3/26

Михальчук В.М., Мельник В.М., Шевченко Я.О.

Особливості комунікації учасників надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальної громади з використанням сучасних інформаційних технологій

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Mykhalchuk V.M., Melnik V.M., Shevchenko Ya.O.

Peculiarities of communication between participants in the provision of rehabilitation assistance at the level of the territorial community using modern information technologies

Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

shepit@ukr.net

Вступ

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я України, зокрема в контексті децентралізації та інтеграції медичних і соціальних послуг, особливого значення набуває ефективна організація надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад. Ключовим аспектом цього процесу є налагодження ефективної комунікації між усіма учасниками: пацієнтами, медичними та соціальними працівниками, адміністрацією громади, громадськими організаціями, засобами масової інформації тощо. В умовах децентралізації комунікаційна взаємодія стала не лише запорукою координації дій, а й важливим інструментом забезпечення доступності, безперервності та індивідуалізації реабілітаційних послуг.

Разом із тим динамічний розвиток цифрових технологій, телемедицини та електронного документообігу створює нові можливості для ефективної взаємодії між учасниками процесу. Сучасні інформаційні технології значно розширюють межі комунікації, даючи змогу долати просторові бар'єри, підвищувати якість прийняття рішень та оперативність реагування на потреби пацієнтів. Проте інтеграція таких інструментів у систему комунікації на рівні громади потребує глибшого вивчення [1, с. 364–365].

Особливої уваги потребує комунікація з пацієнтами як активними учасниками процесу. Персоналізація взаємодії є ключовим чинником у досягненні позитивних клінічних результатів. Як підкреслюють Джессіка Ґормлі та Фаґер Кох (2021), саме персоналізований підхід до спілкування забезпечує краще розуміння потреб пацієнта, дає йому змогу бути залученим у процес прийняття рішень щодо власного лікування та підтримує його мотивацію на всіх етапах реабілітації. Така комунікація є запорукою безперервності процесу догляду і, як наслідок, підвищення якості медичної допомоги, а також ефективного залучення сімей до процесу одужання [2, с. 7–8].

Як зазначає Л.О. Безкоровайна (2024), у результаті децентралізації органи місцевого самоврядування, зокрема територіальні громади, отримали розширені повноваження щодо управління у сфері охорони здоров'я, що зумовило зростання їхньої ролі у забезпеченні доступної, якісної та інтегрованої медичної і соціальної допомоги населенню. Забезпечення ефективної взаємодії між усіма учасниками цього процесу – ключовий виклик для громад. Сучасні інформаційні технології, міжвідомча співпраця та стратегічне управління є необхідними умовами для побудови системи охорони здоров'я, орієнтованої на потреби людини [3].

Становлення цифрової системи охорони здоров'я в Україні є важливим етапом модернізації медичних послуг у контексті децентралізації та розвитку територіальних громад. Як зазначає К.С. Малахов (2023), платформа e-Health стала основою для формування нової моделі взаємодії між пацієнтами, медичними працівниками, закладами охорони здоров'я та управлінськими структурами [4, с. 16–17]. Ключовими елементами цієї системи є електронна медична картка, електронні рецепти, інтегровані інформаційні реєстри та стандартизована документація. Розвиток e-Health не лише дає змогу оптимізувати процеси обміну інформацією між учасниками медичного процесу, а й відкриває нові можливості для реалізації персоналізованого підходу до лікування і реабілітації, включаючи впровадження телемедицини на рівні територіальних громад [5, с. 57–58]. Цифровізація медичних процесів також підтримується оновленими нормативно-правовими актами, які забезпечують уніфікацію та безпечний обіг медичних даних згідно з міжнародними стандартами [4, с. 16–17].

Метою дослідження є виявлення особливостей комунікації між учасниками процесу надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальної громади в умовах децентралізації.

Об'єкт, матеріали і методи дослідження

Об'єктом дослідження виступає процес комунікації між учасниками надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад України. Матеріалом для аналізу слугували дані про реалізацію проєкту «Підтримка розвитку реабілітації в громадах України», який упроваджується громадською організацією «Медичні лідери» за підтримки Програми розвитку ООН та фінансової підтримки урядів Республіки Корея та Німеччини. У межах проєкту вивчався досвід двох громад – м. Романів Житомирської області та м. Гадяч Полтавської області, де функціонують амбулаторні заклади реабілітації, налагоджено роботу мультидисциплінарних команд та впроваджено інструменти цифрової взаємодії. Дослідження проводилося в період із січня по квітень 2025 р. із застосуванням методів системного, описово-аналітичного та порівняльного аналізу, а також контент-аналізу нормативно-правової бази, відкритих інформаційних джерел і практик взаємодії у зазначених громадах. Під час дослідження були дотримані етичні принципи: використовувалися лише публічні матеріали без розкриття персональних даних, а участь окремих експертів у консультаційних обговореннях здійснювалася на добровільних засадах.

Результати дослідження

Згідно з дослідженням Jessica Gormley та Fager Koch (2021), персоналізація комунікації між медичними працівниками та пацієнтами є ключовою умовою якісного медичного супроводу. Вона дає змогу враховувати індивідуальні особливості, потреби та цілі пацієнта, що особливо важливо у процесі реабілітації, де значну роль відіграють психологічна підтримка, зворотний зв'язок та активна участь самого пацієнта у прийнятті рішень щодо власного лікування [2, с. 7–8].

