

М.А. Знаменська

## КОМУНІКАТИВНА ПОЛІТИКА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,  
м. Київ, Україна

***Мета** – висвітлити роль комунікацій у формуванні позитивного ставлення населення до реформи охорони здоров'я як фактора ефективного проведення реформи.*

***Матеріали та методи.** За спеціально розробленою анкетою опитано 400 дорослих осіб: 157 (39,2%) мешканців сільської місцевості та 243 (60,8%) жителя міст. Використано такі методи: бібліосемантичний, соціологічного системного підходу і структурно-логічного аналізу.*

***Результати.** Висвітлено основні джерела та засоби отримання населенням інформації з питань реформування системи охорони здоров'я. Встановлено, що рівень прихильності населення до реформи охорони здоров'я залежить від джерела отриманої інформації. Вивчено бажані джерела та засоби отримання інформації. Показано, що при отриманні повної та достовірної інформації населення може змінити своє ставлення до реформи охорони здоров'я.*

***Висновки.** Підвищити рівень прихильності населення до реформи охорони здоров'я можливо шляхом створення системи комунікацій.*

***Ключові слова:** реформа охорони здоров'я населення, комунікації.*

В Україні проводиться комплексна реформа системи охорони здоров'я [4, 5, 6]. Мета реформи полягає в розвитку і формуванні системи, що за рахунок забезпечення рівного й справедливого доступу усіх громадян до медичних послуг належної якості дасть змогу істотно поліпшити здоров'я і благополуччя населення держави [2, 3].

З метою поліпшення надання медичних послуг реформа передбачає: проведення структурної перебудови системи медичної допомоги, включаючи інституціональне розмежування первинної, вторинної та третинної допомоги з огляду на потреби населення в різних видах допомоги; концентрацію інтенсивної медичної допомоги вторинного рівня в лікарнях для інтенсивного лікування; створення в країні системи відновного лікування та хоспісної допомоги; запровадження методів фінансування закладів охорони здоров'я, що враховують обсяги, структуру та результативність медичної допомоги, яка ними надається, і збільшують можливість гнучкого використання коштів; диференціацію оплати праці медичного персоналу з урахуванням обсягу та якості медичних послуг, які ним надаються; запровадження дієвої системи управління якістю медичного обслуговування, включаючи розробку та застосування медичних стандартів і клінічних протоколів, що базуються на надійних наукових даних; створення умов та стимулів для підтримки високого кваліфікаційного рівня медичного персоналу; визначення етапів і реалістичних графіків запровадження для кожного етапу реформ з опрацюванням форм співробітництва із заінтересованими організаціями при розробці та реалізації політики у сфері охорони здоров'я, які забезпечать формування довіри до реформ серед населення, професійної спільноти працівників охорони здоров'я, бізнесу тощо [2, 5, 8].

Реалізація зазначених перетворень дасть змогу суттєво зміцнити національну систему охорони здоров'я і передусім істотно поліпшити доступність, якість медичної допомоги та ефективність використання ресурсів системи.

Аналіз наукових публікацій вказує на низький рівень поінформованості різних груп населення як щодо мети реформи, так і стосовно конкретних заходів та етапів її проведення. Більшість населення, особливо сільського, не поінформована про організаційні зміни в отриманні медичної допомоги, а медичні працівники – про майбутнє місце роботи [9, 10].

За результатами дослідження, населення та медичні працівники отримують інформацію з питань проведення реформи у 39,5% випадків по телебаченню, 7,25% – із газет, 33,00% – від родичів і знайомих, тільки 3,75% – від представників влади, а 10,25% населення –

Таблиця 1

## Джерела та засоби отримання інформації з реформи системи охорони здоров'я

Показник	Абс.	%
<i>Джерела інформації</i>		
Обласна державна адміністрація	16	4,0
Місцева державна адміністрація	50	12,5
Обласна рада	14	3,5
Місцева рада	10	2,5
Керівники закладів охорони здоров'я	28	7,0
Сімейні лікарі	27	6,8
Журналісти	159	39,7
Родичі та знайомі	96	24,0
<i>Засоби комунікації</i>		
Збори громади за участю заінтересованих осіб	–	–
Круглі столи	29	7,3
Групові прийомы	7	1,8
Індивідуальні бесіди	23	5,8
Засоби масової інформації	185	46,0
Посімейна друкована інформація	-	-
Масова друкована цільова інформація	51	12,8
Неформальні бесіди	97	24,3
Інші засоби	8	2,0

від медичних працівників. Як наслідок, 89,25% вважає, що медична допомога стане менш доступною, і тільки 10,75% зазначає, що вона поліпшиться. При цьому реформу підтримує до 12,00% опитаних [7].

