

Слабкий Г.О.

доктор медичних наук, професор, професор кафедри організації вищої освіти, управління охороною здоров'я та епідеміології

Донецького національного медичного університету ім. М.Горького

Знаменська М.А.

кандидат медичних наук, асистент кафедри офтальмології

Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

**УПРАВЛІННЯ ЗМІНАМИ В ХОДІ ПРОВЕДЕННЯ РЕФОРМИ
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИК КОМПЛЕКСНОЇ
ПРОГРАМИ КОМУНІКАЦІЙ**

В Україні, згідно до Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» [1] та на виконання Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві" від 7 липня 2011 року N 3612-VI [2], проводиться пілотне відпрацювання якісно нової національної системи охорони здоров'я України, метою якої є забезпечення населення доступною та якісною медичною допомогою.

На державному рівні визначено, що система охорони здоров'я в Україні нагально потребує послідовних та глибоких інституціональних та структурних перетворень, спрямованих на поліпшення здоров'я населення та задоволення його справедливих потреб у медичній допомозі [6].

Провідними напрямками перетворень в системі охорони здоров'я України визначені:

1. Підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я.
2. Підвищення якості медичного обслуговування.
3. Підвищення доступності ліків.
4. Запровадження соціального медичного страхування.

5. Запровадження професійного менеджменту.
6. Моніторинг та аналіз здоров'я, доступності та ефективності медичної допомоги.

Реформа передбачає [3,4] підвищення ефективності функціонування системи охорони здоров'я, центральна роль в реалізації цього напрямку належить структурній реорганізації системи у відповідності до потреб населення у різних видах медичної допомоги та запровадження договірних відносин при закупівлі медичних послуг та нових методів фінансування медичних закладів; підвищення якості медичного обслуговування; підвищення доступності ліків; запровадження соціального медичного страхування.

Для виконання запланованих реформ передбачено створення чіткої системи управління перетвореннями. Вона полягає в наступному:

- **визначення** стратегії та методичного її забезпечення в цілому та по окремим напрямках покладається на Міністерство охорони здоров'я України;
- **перевірка** дієвості та ефективності запропонованих підходів планується на двох пілотних, самодостатніх територіях з точки зору надання медичної допомоги, областях;
- **перевірка** результативності та ефективності запропонованої моделі, внесення коректив до неї за результатами апробації;
- **широке запровадження** апробованих підходів до реформування системи охорони здоров'я на всій території України з моніторингом процесів перетворень і результатів;
- **проведення** широкої роз'яснювальної роботи та інформування щодо мети, завдань, сутності та результатів системних перетворень серед: представників центральних та місцевих органів влади; медичної спільноти; широких верств населення;
- **залучення** професійних медичних асоціацій, координаційних рад при органах управління охороною здоров'я, наглядових рад при медичних закладах до прийняття рішень щодо перетворень на відповідних рівнях;

- **професійна підготовка** керівників органів та закладів охорони здоров'я в сфері менеджменту у відповідності до сучасних вимог [5].

Впровадження системи управління перетвореннями в ході реформування галузі охорони здоров'я потребує розробки та впровадження комплексної програми комунікацій на всіх рівнях управління перетвореннями з метою підготовки осіб, які зацікавлені у їх здійсненні та задіяні в процесі управління як до проведення перетворень, так і управління ними та моніторингу ефективності їх проведення.

Для вирішення кожної вказаної складової має бути визначена цільова аудиторія комунікативного впливу. В даному випадку, крім складової, що передбачає проведення широкої роз'яснювальної роботи щодо мети, завдань, сутності та результатів системних перетворень, де цільовою аудиторією є все населення країни, цільовою аудиторією виступають представники державної влади, як особи, що приймають відповідні рішення, та медичні працівники і, в першу чергу, організатори охорони здоров'я та керівники професійних медичних асоціацій.

Відповідно до визначених цільових аудиторій відпрацьовуються і комунікаційні стратегії та канали комунікацій і джерела інформаційного забезпечення. Вони будуть специфічними для комунікативної роботи з кожною цільовою групою. При цьому важливо врахувати такий принцип подачі інформації як безперервність і послідовність. Комунікація – це нескінченний процес. Вона потребує повторення з різних каналів, щоб позитивно вплинути на аудиторію в широкому сенсі слова. Повторення інформації (у різних варіантах) сприяє як збагаченню знань, так і запланованому переконанню. Доведення інформації до цільових аудиторій має бути послідовним.

Чинниками, що відмічають ключову роль у досягненні цілей комунікативної діяльності в названому напрямку пов'язані з ресурсами: комунікатори (тут важливим є не кількість задіяних людей, а саме залучення професіоналів в справі комунікативної роботи, професіоналів з організації охорони здоров'я які є прихильниками реформи), кошти (найчастіше стає головним бар'єром на шляху досягнення мети), технічні можливості, час, творчий потенціал, репутація.

Сприятливими чинниками або перешкодами в проведенні комунікативної роботи можуть стати такі обставини, як політичні вподобання та партійна належність державних службовців на різних рівнях управління з відповідним відношення до реформи охорони здоров'я, розбіжність представників цільової аудиторії у сприйнятті проблеми, яку необхідно вирішувати.

Список використаних джерел:

1. 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 с екрану.

2. Закон України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві" від 7 липня 2011 року N 3612-VI

3. Позитивний досвід реформування галузі охорони здоров'я регіонів / О. В. Аніщенко, Р. О. Моїсеєнко, О. К. Толстанов [та ін.]. – К., 2011. – 149 с.

4. 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) : матеріали XI з'їзду Всеукр. Лікарського Товариства (ВУЛТ), (100 років Українському Лікарському Товариству), м. Харків, 28–30 вересня 2011 р. : тези доп. – С. 337.

5. 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.

6. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні . Спільний звіт /Під заг.ред. В.М.Лехан, В.М.Рудого. – К., Вид-во Раєвського, 2005.-168с.