Канали взаємодії з пацієнтами можуть бути різними – від традиційних усних консультацій та інформування про план лікування до систематичного збирання зворотного зв'язку, анкетування й активного залучення до командних обговорень. Зростає популярність цифрових засобів комунікації, які дають змогу забезпечити постійний зв'язок навіть за межами лікувального закладу. Наприклад, у практиці впроваджуються мобільні додатки, які сприяють кращій інформованості пацієнтів і моніторингу їхнього стану, як-от додаток Participatient, що стимулює участь пацієнтів у прийнятті клінічних рішень під час перебування у медзакладі [5, с. 57–58; 6].

Особливу увагу привертають технології e-Health, які дають змогу зберігати дані про перебіг реабілітації в електронній медичній картці, надавати пацієнтам доступ до інформації про власне лікування, а також проводити віддалені консультації через телемедичні платформи. У таких умовах кожен учасник: пацієнт, лікар, реабілітолог може оперувати актуальними даними, що підвищує оперативність та обґрунтованість рішень [4, с. 16–17; 5, с. 57–58].

У ширшому контексті, як зазначено у статті The Patient Experience of the Future is Personalized (2023), саме персоналізований, цифрово підсилений підхід до взаємодії з пацієнтами забезпечує довготривалу поведінкову зміну та посилення суб'єктивного відчуття контролю над процесом відновлення [6]. Інструменти, які дають змогу пацієнту бачити свій прогрес, залишати відгуки, отримувати нагадування чи поради, вже не є додатком, а стають невіддільною частиною реабілітаційного шляху.

Ефективна реабілітаційна допомога на рівні громади неможлива без злагодженої роботи мультидисциплінарної команди, до складу якої входять лікарі, фізичні терапевти, психологи, соціальні працівники та інші фахівці. Кожен із них виконує специфічні функції, однак досягнення спільної мети – відновлення здоров'я та функціональних можливостей пацієнта – потребує постійної координації та обміну інформацією [7, с. 127].

В Україні важливим кроком у цьому напрямі стало прийняття Постанови Кабінету Міністрів № 1285, яка зобов'язує включати соціальних працівників до складу мультидисциплінарних реабілітаційних команд у закладах охорони здоров'я, що сприяє інтеграції медичних і соціальних послуг, забезпечуючи комплексний підхід до реабілітації пацієнтів [8; 9].

Використання електронної медичної карти (ЕМК) значно покращує комунікацію між членами команди, даючи змогу зберігати та обмінюватися актуальною інформацією про стан пацієнта, план лікування та результати утручань. Дослідження показують, що ЕМК підтримує завдання-орієнтовану та ефективну комунікацію серед членів команди, хоча також указують на необхідність доповнення технологічних рішень заходами, спрямованими на розвиток міжособистісних взаємин і довіри в команді [10, с. 8].

Окрім того, упровадження стандартів обміну медичними даними, таких як HL7, сприяє уніфікації процесів обміну інформацією між різними системами та закладами, що особливо важливо в умовах децентралізації та розвитку територіальних громад.

У процесі децентралізації та реформування системи охорони здоров'я України територіальні громади отримали розширені повноваження щодо організації та надання медичних послуг, включаючи реабілітаційну допомогу. Заклади охорони здоров'я, що функціонують на рівні територіальні громади, відіграють ключову роль у забезпеченні доступності, безперервності та якості реабілітаційних послуг для населення.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 1268 від 3 листопада 2021 р., організація амбулаторної реабілітаційної допомоги в територіальних громадах передбачає створення умов для надання послуг фахівцями з реабілітації в амбулаторних умовах або у вигляді домашньої реабілітації, особливо в післягострому та довготривалому реабілітаційних періодах,

дає змогу пацієнтам отримувати необхідну допомогу безпосередньо в громаді, що сприяє їх швидшому відновленню та соціальній інтеграції [11].

Прикладом ефективної організації амбулаторної реабілітації на рівні територіальної громади є реалізація проєкту «Підтримка розвитку реабілітації в громадах України», який упроваджується громадською організацією «Медичні лідери» за підтримки Програми розвитку ООН та фінансової підтримки урядів Республіки Корея та Німеччини. У межах проєкту в громадах м. Романів Житомирської області та м. Гадяч Полтавської області створено реабілітаційні осередки, оснащені сучасним обладнанням та укомплектовані мультидисциплінарними командами фахівців, осередки яких забезпечують надання якісних, доступних та своєчасних реабілітаційних послуг населенню, а також сприяють підвищенню обізнаності громади щодо важливості реабілітації [12].

Використання сучасних інформаційних технологій, зокрема електронної системи охорони здоров'я (e-Health), є невід'ємним складником організації реабілітаційної допомоги в територіальних громадах. Застосування електронної медичної картки дає змогу фахівцям оперативно обмінюватися інформацією про стан пацієнта, координувати дії мультидисциплінарної команди та забезпечувати безперервність реабілітаційного процесу. Окрім того, телемедичні платформи відкривають можливості для віддаленого консультування пацієнтів, що особливо актуально в умовах обмеженого доступу до медичних послуг у сільських та віддалених районах [5, с. 57–58; 6].