Така ситуація склалася у зв'язку з відсутністю системи комплексного інформування всіх верств населення з питань проведення реформи [1].

**Мета роботи** – висвітлити роль комунікацій у формуванні позитивного ставлення населення до реформи системи охорони здоров'я як фактора ефективного проведення реформи.

**Матеріали та методи.** За спеціально розробленою анкетною опитано 400 дорослих осіб: 157 (39,2%) мешканців сільської місцевості та 243 (60,8%) жителя міст. Використано такі методи: бібліосемантичний, соціологічний, системного підходу і структурно-логічного аналізу.

Отримані результати опрацьовано за загальноприйнятими методами за допомогою пакету статистичного аналізу «Statistica 6.0», «Microsoft Excel».

### Результати дослідження та їх обговорення

На першому етапі дослідження вивчено джерела та засоби інформації, з яких населення отримує інформацію про реформу системи охорони здоров'я (табл. 1).

За даними таблиці 1, основними джерелами інформації з питань реформування системи охорони здоров'я для населення є журналісти (39,7%), родичі та знайомі (24,0%), місцеві державні адміністрації (12,5%). Організатори охорони здоров'я є джерелами інформації тільки у 7,0% випадків. Основними засобами подання інформації виступають засоби масової інформації – ЗМІ (46,0%) і неформальні бесіди (24,3%).

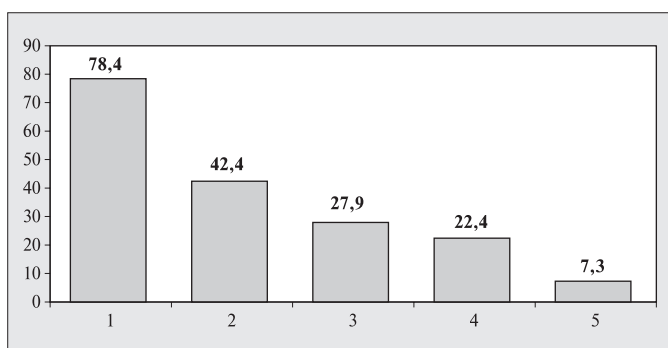
Далі, за даними соціологічного опитування, розраховано рівень ставлення респондентів до реформи системи охорони здоров'я залежно від джерела отримання інформації (табл. 2).

За даними таблиці 2, прихильність населення до реформи системи охорони здоров'я певною мірою

Таблиця 2

Рівень ставлення респондентів до реформи системи охорони здоров'я та джерела отримання інформації

Ставлення до реформи системи охорони здоров'я	Абс.	%	Джерела інформації	Абс.	%
Підтримує реформу системи охорони здоров'я	109	27,25	обласна державна адміністрація	5	4,6
			місцева державна адміністрація	27	24,8
			обласна рада	7	6,4
			місцева рада	6	5,9
			керівники закладів охорони здоров'я	19	17,4
			сімейні лікарі	15	13,8
			засоби масової інформації	21	18,8
			родичі та знайомі	9	8,3
Не підтримує реформу системи охорони здоров'я	291	72,75	обласна державна адміністрація	11	3,8
			місцева державна адміністрація	23	7,9
			обласна рада	7	2,4
			місцева рада	4	1,4
			керівники закладів охорони здоров'я	9	3,1
			сімейні лікарі	12	4,1
			засоби масової інформації	138	47,4
			родичі та знайомі	87	29,9



1. Можливо змінити ставлення з негативного на позитивне.
2. За наявності повної інформації про умови отримання медичної допомоги після проведення реформи.
3. При впевненості, що доступність медичної допомоги не зменшиться.
4. При впевненості, що якість медичної допомоги буде кращою.
5. Якщо отримаю гарантії безоплатної медичної допомоги.

Рис. Умови зміни негативного ставлення населення до реформи системи охорони здоров'я на позитивне

залежить від джерела отримання інформації. Так, серед осіб, які підтримують реформу, основними джерелами отриманої інформації є місцева державна адміністрація (24,8%), ЗМІ (18,8%) та організатори охорони здоров'я (17,4%), а для тих, хто її не підтримує, – ЗМІ (47,4%) і родичі та знайомі (29,9%).

