

УДК 614.2+614.23

К.О. Булавінова<sup>1</sup>, О.З. Децик<sup>2</sup>, З.О. Ціхонь<sup>2</sup>

## Роль комунікаційних стратегій у системі громадського здоров'я України

<sup>1</sup>Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), м. Київ, Україна

<sup>2</sup>ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ, Україна

**Мета.** Встановити місце і роль комунікацій в системі громадського здоров'я України.

**Матеріали та методи.** Вивчили матеріали світових та вітчизняних нормативних документів, наукових публікацій із питань дослідження, дані статистичної бази даних МОЗ України «УкрВак» за 2016-2017рр.

**Результати.** Встановлено, що комунікації дозволяють забезпечити ефективність програм громадського здоров'я на державному, груповому та індивідуальному рівнях. Реалізація комунікаційних стратегій в громадському здоров'ї потребує належного ресурсного забезпечення: програмно-цільового фінансування, професійно підготовлених компетентних кадрів, сучасних технологій.

**Висновки.** Формування комунікаційних компетенцій повинно стати обов'язковою складовою стандартів освіти та навчальних програм як з громадського здоров'я, так і медицини.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, комунікації.

### Вступ

Як відомо, основою ефективного функціонування системи громадського здоров'я (СГЗ) є інтегровані координовані зусилля усього суспільства з метою запобігання хворобам, продовження життя та промоції здоров'я. Зрозуміло, що узгодження дій усіх зацікавлених сторін неможливе без чітко налагоджених комунікацій між ними [8, 11].

Вагомість комунікацій у громадському здоров'ї вперше знайшла визнання на державному рівні у США шляхом включення окремої глави при розробці Департаментом охорони здоров'я і гуманітарних послуг у 2000 році національної програми Healthy People 2010, а в Інституті раку засновано центр комунікацій. За останні десятиріччя вивчення комунікацій в громадському здоров'ї широко впроваджується у навчальні курси медичних навчальних закладів, видається декілька рецензованих фахових журналів, опубліковані монографії тощо [8, 10, 11].

Тобто, ефективність комунікацій в громадському здоров'ї як мистецтва і технології інформування, впливу та мотивації індивідуальних, інституційних і громадських аудиторій стосовно важливості питань здоров'я визнана доведеною і безперечною [10, 11].

Як наслідок, у окреслених 2012 року Європейським бюро ВООЗ десяти основних оперативних функцій громадської охорони здоров'я дев'ятою зазначено інформаційно-роз'яснювальну діяльність (адвокацію), комунікації і соціальну мобілізацію в інтересах здоров'я [3].

Оскільки в Україні СГЗ знаходиться тільки на етапі формування, вкрай важливо з самого початку закласти основи належних комунікацій та дієвої співпраці між усіма зацікавленими сторонами у напрямі досягнення її основної мети.

**Мета дослідження.** Встановити місце і роль комунікацій в системі громадського здоров'я України.

### Матеріали та методи

Вивчили матеріали світових та вітчизняних нормативних документів, наукових, у т.ч. власних, публікацій із питань дослідження, дані статистичної бази даних МОЗ України «УкрВак» за 2016-2017 рр.

### Результати дослідження та їх обговорення

За визначенням експертів ВООЗ виконання завдань десяти оперативних функцій громадського здоров'я (ОФГЗ) вимагає створення в країнах стійких організаційних структур, здатних забезпечити їх виконання та підтримку [3]. Реалізація ОФГЗ потребує інтеграції відповідної діяльності інституцій не тільки системи охорони здоров'я, а й інших, практично усіх, міністерств та відомств, органів місцевого самоврядування, недержавних громадських медичних та пацієнтських організацій, самих громадян (рис. 1). Координацію їх зусиль у межах СГЗ зазвичай бере на себе уповноважена агенція в Міністерстві охорони здоров'я, а регулювання взаємозв'язків між ними визначається відповідним законодавством.

В Україні вже створена така агенція – Державна установа «Центр громадського здоров'я МОЗ України» [7] і схвалена Концепція розвитку системи громадського здоров'я [6]. На часі – формування мережі регіональних центрів громадського здоров'я, а також – розробка і прийняття відповідного Закону України, який би врегулював порядок визначення пріоритетних програм СГЗ, функції та взаємозв'язки між основними стейкхолдерами СГЗ.