Таким чином, заклади охорони здоров'я територіальних громад відіграють вирішальну роль у забезпеченні ефективної та доступної реабілітаційної допомоги населенню. Інтеграція сучасних інформаційних технологій у процес надання послуг сприяє підвищенню їхньої якості, оперативності та персоналізованості, що в кінцевому підсумку покращує результати реабілітації та якість життя пацієнтів [7, с. 127].

Соціальні служби територіальних громад відіграють ключову роль у забезпеченні безперервності реабілітаційного процесу після завершення медичного етапу лікування. Вони надають підтримку в адаптації пацієнтів до повсякденного життя, сприяють їхній соціальній інтеграції та забезпечують доступ до необхідних ресурсів і послуг.

Ефективна взаємодія між соціальними службами та медичними працівниками є критично важливою для успішної реабілітації пацієнтів. Однак, як зазначено в дослідженні, відсутність спільної культури реабілітації, обмежений доступ до письмової інформації та нечіткий розподіл відповідальності за обмін інформацією між організаціями створюють бар'єри для міжпрофесійної комунікації. Спільні зустрічі, використання загальних інструментів реабілітації та встановлення неформальних каналів комунікації сприяють поліпшенню взаємодії між фахівцями різних сфер [13, с. 12–13].

Використання сучасних інформаційних технологій, зокрема електронних систем обміну інформацією між соціальними та медичними службами, має потенціал для поліпшення координації догляду. Такі системи дають фахівцям змогу обмінюватися актуальною інформацією про стан пацієнта, план лікування та потреби у соціальній підтримці, що сприяє більш ефективному плануванню та наданню послуг.

Проте впровадження таких цифрових рішень стикається з низкою викликів, включаючи необхідність стандартизації нормативних вимог, підвищення ІТ-спроможності соціальних служб та узгодження пріоритетів між охороною здоров'я та соціальними службами. Для успішного впровадження електронних систем обміну інформацією необхідні політичні інтервенції, спрямовані на подолання цих бар'єрів [14].

Керівництво територіальної громади відіграє ключову роль у формуванні та реалізації політики реабілітаційної допомоги на місцевому рівні. Згідно з чинним законодавством України, органи місцевого самоврядування відповідають за організацію ефективного проведення реабілітації, сприяють формуванню оптимальної мережі реабілітаційних закладів, здійснюють управління цими закладами, а також забезпечують їх матеріально-технічне та фінансове забезпечення [15].

У контексті децентралізації та реформування системи охорони здоров'я керівництво територіальної громади має координувати діяльність усіх учасників реабілітаційного процесу, включаючи медичних працівників, соціальні служби, громадські організації та інші зацікавлені сторони, передбачає розроблення та впровадження місцевих програм реабілітації, визначення пріоритетів у наданні послуг, а також моніторинг та оцінку їх ефективності.

Важливим аспектом є забезпечення ресурсами для реалізації реабілітаційних програм. Керівництво територіальної громади повинно забезпечити належне фінансування, кадрове забезпечення та інфраструктуру для надання якісних реабілітаційних послуг.

Окрім того, керівництво територіальної громади має стимулювати інтеграцію різних секторів, залучаючи до співпраці неурядові організації, благодійні фонди та інших партнерів. Такий міжсекторальний підхід сприяє комплексному вирішенню проблем реабілітації та забезпечує більш ефективне використання ресурсів.

Таким чином, керівництво територіальної громади є центральною ланкою у забезпеченні ефективної, доступної та якісної реабілітаційної допомоги на місцевому рівні. Його активна участь у формуванні політики, забезпеченні ресурсами та координації учасників процесу є запорукою успішної реалізації реабілітаційних програм та поліпшення якості життя населення.

У сучасних умовах розвитку цифрової держави особливої актуальності набуває стратегічна комунікація як цілісний елемент управлінського процесу на

рівні територіальних громад. Вона дає змогу не лише інформувати населення про дії органів місцевого самоврядування, а й формувати довіру, залучати мешканців до прийняття рішень та забезпечувати ефективне управління ресурсами.

Як зазначає Elvira N. Bragina (2020), стратегічна комунікація в публічному управлінні є не просто засобом інформування, а важливим інструментом формування політики, залучення громадськості та прийняття ефективних рішень. Її ефективність значно зростає за умови використання цифрових технологій, які забезпечують оперативність, прозорість і двосторонню взаємодію з громадянами. Стратегічна комунікація дає змогу не лише координувати дії усередині управлінських структур, а й підтримувати високий рівень довіри до органів місцевої влади, що особливо важливо в умовах трансформації системи охорони здоров'я та впровадження реабілітаційних програм у територіальних громадах [16, с. 684].

Дослідження Г.В. Шевченко, Л.Є. Приступи та І.В. Ткачука (2023) надає цінне теоретичне підґрунтя для розуміння стратегічної комунікації як системного процесу в публічному управлінні. Зокрема, автори доводять, що ефективна комунікація органів влади є не лише інструментом донесення рішень, а й механізмом формування довіри, партнерства та громадської участі, що особливо актуально для територіальних громад, які в умовах децентралізації отримали повноваження з реалізації програм охорони здоров'я, зокрема у сфері реабілітації [17, с. 536–537].

Інтеграція цифрових інструментів у процес стратегічної комунікації, за висновками дослідження, дає змогу громадам оперативно реагувати на запити мешканців, звітувати про використання ресурсів, координувати дії між медичною, соціальною та адміністративною ланками. Таким чином, це підтверджує важливість розбудови продуманої цифрової комунікаційної системи на місцевому рівні як основи ефективного управління реабілітаційною допомогою [18, с. 562].