Враховуючи, що 72,75% респондентів не підтримує реформування системи охорони здоров'я їм задано запитання: «Чи можна змінити Ваше ставлення до реформи охорони здоров'я за наявності у Вас повної інформації про умови отримання медичної допомоги після її проведення?». Відповіді, отримані на це запитання, наведено на рисунку.

Наведені на рисунку дані вказують на можливість зміни населенням ставлення до реформи системи охорони здоров'я при отриманні детальної інформації про умови отримання медичної допомоги після реформування охорони здоров'я. З огляду на це вивчено бажані

Таблиця 3

**Бажані джерела та засоби інформації  
про реформування системи охорони здоров'я на місцевому рівні**

Показник	Абс.	%
<i>Джерела інформації</i>		
Обласна державна адміністрація	28	7,0
Місцева державна адміністрація	192	47,8
Обласна рада	19	4,8
Місцева рада	27	6,8
Керівники закладів охорони здоров'я	84	21,0
Сімейні лікарі	19	4,8
Журналісти	24	6,0
Неформальні лідери громади	7	1,8
<i>Засоби комунікації</i>		
Збори громади за участю заінтересованих осіб	108	26,8
Круглі столи	16	4,0
Групові прийомы	17	4,3
Індивідуальні бесіди	9	2,3
Виступи представників влади у ЗМІ	52	13,0
Посімейна друкована детальна інформація	147	36,8
Масова друкована детальна інформація	51	12,8

джерела та засоби інформації про реформування охорони здоров'я на місцевому рівні. Отримані результати наведено в таблиці 3.

За даними таблиці 3, основними бажаними джерелами інформації мають стати місцева державна адміністрація (47,8%) та керівники закладів охорони здоров'я (21,0%), а засобами комунікації – посімейна друкована детальна інформація (36,8%), збори громади за участю заінтересованих осіб (26,8%), виступи представників влади у ЗМІ (13,0%).

За отриманими даними, слід створити систему комунікацій в охороні здоров'я щодо забезпечення інформування усіх верств населення з питань реформування охорони здоров'я.

Комунікації в охороні здоров'я мають забезпечити такі зв'язки:

- у межах галузі охорони здоров'я: починаючи з медичних працівників і пацієнтів, включаючи заклади охорони здоров'я, вищі навчальні медичні

зклади, наукові установи, територіальні та регіональні заклади управління охорони здоров'я до Міністерства охорони здоров'я;

- міжсекторальні зв'язки поза межами галузі охорони здоров'я: з центральними, регіональними і місцевими органами законодавчої та виконавчої влади, недержаними організаціями, приватним сектором, відомими громадськими діячами, представниками релігійних конфесій тощо;
- з окремими цільовими групами впливу: особами, які приймають рішення на різних рівнях управління, працівниками засобів ЗМІ, неформальними лідерами серед населення і молоді безпосередньо;
- за результатами проведених соціологічних досліджень формуються цільові групи для комунікацій із певних питань реформування системи охорони здоров'я.

Для запровадження системи комунікацій із проведення реформи необхідно:

- прийняття рішення про її створення та затвердження структури і створення матеріально-технічної бази;
- формування кадрового потенціалу на всіх рівнях управління;
- відпрацювання системи взаємозв'язків з органами влади та міжсекторальних зв'язків з усіма зацікавленими сторонами на рівні визначеної території;
- розробка стратегічного плану комунікацій.

У результаті діяльності комплексної галузевої системи комунікацій буде сформована громадська підтримка в країні з проведення реформи системи охорони здоров'я, що забезпечить ефективне її проведення, закладені основи для створення системи громадського здоров'я.

## Висновки

Система комунікацій із реформування охорони здоров'я має забезпечувати потреби населення в комунікаціях із питань реформування охорони здоров'я, зокрема, висвітлювати необхідну комплексну, достовірну та своєчасну інформацію, що в кінцевому рахунку дасть змогу сформувати прихильність населення до реформи охорони здоров'я та підтримку її стратегії й ефективного проведення.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням змісту інформації, яка висвітлюється в різних джерелах комунікації.