Слід зазначити, що Україна мала досвід як ефективних, так і неефективних програм у сфері громадського здоров'я. Прикладом перших може слугувати державна соціальна програма зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення (2009) [4], а других – програма імунопрофілактики та захисту

населення від інфекційних хвороб (2009) [12], причини недоліків та неефективності якої, у т.ч. на рівні комунікативних стратегій, вимагають комплексного вивчення, узагальнення і нагальної корекції.

Світова практика свідчить, що для забезпечення ефективності державних програм громадського здоров'я важливо сформувати та реалізувати комплекс багаторівневих комунікаційних стратегій і втручань, який повинен включати: адвокацію у засобах масової інформації на політичному рівні, медіа-кампанії на популяційному рівні, соціальний маркетинг на рівні громади, цільові повідомлення на рівні групи і спеціальні повідомлення на індивідуальному рівні.

Всі ці складові є важливими, але найважчими для реалізації зазвичай є комунікативні стратегії, спрямовані на досягнення змін в орієнтаціях та установках громад і населення. Головні труднощі тут пов'язані із не однаковим

сприйняттям інформації різними групами населення та індивідуумами, маніпулюванням громадською думкою з боку ЗМІ, а звідси – недовірою населення, слабкою готовністю людей до змін, можливим конфліктом інтересів між наукою громадського здоров'я і політиками. Тому, досягнути ефекту можна лише через добре продумані, ретельно впроваджені стійкі інтервенції на всіх рівнях, спрямовані на підвищення обізнаності та посилення знань, формування нових установок і змін в поведінці. Для цього важливо збирати інформацію про цільові аудиторії стосовно рівня їх медичної грамотності і культури, сегментованості, сприйняття повідомлень тощо на всіх етапах розробки та реалізації комунікативних програм: планування, розробки та впровадження. Особливу увагу при цьому слід звертати на налагодженні зворотного зв'язку для забезпечення моніторингу та оцінки реакції цільової аудиторії на інформаційні втручання.



Рис. 1. Схема структури системи громадського здоров'я

З огляду на сказане зрозуміло, що розробка та реалізація комунікаційних стратегій в системі громадського здоров'я потребує професійно підготованих фахівців. Саме тому, у багатьох магістерських програмах європейських та американських шкіл громадського здоров'я пропонується відповідна спеціалізація із комунікацій у сфері громадського здоров'я [8, 9]. Підготовка таких фахівців базується на міждисциплінарному підході і охоплює дисципліни: масові комунікації, ораторське мистецтво, медична просвіта, соціальний маркетинг, журналістика, зв'язки з громадськістю, психологія, інформатика, епідеміологія та біостатистика.

В Україні нещодавно запроваджена нова спеціальність 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я». На сьогодні уже розроблений та проходить затвердження у МОН України галузевий стандарт освіти для магістерського рівня, де серед рекомендованих спеціалізацій є й промоція здоров'я.

Разом з тим, на наш погляд, наявність фахових компетенцій із комунікацій не менш важлива і при здобутті такої спеціалізації громадського здоров'я, як політика та управління в сфері охорони здоров'я, оскільки їх наявність є обов'язковою умовою реалізації всіх функцій управління (планування, організація, мотивація, контроль). Твердження базується на результатах

обговорення на підсумкових конференціях, які проводяться на кафедрі соціальної медицини, організації охорони здоров'я та медичного правознавства Івано-Франківського національного медичного університету при завершенні циклів спеціалізації та передатестаційних з організації та управління охороною здоров'я. Для забезпечення потреб у здобутті цих компетенцій нами уже введено відповідний навчальний модуль у існуючі робочі програми післядипломної освіти керівників закладів охорони здоров'я і їх заступників, а також розроблено робочу програму циклу тематичного удосконалення «Культура організації і комунікації», запланованого на грудень 2018 року.

Не менш важливо ввести відповідні модулі у освітній стандарт та навчальні програми підготовки магістрів із спеціальності 222 «Медицина», а також на післядипломному рівні, у першу чергу, при підготовці лікарів первинної медичної допомоги (ПМД). Адже саме лікар ПМД є важливим провайдером програм ГЗ на рівні громади [6], до його прямих обов'язків належить надання консультативної допомоги, спрямованої на [5]:

- усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнопаління, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо);

- формування навичок здорового способу життя;

- мотивацію дотримання населенням календаря щеплень;

- мотивацію і забезпечення проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань (серцево-судинних, цукрового діабету, ВІЛ-інфекції, туберкульозу, злоякісних новоутворень).