За результатами дослідження впровадження електронної медичної картки (ЕМК) відіграє важливу роль у підвищенні якості, ефективності та безпеки медичної допомоги. Автори наголошують, що ЕМК дає змогу централізовано зберігати повну клінічну історію пацієнта включно з діагнозами, результатами обстежень, рекомендаціями, призначеннями та записами фахівців різного профілю. Така доступність інформації значно знижує ризик клінічних помилок, унеможливлює дублювання обстежень або призначень, що, своєю чергою, оптимізує витрати ресурсів та час [18, с. 562; 19, с. 8].

Окремо підкреслюється, що наявність спільного інформаційного простору між членами мультидисциплінарної команди (лікарями, фізичними терапевтами, соціальними працівниками, психологами) сприяє кращій координації дій, дає змогу оперативно обмінюватися даними, приймати узгоджені клінічні рішення та формувати персоналізовані плани реабілітації.

Утім, дослідження також указує на низку бар'єрів у впровадженні ЕМК. Серед них – технічні складнощі, слабка сумісність між різними електронними платформами, недостатній рівень цифрової грамотності персоналу та опір змінам із боку окремих фахівців. У зв'язку із цим автори наголошують на необхідності систематичного навчання працівників охорони здоров'я, адаптації інтерфейсів до реальних умов роботи медзакладів, а також розроблення чітких протоколів для інтеграції ЕМК у клінічну практику [7, с. 127].

Таким чином, електронна медична картка виступає не лише інструментом фіксації даних, а й ключовим елементом у системі цифрової комунікації, який забезпечує прозорість, доступність і безперервність реабілітаційного процесу, особливо на рівні територіальних громад.

У контексті реформування сфери охорони здоров'я в Україні електронна система охорони здоров'я (e-Health) відіграє визначальну роль як один із ключових інструментів цифрової трансформації. Як зазначає К.С. Малахов (2023), система e-Health являє собою комплексну цифрову інфраструктуру, що об'єднує пацієнтів, медичних працівників, заклади охорони здоров'я, управлінські структури та державні органи в єдиний інформаційний простір. Основними функціональними компонентами системи є електронна медична картка (ЕМК), електронні рецепти, інтегровані реєстри пацієнтів, засоби телемедицини, а також стандартизовані модулі звітності [4, с. 16–17; 5, с. 57–58].

Застосування ЕМК у межах e-Health забезпечує безперервність медичної та реабілітаційної допомоги, спрощує обмін інформацією між фахівцями мультидисциплінарної команди та дає змогу зменшити кількість клінічних помилок і дублювання послуг. Окрім того, упровадження телемедичних сервісів у поєднанні з електронним документообігом створює передумови для надання медичної допомоги в умовах територіальної віддаленості або обмеженого доступу до фахівців, що особливо актуально для пацієнтів із порушеннями опорно-рухового апарату та іншими функціональними обмеженнями [18, с. 562].

У літературі також акцентовано увагу на необхідності нормативного супроводу цифровізації: розроблення стандартів обміну медичними даними, захисту персональної інформації, уніфікації програмного забезпечення й узгодження функцій платформи e-Health із вимогами міжнародних практик [5, с. 57–58]. Такий підхід, на нашу думку, забезпечує не лише технологічну сумісність, а й адміністративну ефективність цифрової системи охорони здоров'я на рівні як держави, так і окремих територіальних громад.

Важливим складником упровадження цифрових інструментів у сферу охорони здоров'я є нормативно-правове регулювання процесів фіксації та обміну медичної інформації. Зокрема, Постанова Кабінету Міністрів України № 1268 від 3 листопада 2021 р.

«Про затвердження Порядку надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я» визначає механізми організації реабілітаційної допомоги та обов'язок медичних закладів щодо документування наданих послуг у Електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) [11].

Згідно з положеннями цієї Постанови, усі етапи реабілітаційного втручання – від оцінки функціонального стану пацієнта до планування, реалізації та моніторингу заходів – мають бути системно зафіксовані в ЕСОЗ, включаючи призначення фахівців, тривалість і обсяг наданих послуг, а також результативність утручань. Такий підхід забезпечує прозорість процесу надання допомоги, дає змогу ефективно координувати дії мультидисциплінарної команди, а також формує достовірну базу даних для оцінки якості та ефективності медичних послуг.

Окрім того, фіксація інформації в ЕСОЗ є важливою умовою для взаємодії між медичними та соціальними структурами в межах територіальної громади, оскільки забезпечує спільний доступ до інформації про стан пацієнта, безперервність надання послуг та можливість оперативного реагування на зміни його функціонального статусу.

У процесі організації комунікації між учасниками надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальної громади активно застосовуються сучасні засоби цифрової взаємодії, які забезпечують оперативність, доступність та фіксацію ключової інформації про перебіг лікування. До основних інструментів належать месенджери (зокрема, Viber, Telegram, WhatsApp), які слугують для швидкого обміну повідомленнями, координації дій мультидисциплінарної команди та надсилання термінових оновлень. Окремі громади створюють закриті групи в месенджерах для постійного зв'язку між лікарем, соціальним працівником і пацієнтом [7, с. 127].