## Література

1. *Знаменська М. А.* Концептуальні підходи до запровадження системи комунікацій із проведення реформи охорони здоров'я України / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // *Наук. вісник міжнар. гуманітарного університету.* – 2013. – № 5. – С. 23–26.
2. *Лехан В. М.* Стратегія розвитку системи охорони здоров'я : український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. – К., 2009. – С. 30–31.
3. *Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні.* Спільний звіт / за заг. ред. В. М. Лехан, В. М. Рудого. – К.: Вид-во Раєвського, 2005. – 168 с.
4. *Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів* / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.
5. *Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві* : Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI [Електронний документ]. – Режим доступу : <http://www.zakon.rada.gov.ua>. – Назва з екрана.
6. *Програма економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава»* / Комітет з економічних реформ при Президентові України, 2010. – 87 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/content/ker-program.html>. – Назва з екрана.
7. *Слабкий Г. О.* Інформованість сільського населення пілотних регіонів про реформування системи надання медичної допомоги населенню / Г. О. Слабкий, М. А. Знаменська // *Зб. матер. міжнар. наук.-практ. конф., 27–28 грудня 2013 р.* – К., 2013. – С. 68–71.
8. *Слабкий Г. О.* Шляхи оптимізації системи охорони здоров'я України / Г. О. Слабкий // *Укр. мед. вісті.* – 2011. – Січень–грудень, Т. 9, № 1–4 (72–75) : матер. XI з'їзду Всеукр. Лікарського Товариства (ВУЛТ), (100 років Українському Лікарському Товариству), м. Харків, 28–30 вересня 2011 р. : тези доп. – С. 337.
9. *Характеристика засобів наукової комунікації за спеціальністю «Соціальна медицина» по забезпеченню реформи охорони здоров'я в Україні* // *Медицина ХХІ століття: перспективні та пріоритетні напрями наукових досліджень* : матер. міжнар. наук.-практ. конф., 19–20 липня 2013 р. / Г. О. Слабкий, В. А. Русняк, А. Є. Горбань, Н. Г. Левенець. – Дніпропетровськ, 2013. – С. 29–32.
10. *Щодо інформованості організаторів охорони здоров'я про результати наукових досліджень із реформування охорони здоров'я України* / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко, В. А. Русняк // *Україна. Здоров'я нації.* – 2013. – № 4 (28). – С. 134–135.

*Дата надходження рукопису до редакції:* 11.02.2014 р.

## Коммуникативная политика как эффективное средство реформирования системы здравоохранения

*М.А. Знаменская*

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

**Цель** – осветить роль коммуникаций в формировании позитивного отношения населения к реформированию здравоохранения как фактора эффективного проведения реформы.

**Материалы и методы.** По специально разработанной анкете опрошено 400 взрослых лиц: 157 (39,2%) жителей сельской местности и 243 (60,8%) жителя город. Используются следующие методы: библиосемантический, социологический, системного подхода и структурно-логического анализа.

**Результаты.** Освещены основные источники и средства получения населением информации по вопросам реформирования системы здравоохранения. Установлено, что уровень благосклонности населения к реформе здравоохранения зависит от источника полученной информации. Изучены желательные источники и средства получения информации. Показано, что при получении полной и достоверной информации население может изменить свое отношение к реформе здравоохранения.

**Выводы.** Повысить уровень благосклонности населения к реформе здравоохранения можно путем создания системы коммуникаций.

**Ключевые слова:** реформа здравоохранения населения, коммуникации.

## Communicative policies as effective method of reforming health service system

*M.A. Znamenska*

National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

**Goal of study** – to analyze the role of communications in forming positive attitude of population to reforms in health service system as the factor of reform effective provision.

**Material and methods:** bibliosemantic, sociologic method of systematic approach, method of structural-and logical analysis. 400 adult persons were questioned according to specially worked out questionnaire: 157 (39.2%) from rural and 243 (60.8%) from urban regions.

**Results.** Principal sources and methods of obtaining information on the problems of reforming health service system are depicted in the article. It is defined that the level of population adherence to reforms in health service system depends on the source of information. Desirable sources and methods of obtaining information are studied. It is shown that having full and true information people can change their attitude to reforms in health service system.

**Conclusion.** It is possible to increase the level of population adherence to reforms in health service system by working out the systems of communications.

**Key words:** reform of the health service system, communications.

## Відомості про автора

**Знаменська Марія Андріївна** – к.мед.н., асистент кафедри офтальмології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна; служб. тел. +38(044) 408-05-36; e-mail: znamenska@yahoo.com.