

КОММУНИКАЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ ПО ВОПРОСУ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТРАНЫ И ЕЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ

Слабкий Г.А., Знаменская М.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького,
г. Донецк, Украина

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

Проведенные нами исследования показали недостаточный уровень осведомленности населения вопросами проведения реформы системы здравоохранения страны, особенно в непилотных регионах, что вызывает ее неодобрение. Целью реформы является обеспечение равного и справедливого доступа всех членов общества к своевременным медицинским услугам высокого качества [1]. Для достижения поставленной цели впервые в Украине принято политическое решение о проведении комплексного реформирования системы здравоохранения, направленного на создание качественно новой национальной системы здравоохранения, которая базируется на новой правовой, организационной и финансовой базе [2,3].

Для того, чтобы политическое решение и планы государства стали реальностью, необходима поддержка составляющих реформы на уровне региональной и местной власти: части населения, которая принимает конкретные решения о реформировании системы на местном и региональном уровнях, медицинских работников – как производителей медицинских услуг и широких слоев населения – потребителей медицинской помощи. Все названные группы населения страны заинтересованы в эффективной деятельности системы здравоохранения и организации доступной для населения медицинской помощи. Реформирование системы здравоохранения требует поддержки со стороны населения, что невозможно без получения своевременной и полной информации о государственной стратегии реформы, конкретных мероприятиях, проводимых на

местном уровне и детального раскрытия условий получения медицинской помощи в ходе реформы и после ее проведения.

Исходя из международного опыта проведения коммуникативных программ в других отраслях хозяйствования [4], нами предложены следующие составляющие коммуникативных программ по вопросу реформирования системы здравоохранения в Украине: оценка ситуации, определение целей, определение публики, отбор каналов массовой коммуникации и техники воздействия, планирование бюджета, оценка результатов.

Следуя рекомендации специалиста в области публичных рилейнз Френка Джефкинса [5], мы предлагаем при оценке ситуации двигаться в направлении от набора «враждебность, предубеждение, апатия, незнание» к набору «симпатия, признание, интерес, знание». Учитывая, что без четкого понимания проблемы никогда нельзя прийти к верному решению, проводится изучение внутренних и внешних фактов проблемы, что дает возможность получить информацию о сторонниках реформы и тех, кто выступает против ее проведения. Все это дает возможность понять сильные и слабые стороны правового и организационного аспектов в подготовке и проведении реформы на всех уровнях управления и определить возможности ее эффективного проведения, а так же возникающие риски и угрозы.

Далее проводится планирование проведения стратегической коммуникации, которая определена долговременными целями и временем ее проведения. Стратегия проведения коммуникаций должна обеспечить следующие информационные приоритеты: создание основного источника информации о реформе системы здравоохранения в стране, передача информации для внутреннего использования, анализ изменения в общественном мнении и поведении населения и основных действующих лиц.

Глобальной целью коммуникационной кампании становится формирование у населения позиции поддержки проведения реформы системы здравоохранения страны путем его информирования о целях, задачах, методологии проведения

реформы, начиная с лиц, которые принимают решения на всех уровнях власти и медицинских работников.

При этом данный этап должен дать ответ на такие вопросы:

- цель программы коммуникаций (к чему именно мы стремимся);
- целевая аудитория (кого именно, на каком уровне и в какие сроки следует охватить коммуникативным воздействием);
- требования (чего именно следует достичь с каждым из типов аудитории).

Такое планирование необходимо для того, чтобы при помощи информации сформировать позитивное отношение общества к реформе системы здравоохранения и достичь его поддержки в ее проведении.

Основным условием успешного проведения кампании становится координация действий органов власти на всех уровнях управления по проведению реформы и коммуникации, поскольку их эффективность зависит друг от друга. При этом законы коммуникативного воздействия требуют самого точного сближения позиций коммуникатора и аудитории – только в этом случае можно добиться максимального успеха.

Имеются стандартные требования к тому, что признается нормой для сообщений средств массовой коммуникации: они должны иметь новостной характер, быть понятными, привязанными к аудитории, к месту и ко времени.

Таким образом, третий шаг включает в себя следующие элементы: стратегические действия, коммуникативные стратегии, планы реализации и программы.

Следующим шагом действий является расчет бюджета коммуникативной кампании. В ходе его выполнения необходимо определиться с необходимым объемом ресурсных потребностей на всех уровнях, сроках проведения коммуникаций и источником их получения.

Проводимая далее оценка программы состоит из двух направлений:

- планы оценки, в которых заранее разрабатываются объективные критерии оценки будущих коммуникативных действий на всех уровнях управления;

- обратная связь и план пересмотра программы, в котором предусматриваются варианты изменений в соответствии с полученными результатами коммуникативных действий. При этом, чтобы сделать оценку более реальной, закладываются механизмы, позволяющие изменить традиционные подходы к оценке проведения коммуникативных кампаний: от числа проведенных коммуникативных мероприятий до установления числа людей, которые действительно изменили свое отношение к реформе и, соответственно, общественное поведение. Это, как правило, должно достигаться проведением социологических исследований. Оценка результативности проведения коммуникативных программ среди людей, принимающих решения, осуществляется по принятым решениям в пользу реформирования системы здравоохранения на всех уровнях управления: от центрального до местного.

Приступая к проведению реформы, ее организаторы и исполнители должны знать, что для достижения положительного результата комплексные информационные действия должны предшествовать любым иным действиям на всех уровнях управления.

Использована литература

1. 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
2. Пархоменко Г. Я. Ставлення керівників закладів охорони здоров'я до реформування системи надання медичної допомоги / Г. Я. Пархоменко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2011. – № 4. – С. 27-30
3. Почепцов Г.Г. Паблік рилейшенз для професіоналов. М.: «Рефл-бук», К.: «Ваклер» - 2005. – 640 с.
4. 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 екрану.
5. Jefkins F. Public Relations.- London, 1992