Також широкого поширення набувають засоби відеозв'язку: Google Meet, Zoom, Microsoft Teams, які використовуються як для проведення віддалених консультацій, так і для мультидисциплінарних обговорень клінічних випадків. Такі засоби особливо ефективні в умовах обмеженого доступу до медичних закладів, зокрема у сільській місцевості або в періоди надзвичайних ситуацій [7, с. 127].

Окрім того, упроваджуються системи управління пацієнтами (CRM/PRM-системи), які дають змогу зберігати історію звернень, формувати індивідуальні плани утручань, здійснювати автоматичне нагадування про візити чи контрольні обстеження. Інтеграція таких систем з електронною медичною карткою та ЕСОЗ забезпечує єдину інформаційну взаємодію між усіма суб'єктами, що беруть участь у процесі реабілітації.

Застосування цих інструментів підвищує ефективність комунікації, швидкість реагування на потреби пацієнтів та якість управління клінічним маршрутом, що особливо важливо в умовах децентралізованого медичного простору.

У сучасній системі охорони здоров'я забезпечення єдиного підходу та доступності даних для всіх учасників є ключовим чинником ефективності надання медичної допомоги. Дослідження показують, що мультидисциплінарні команди, які мають спільний доступ до актуальної інформації про пацієнта, демонструють покращені результати лікування, зменшення кількості ускладнень та підвищення задоволеності як пацієнтів, так і медичного персоналу [20, с. 303].

Використання єдиної цифрової платформи, що об'єднує різні канали комунікації (голосові дзвінки, відеозв'язок, миттєві повідомлення, електронну пошту), сприяє безперебійному обміну інформацією між членами команди незалежно від їхнього місцезнаходження або робочого графіка [21].

Окрім того, централізований доступ до електронної медичної картки (ЕМК) забезпечує всім учасникам процесу лікування можливість переглядати повну історію хвороби пацієнта, результати обстежень, призначення та інші важливі дані, що в сукупності не лише покращує координацію між фахівцями, а й зменшує ризик дублювання процедур та помилок у лікуванні [22].

Упровадження єдиного підходу до управління пацієнтськими даними та забезпечення їх доступності для всіх членів мультидисциплінарної команди є необхідною умовою для підвищення якості та безпеки медичної допомоги.

Обговорення результатів дослідження

У сучасних моделях реабілітаційної допомоги пацієнт розглядається не як пасивний об'єкт догляду, а як активний учасник реабілітаційного процесу, що потребує постійної, доступної та змістовної комунікації з боку фахівців. Такий підхід сприяє підвищенню ефективності утручань, посиленню мотивації до відновлення та зміцненню довіри між пацієнтом і командою спеціалістів. Ефективна комунікація між усіма учасниками процесу реабілітації є ключовою умовою доступності та якості допомоги на рівні територіальної громади.

Упровадження сучасних ІТ-рішень: електронної медичної картки, телемедицини, платформ обміну даними сприяє безперервності догляду, кращій координації фахівців і залученню пацієнтів до лікування. Результати можуть бути використані для вдосконалення цифрової взаємодії у системі громадського здоров'я України. Цифровізація медичних процесів підтримується оновленими нормативно-правовими актами, які забезпечують уніфікацію та безпечний обіг медичних даних згідно з міжнародними стандартами.

Розвиток електронної системи охорони здоров'я дає змогу не лише оптимізувати процеси обміну інформацією між учасниками медичного процесу, а й відкриває нові можливості для реалізації персоналізованого підходу до лікування і реабілітації, включаючи впровадження телемедицини на рівні територіальних громад.

Перспективи подальших досліджень

У подальших дослідженнях ми плануємо зосередитися на аналізі впровадження єдиних цифрових платформ обміну інформацією між медичними та соціальними службами у різних територіальних громадах України. Окрему увагу буде приділено вивченню практичних механізмів інтеграції телемедичних сервісів у процес реабілітаційної допомоги та оцінці їхнього впливу на якість та безперервність надання послуг. Актуальним напрямом також є розроблення критеріїв ефективної міжсекторальної взаємодії та цифрової грамотності учасників процесу.

Висновки

Дослідження показало, що ефективна комунікація між усіма учасниками процесу реабілітації є ключовою умовою доступності та якості допомоги на рівні територіальної громади. Упровадження сучасних ІТ-рішень: електронної медичної картки, телемедицини, платформ обміну даними сприяє безперервності догляду, кращій координації фахівців і залученню пацієнтів до лікування. Результати можуть бути використані для вдосконалення цифрової взаємодії у системі громадського здоров'я України.