Прикладом такого комунікаційного втручання на рівні ПМД є, розроблена одним із співавторів і розташована на сайті МОЗ України, інформаційна технологія стосовно побудови розмов із батьками про вакцинацію дітей [1].

На наше переконання, комунікативні навички є важливими у роботі взагалі усіх лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою. Результати наукових досліджень свідчать, що невміння налагодити комунікації з пацієнтами є пріоритетним джерелом невдоволення останніх медичним обслуговуванням у закладах охорони здоров'я. А позитивні результати, отримані при впровадженні навчальних тренінгів на робочому місці «Ефективне спілкування з пацієнтами», свідчать про доцільність і потребу їх широкого застосування [2].

Особливо тепер, в умовах реформування системи охорони здоров'я та запровадження ринкових механізмів фінансування, лікар без комунікативних навичок не зможе налагодити ефективний клієнтський сервіс і конкурувати із більш успішними колегами та закладами.

Свідченням розуміння цього є й велика популярність секції «Комунікація в громадському здоров'ї» у рамках уже традиційних Зимових шкіл «Громадське здоров'я в Україні» (м. Одеса, 2016-2018 рр.), інших подібних тренінгів та навчань, які проводяться під егідою міжнародних фахових організацій.

Однак, в ході їх проведення за даними обговорення з'ясовано, що на сьогодні в Україні ця робота проводиться на волонтерських засадах, або за кошти міжнародних організацій. Є також очікування, що такі комунікації повинні здійснювати прес-секретарі органів місцевого самоврядування. Хоча, насправді, це не зовсім знаходиться в колі їх компетенцій і службових обов'язків. Крім того, ці особи, не маючи спеціальної освіти, не компетентні в комунікаціях в громадському здоров'ї, особливо щодо впливу на зміну поведінки громадян.

Також встановлено, що в бюджетах на національному та регіональному рівнях, навіть за наявності програм з громадського здоров'я, кошти на комунікації зазвичай не виділяються.

Разом з тим, на прикладі тієї ж вакцинації виявлено, що добре спланована та вчасно реалізована комунікативна стратегія, яка ведеться сучасними методами, дає можливість швидко отримати ефективні результати. Так, у відповідь на спалах кору у вересні 2017 року фаховими експертами Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) розроблено та реалізовано за його ж фінансової підтримки комунікативну стратегію, спрямовану на збільшення охоплення населення імунацією і відповідно – зупинку розповсюдження захворювання. Комунікаційні інтервенції було стратифіковано на декілька цільових аудиторій: адвокація на рівні уряду; комунікація з медичною громадою; комунікація з освітянами; комунікація з батьками. Також було створено комунікативний штаб для координації комунікацій по спалаху на національному рівні. Розроблено так званий інфоцит – уніфікований набір інформаційних повідомлень щодо кору та його профілактики, розміщений на сайті МОЗ України і розісланий усім департаментам охорони здоров'я облдержадміністрацій.

У результаті, понад 5 млн. осіб отримали інформацію про кір та вакцинацію від нього в медичних закладах, школах, дитячих садках, щотижнево 500 тис. осіб отримували такі меседжі через соціальні мережі.

Експерти ЮНІСЕФ за підтримки МОЗ України та органів місцевого самоврядування впродовж вересня-грудня 2017 р. здійснили 23 моніторингових візити у 32 локації – склади вакцин, амбулаторії, ФАП, поліклініки. В ході цих візитів у т.ч. здійснювався й аудит комунікацій: які матеріали є для батьків, а які для медичних працівників; звідки останні отримують інформацію про епідеміологічну ситуацію щодо кору, як і що пояснюють батькам.

Крім цього, впродовж вересня-грудня 2017 р. було організовано і проведено 24 семінари-тренінги в областях із спалахом кору, якими охоплено понад 1200 працівників охорони здоров'я, 600 учителів, 186 організаторів охорони здоров'я. Основний акцент на цих семінарах-тренінгах робився на ефективному комунікативному підході, а навчання базувалося на інтерактивному підході з використанням вивірених повідомлень.

Під егідою ЮНІСЕФ у грудні 2017 року була проведена національна конференція з імунопрофілактики, де однією із цільових тем визначено комунікацію, а у січні

2018 року – воркшоп для 180 медичних працівників Одеси, де спалах кору супроводжувався найвищою летальністю.

Як наслідок, охоплення щепленням (вакцина ККП – кір, краснуха, паротит) у нормативних (відповідно до календаря щеплень) вікових групах – 12 місяців і 6 років, зросло з 45,5% і 30,2% у 2016 р. до 93,3% і 96,7%

у кінці 2017 року (рис. 2). Так звана «підчищаюча вакцинація» у решті вікових груп, які з різних причин пропустили належні терміни імунопрофілактики, також зростає: з 32,1% до 80,6% у віці 2-5 років і з 13,0% до 78,6% – у 7 років і старших.

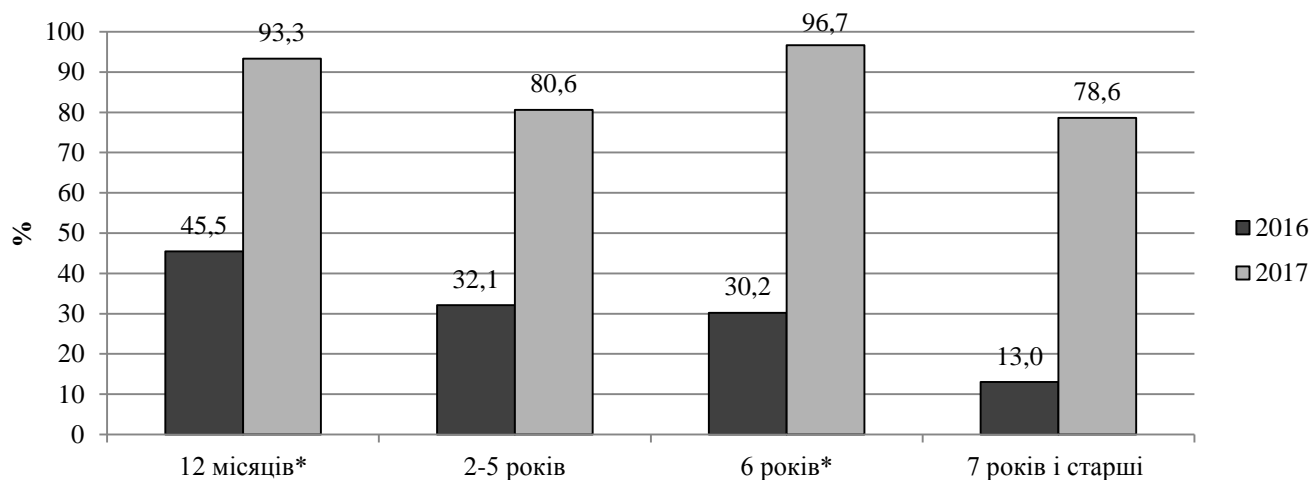


Рис. 2. Охоплення вакцинацією ККП у 2016 і 2017 роках (\* – відповідно до календаря щеплень)

### Висновки

1. Комунікації дозволяють забезпечити ефективність програм громадського здоров'я на державному, груповому та індивідуальному рівнях.

2. Реалізація комунікаційних стратегій в громадському здоров'ї потребує належного ресурсного забезпечення: програмно-цільового фінансування, професійно підготованих компетентних кадрів, сучасних технологій.

3. Формування комунікаційних компетенцій повинно стати обов'язковою складовою стандартів освіти та навчальних програм як з громадського здоров'я, так і медицини, а також на післядипломному рівні – при підвищенні кваліфікації керівників закладів охорони здоров'я, лікарів первинної медичної допомоги та інших медичних працівників.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням впливу комунікацій в системі громадського здоров'я на стан здоров'я населення.