Література

1. Музика-Стефанчук ОА, Стефанчук МО, Якимчук НЯ. Система охорони здоров'я в умовах цифровізації та реформування фінансування. Аналітично-порівняльне правознавство. 2023;(5):359–365. https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.05.64
2. Gormley J, Koch Fager S. Personalization of patient–provider communication across the life span. Topics in Language Disorders. 2021;41(3):249–268. https://doi.org/10.1097/tld.0000000000000255
3. Пронько Л, Колесник Т, Гуцол М. Вплив децентралізації на ефективність управління в об'єднаних територіальних громадах України. Економіка та суспільство. 2024;(65). https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-65-62
4. Malakhov KS. Insight into the digital health system of Ukraine (eHealth): trends, definitions, standards, and legislative revisions. International Journal of Telerehabilitation. 2023;15(2). https://doi.org/10.5195/ijt.2023.6599
5. Shevchenko Y. Determination of the informational content of symptoms in the dynamic processes of assessing the patient's condition in e-health [Internet]. EUREKA: Health Sciences. 2021;(5):47–60. https://doi.org/10.21303/2504-5679.2021.001976.
6. Bucher A. The patient experience of the future is personalized: using technology to scale an N of 1 approach. Journal of Patient Experience. 2023;10:237437352311679. https://doi.org/10.1177/23743735231167975
7. Шевченко ЯО. Автоматизація адміністративних процесів:
8. скорочення бюрократії через інновації. Публічне управління і адміністрування в Україні (Категорія «Б»). 2024;(44):123–128. https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.44.21
9. Про внесення до деяких постанов Кабінету Міністрів України змін... Офіційний вебпортал парламенту України. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1285-2024-п
10. Change in healthcare legislation: social workers now included in Ukraine's multidisciplinary rehabilitation teams. UNDP. https://www.undp.org/ukraine/press-releases/change-healthcare-legislation-social-workers-now-included-ukraines-multidisciplinary-rehabilitation-teams
11. Amano A, Brown-Johnson CG, Winget M. Perspectives on the intersection of electronic health records and health care team communication, function, and well-being. JAMA Network Open. 2023;6(5):e2313178. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.13178
12. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я. Офіційний вебпортал парламенту України. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-п
13. Медичні лідери. Проєкт «Підтримка розвитку реабілітації в громадах України». ГО «Медичні лідери». https://medleaders.org.ua/proiekty/proyekt-pidtrymka-rozvytku-reabilitacziyi-v-gromadah-ukrayiny
14. Skumsnes R, Thygesen H, Groven KS. Facilitators and barriers to communication in rehabilitation services across healthcare levels: a qualitative case study in a Norwegian context. BMC Health Serv Res. 2023;23(1). https://doi.org/10.1186/s12913-023-10222-2
15. Nguyen OK, Chan CV, Makam A et al. Envisioning a social-health information exchange as a platform to support a patient-centered medical neighborhood: a feasibility study. J Gen Intern Med. 2014;30(1):60–67. https://doi.org/10.1007/s11606-014-2969-8
16. Урядовий контактний центр. Система надання реабілітаційної допомоги. https://ukc.gov.ua/knowdledge/systema-nadannya-reabilitatsijnoyi-dopomogy/
17. Bragina E, Shilova N, Pashina A. Strategic communications in public administration. Joint conferences: 20th professional culture of the specialist of the future & 12th communicative strategies of information society. 2020;678–685. https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.12.03.69
18. Шалько М, Лаврук О, Баб'як О та ін. Цифрові інструменти ухвалення рішень у сфері публічного управління охороною здоров'я. Financial and Credit Activity: Problems of Theory and Practice. 2023;6(53):528–540. https://doi.org/10.55643/fcaptp.6.53.2023.4211
19. Михальчук ВМ, Шевченко ЯО. Розвиток штучного інтелекту у сфері державного управління: міжнародний досвід та перспективи впровадження в державних закладах охорони здоров'я в Україні. Успіхи і досягнення у науці. Серія «Управління та адміністрування» 2025;(13):554–564. https://doi.org/10.52058/3041-1254-2025-3(13)-554-564
20. Gedikci Ondogan A, Sargin M, Canoz K. Use of electronic medical records in the digital healthcare system and its role in communication and medical information sharing among healthcare professionals. Informatics in Medicine Unlocked. 2023:101373. https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101373
21. Epstein N. Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: a review. Surg Neurol Int. 2014;5(8):295. https://doi.org/10.4103/2152-7806.139612

22. Benefits of unified communications in healthcare: strategies for optimal patient experience. 4sightcomms. https://4sightcomms.com/benefits-of-unified-communications-in-healthcare

23. Vinod DP. Enhancing communication in multidisciplinary teams: a path to safer, higher-quality patient care. LinkedIn. https://www.linkedin.com/pulse/enhancing-communication-multidisciplinary-teams-path-safer-vinod-grpkf/

References

1. Muzyka-Stefanchuk O, Stefanchuk M, Lakymchuk N. Systema okhorony zdorov'ya v umovakh tsyfrovizatsiyi ta reformuvannya finansuvannya. [Health care system in terms of digitalization and reforming financing]. Analytical and Comparative Jurisprudence (Analitychno-porivnyal′ne pravoznavstvo), 2023;(5):359–365. https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.05.64 (in Ukrainian).

2. Gormley J, Koch Fager S. Personalization of patient–provider communication across the life span. Top Lang Disord. 2021;41(3):249–268. https://doi.org/10.1097/tld.0000000000000255

3. Pronko L, Kolesnyk T, Hutsol M. Vplyv detsentralizatsii na efektyvnist upravlinnia v obiednanykh terytorialnykh hromadakh Ukrainy [Influence of decentralization on the efficiency of management in united territorial communities of Ukraine]. Economics and society (Ekonomika ta suspilstvo), 2024;(65). https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-65-62 (in Ukrainian).

4. Malakhov KS. Insight into the digital health system of Ukraine (eHealth): trends, definitions, standards, and legislative revisions. Int J Telerehabil, 2023;15(2). https://doi.org/10.5195/ijt.2023.6599

5. Shevchenko Y. Determination of the informational content of symptoms in the dynamic processes of assessing the patient's condition in e-health [Internet]. EUREKA: Health Sciences, 2021;(5):47–60. https://doi.org/10.21303/2504-5679.2021.001976.

6. Bucher A. The patient experience of the future is personalized: using technology to scale an N of 1 approach. J Patient Exp, 2023;10:237437352311679. https://doi.org/10.1177/23743735231167975

7. Shevchenko Y. Avtomatyzatsiya administratyvnykh protsesiv:

8. skorochennya byurokratiyi cherez innovatsiyi [Automation of administrative processes: cutting red tape through innovation.]. Public management and administration in Ukraine (Category «B») (Publichne upravlinnya i administruvannya v Ukrayini (Katehoriya «B»)), 2024;(44):123–128. https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2024.44.21 (in Ukrainian).

9. Kabinet Ministriv Ukrainy. Pro vnesennia do deiakykh postanov KMU zmin... [On amendments to certain CMU resolutions...]. Ofitsiinyi portal Verkhovnoi Rady Ukrainy. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1285-2024-п (in Ukrainian).

10. United Nations Development Programme (UNDP). Change in healthcare legislation: social workers now included in Ukraine's multidisciplinary rehabilitation teams. https://www.undp.org/ukraine/press-releases/change-healthcare-legislation-social-workers-now-included-ukraines-multidisciplinary-rehabilitation-teams

11. Amano A, Brown-Johnson CG, Winget M. Perspectives on the intersection of electronic health records and health care team communication, function, and well-being. JAMA Netw Open, 2023;6(5):e2313178. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.13178

12. Kabinet Ministriv Ukrainy. Pytannia orhanizatsii reabilitatsii u sferi okhorony zdorovia [Issues of organizing rehabilitation in healthcare]. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-п (in Ukrainian).

13. Medychni lideri. Proiekt «Pidtrymka rozvytku reabilitatsii v hromadakh Ukrainy» [Medical leaders. Project «Supporting the development of rehabilitation in Ukrainian communities»]. https://medleaders.org.ua/proiekty/proyekt-pidtrymka-rozvytku-reabilitacziyi-v-gromadah-ukrayiny (in Ukrainian).

14. Skumsnes R, Thygesen H, Groven KS. Facilitators and barriers to communication in rehabilitation services across healthcare levels: a qualitative case study in a Norwegian context. BMC Health Serv Res, 2023;23(1). https://doi.org/10.1186/s12913-023-10222-2

15. Nguyen OK, Chan CV, Makam A et al. Envisioning a social-health information exchange as a platform to support a patient-centered medical neighborhood: a feasibility study. J Gen Intern Med, 2014;30(1):60–67. https://doi.org/10.1007/s11606-014-2969-8

16. Uriadovyi kontakt-tsentr. Systema nadannia reabilitatsiinoi dopomohy [Government contact center. System for the provision of rehabilitation care]. https://ukc.gov.ua/knowdledge/systema-nadannya-reabilitatsijnoyi-dopomogy/ (in Ukrainian).

17. Bragina E, Shilova N, Pashina A. Strategic communications in public administration. In: Joint conferences: 20th professional culture of the specialist of the future & 12th communicative strategies of information society, 2020. https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.12.03.69

18. Shalko M, Lavruk O, Babyak O, et al. Tsyfrovi instrumenty ukhvalennya rishen′ u sferi publichnoho upravlinnya okhoronoyu zdorov″ya [Digital decision-making tools in the field of public administration of healthcare]. Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice, 2023;6(53):528–540. https://doi.org/10.55643/fcaptp.6.53.2023.4211 (in Ukrainian).

19. Mykhalchuk V, Shevchenko Y. Rozvytok shtuchnoho intelektu u sferi derzhavnoho upravlinnya: mizhnarodnyy dosvid ta perspektyvy vprovadzhennya v derzhavnykh zakladakh okhorony zdorov'ya v Ukrayini [Development of artificial intelligence in the field of public administration: international experience and prospects for implementation in public health care institutions in Ukraine]. Successes and achievements in science. Management and Administration Series (Uspikhy i dosyahnennya u nautsi. Seriya «Upravlinnya ta administruvannya»), 2025;(13):554–564. https://doi.org/10.52058/3041-1254-2025-3(13)-554-564 (in Ukrainian).

20. Gedikci Ondogan A, Sargin M, Canoz K. Use of electronic medical records in the digital healthcare system and its role in communication and medical information sharing among healthcare professionals. Inform Med Unlocked. 2023;101373. https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101373

21. Epstein N. Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: a review. Surg Neurol Int. 2014;5(8):295. https://doi.org/10.4103/2152-7806.139612

22. Benefits of unified communications in healthcare: strategies for optimal patient experience. 4sightcomms. https://4sightcomms.com/benefits-of-unified-communications-in-healthcare

23. Vinod DP. Enhancing communication in multidisciplinary teams: a path to safer, higher-quality patient care. LinkedIn. https://www.linkedin.com/pulse/enhancing-communication-multidisciplinary-teams-path-safer-vinod-grpkf/

В умовах реформування системи охорони здоров'я України особливого значення набуває ефективна організація надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальних громад. В умовах децентралізації комунікаційна взаємодія стала не лише запорукою координації дій, а й важливим інструментом забезпечення доступності, безперервності та індивідуалізації реабілітаційних послуг. Забезпечення ефективної взаємодії між усіма учасниками цього процесу – ключовий виклик для громад. Особливої уваги потребує комунікація з пацієнтами як активними учасниками процесу. Персоналізація взаємодії є ключовим чинником у досягненні позитивних клінічних результатів. Використання сучасних цифрових технологій, телемедицини та електронного документообігу дає змогу учасниками реабілітаційного процесу ефективно взаємодіяти між собою.