### Література

1. Булавінова К. Як розмовляти з батьками про щеплення: радить експерт [Електронний документ]. – МОЗ України, 2018. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/for-medical-staff/jak-rozmovljati-z-batkami-pro-sheplennja-radit-ekspert>. – Назва з екрану.
2. Децик О. З. Шляхи поліпшення задоволеності пацієнтів в системі управління якістю стаціонарної допомоги / О. З. Децик, А. М. Яворський, М. І. Яворський // Сучасні медичні технології. – 2013. – № 2 (18). – С. 45-48.
3. *Европейський план дій* для посилення потенціалу та послуг громадського здоров'я. – Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВОЗ, 2012 (документ EUR/RC62/12). – 52 с.
4. Красовський К. С. Характеристика державної політики з контролю над тютюном / К. С. Красовський, А. А. Григоренко // Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2011 рік. [Монографія]. – К., 2012. – С. 232-242.
5. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги. – Наказ МОЗ України від 19.03.2018 р. № 504.
6. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я. – Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1002-р.
7. Про утворення державної установи «Центр громадського здоров'я МОЗ України». – Наказ МОЗ України від 18.09.2015 р. № 604.
8. Bernhardt J. M. Communication at the Core of Effective Public Health // Am J Public Health. – 2004. – № 94(12). – P. 2051–2053.

9. *European Core Competences for MPH Education (ECCMPHE): ASPHER's European public health core competences programme / By C. Beart, A. Foldspang. – The authors and the association of schools of public health in European region (ASPHER), 2011. – Publication No.6. – 38 p.*
10. *Healthy People 2010: 2nd ed. – Washington, DC: US Dept of Health and Human Services, 2000.*
11. *Rimal R. N., Lapinski M. K. Why health communication is important in public health // Bulletin of the World Health Organization. – 2009. – № 87. – P. 247-247. – doi: 10.2471/BLT.08.056713.*
12. *UNICEF Annual Report 2013 – Ukraine [Електронний документ]. – Режим доступу: [http://www.unicef.org/about/annualreport/files/Ukraine\\_COAR\\_2013.pdf](http://www.unicef.org/about/annualreport/files/Ukraine_COAR_2013.pdf).*

Дата надходження рукопису до редакції: 10.04.2018 р.

### Роль коммуникационных стратегий в системе общественного здравоохранения Украины

К.А. Булавинова, О.З. Децик, З.А. Цихонь  
Детский фонд ООН, Ивано-Франковский  
национальный медицинский университет

**Цель.** Определить место и роль коммуникаций в системе общественного здравоохранения Украины.

**Материалы и методы.** Изучили материалы мировых и отечественных нормативных документов, научных публикаций по вопросу исследования, данные статистической базы данных МЗ Украины «УкрВак» за 2016-2017 гг.

**Результаты.** Установлено, что коммуникации дают возможность обеспечить эффективность программ общественного здравоохранения на государственном, групповом и индивидуальном уровнях. Реализация коммуникационных стратегий в общественном здравоохранении требует соответствующего ресурсного обеспечения: программно-целевого финансирования, профессионально подготовленных компетентных кадров, современных технологий.

**Выводы.** Формирование коммуникационных компетенций должно стать обязательным компонентом стандартов образования и учебных программ как по общественному здравоохранению, так и медицине.

**Ключевые слова:** общественное здравоохранение, коммуникации.

### The role of communication strategies in the public health system of Ukraine

Bulavinova K. O., Detsyk O. Z., Tsichon Z. O.  
United Nations Children's Fund (UNICEF),  
Ivano-Frankivsk National Medical University

**Objective.** To show the place and role of communications in the public health system of Ukraine.

**Materials and methods.** There were studied materials of international and domestic normative documents, scientific publications on research issues, and data of Ministry of Health Database "UkrVak" for 2016-2017.

**Results.** It was established that communication ensures the effectiveness of public health programs at the state, group and individual levels. Realization of communications strategies in public health needs sufficient resources: program-and-target-oriented financing, professional competent workforce, modern technologies.

**Conclusions.** Formation of communication competencies should become a mandatory part of the educational standards and curricula, both for public health and medicine.

**Key words:** public health, communications.

### Відомості про авторів

Булавінова Катерина Олександрівна – медичний експерт Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні.

Децик Орина Зенонівна – д. мед. наук, професор, зав. кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я і медичного правознавства ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», вул. Галицька, 2, Івано-Франківськ, 76018.

Цихонь Зоя Олексіївна – к. мед. наук, доцент кафедри соціальної медицини, організації охорони здоров'я і медичного правознавства ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», вул. Галицька, 2, Івано-Франківськ, 76018.