Метою дослідження є аналіз особливостей комунікації між учасниками надання реабілітаційної допомоги на рівні територіальної громади з урахуванням можливостей сучасних інформаційних технологій.

Матеріали та методи. У роботі використано нормативно-правову базу України, аналітичні дані про реалізацію проєктів у сфері реабілітації (зокрема, проєкту «Медичні лідери»), наукові публікації, а також методи системного, порівняльного, описово-аналітичного та контент-аналізу.

Результати. Установлено, що ефективна комунікація між пацієнтами, мультидисциплінарною командою, соціальними службами, адміністрацією громади та громадськими організаціями є ключовим чинником якості та безперервності реабілітаційної допомоги. Інформаційні технології, зокрема електронна медична картка, система e-Health, CRM-платформи, телемедицина та електронний документообіг, значно підвищують ефективність взаємодії. Особливу увагу приділено постанові КМУ № 1268 як механізму документального забезпечення реабілітаційних дій у цифровому середовищі.

Висновки. Цифровізація системи комунікації сприяє покращенню координації дій, зниженню ризиків помилок, забезпеченню зворотного зв'язку та прозорості процесу. Отримані результати можуть бути використані для вдосконалення реабілітаційної допомоги на місцевому рівні.

Ключові слова: e-Health, CRM-платформи, реабілітаційна допомога, державне управління, охорона здоров'я, цифрові технології, автоматизація, територіальні громади, електронна медична картка, мультидисциплінарна команда, телемедицина, цифрова трансформація.

In the minds of reformers of the health care system of Ukraine, the effective organization of providing rehabilitation assistance at the level of territorial masses is of special importance. In the minds of decentralization, communication mutual modification has become a more effective coordination of actions, as well as an important tool for ensuring accessibility, continuity and individualization of rehabilitation services. Ensuring effective interaction between all participants in this process is a key challenge for communities. Communication with patients – as active participants in the process – requires special attention. Personalizing the interaction is a key factor in achieving positive clinical outcomes.

The dynamic development of digital technologies, telemedicine and electronic document management creates new opportunities for effective interaction between participants in the process. The formation of a digital healthcare system in Ukraine is an important stage in the modernization of medical services in the context of decentralization and development of territorial communities. As a result, effective integration of digital tools into the strategic communication process allows communities to quickly respond to residents' requests, report on resource use, and coordinate actions between medical, social, and administrative levels. Thus, this confirms the importance of building a well-thought-out digital communication system at the local level as a foundation for effective management of rehabilitation care.

The use of these tools increases the efficiency of communication, the speed of response to patient needs, and the quality of clinical pathway management, which is especially important in a decentralized medical space. Implementing a unified approach to patient data management and ensuring its accessibility to all members of the multidisciplinary team is a prerequisite for improving the quality and safety of medical care. Further development of e-Health not only allows optimizing the processes of information exchange between participants in the medical process, but also opens up new opportunities for implementing a personalized approach to treatment and rehabilitation, including the implementation of telemedicine at the level of territorial communities.

The purpose of this study is an analysis of the features of communication between participants in the provision of rehabilitation assistance at the level of the territorial community, taking into account the possibilities of modern information technologies.

Materials and methods. The work uses the regulatory and legal framework of Ukraine, analytical data on the implementation of projects in the field of rehabilitation (in particular, the project «Medical Leaders»), scientific publications, as well as methods of systematic, comparative, descriptive-analytical and content analysis.

Results. The study reveals that effective communication between patients, multidisciplinary teams, social services, community administration and NGOs is a key factor in the quality and continuity of rehabilitation care. Information technologies, in particular electronic medical records, e-Health systems, CRM platforms, telemedicine and electronic document management, significantly increase the efficiency of interaction. Particular attention is paid to the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 1268 as a mechanism for documenting rehabilitation activities in a digital environment.

Conclusions. Digitalization of the communication system contributes to improved coordination of actions, reduced risks of errors, ensuring feedback and transparency of the process. The results obtained can be used to improve rehabilitation care at the local level.

Key words: e-Health, CRM platforms, rehabilitation assistance, public administration, health care, digital technologies, automation, territorial communities, electronic medical card, multidisciplinary team, telemedicine, digital transformation.

Конфлікт інтересів: відсутній.
Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Михальчук Василь Миколайович – доктор медичних наук, в. о. завідувача кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112.
shepit@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-5398-4758 [A,C,F]

Мельник Віталій Миколайович – аспірант кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112.
drmel83@gmail.com, ORCID ID: 0009-0004-5077-209X [B,E]

Шевченко Ярослав Олександрович – доктор філософії (PhD), старший викладач кафедри управління охороною здоров'я Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112.
misterMishka@ukr.net, ORCID ID: 0000-0002-8119-2539 [B,D,E]

Стаття надійшла до редакції 05.05.2025
Дата першого рішення 11.07.2025
Стаття подана до друку 30.09.2025