

Петрук Ніна Сергіївна, викладач, кафедра гістології, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», вул. Дзержинського, 9, м. Дніпропетровськ, Україна, 49044
E-mail: petruk.dp@gmail.com

Лєвих Антон Едуардович, кандидат фармацевтичних наук, кафедра фармакології та клінічної фармакології, ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», вул. Дзержинського, 9, м. Дніпропетровськ, Україна, 49044
E-mail: anton_dp@list.ru

УДК 614.2:316.77.001.57

DOI:10.15587/2313-8416.2015.47312

КОНЦЕПТУАЛЬНА МОДЕЛЬ КОМУНІКАЦІЙ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

© М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий

В роботі представлено концептуальну модель системи комунікацій в охороні здоров'я. При її побудові виділено наступні групи задач: структурна побудова системи комунікацій; забезпечення системи ресурсами; форми, методи та засоби комунікації; моніторинг і оцінка ефективності комунікацій. Використання даної моделі дозволить усунути організаційно-управлінські недоліки та підвищити інформованість населення з питань організації охорони здоров'я та збереження і покращення особистого здоров'я

Ключові слова: модель, комунікація, охорона здоров'я, особисте здоров'я, структурна побудова системи комунікацій

Actuality. *The role of communications in effective reform of public health in the country is discovered in scientific literature last time. But there are no works that fully present the system of communications in public health; this fact defined actuality of the given research.*

Methods. *The next scientific methods are used in this work: structural and logical analysis, conceptual modeling. The systematic approach became a base of research.*

Results. *There was elaborated conceptual model of the system of communications in public health its node idea is a consistent solution of the priority problem of supply the population of the country in whole and the separate task groups of communicative impact with complex objective information in the system of public health. In constructing the model there were separated the next groups of problems: structural construction of the system of communication; supply of the system with resources; methods and means of communication; monitoring and assessment of efficiency of communication.*

Conclusions. *The use of this model allows at optimal costs to eliminate the organizational and administrative defects and increase an awareness of the people in organization of public health, in maintenance and improvement of personal health*

Keywords: *model, communication, public health, personal health, structural construction of the system of communication*

1. Вступ

В національній науковій літературі останнім часом з'явилися роботи, в яких розкривається роль комунікацій в ефективному проведенні реформи охорони здоров'я в країні [1, 2], методичні підходи до використання комунікативної моделі в ході реформування системи охорони здоров'я країни [2] та використання в комунікативній діяльності інформаційних технологій [3, 4].

2. Обґрунтування дослідження

Враховуючи, що пріоритет в ході реформування системи охорони здоров'я надається первинній медико-санітарній допомозі на засадах сімейної медицини, окремі дослідники висвітлюють питання комунікацій в практиці сімейного лікаря [5], його профілактичній

діяльності [6, 7] та збереження здоров'я дітей безпосередньо [8]. Значна частина робіт присвячена загальним питанням комунікацій в охороні здоров'я [2, 9, 10]. Але при цьому відсутні роботи, які комплексно представляють систему комунікацій в охороні здоров'я, що визначило актуальність даного дослідження.

3. Мета роботи

Розробити концептуальну модель створення системи комунікацій в охороні здоров'я.

4. Матеріали та методи

В ході виконання роботи використані наступні методи наукового дослідження: структурно-логічного аналізу, концептуального моделювання. Основою дослідження став системний підхід.

5. Результати дослідження

Розроблені концептуальні підходи до створення системи комунікацій в охороні здоров'я (рис. 1).

6. Обговорення результатів

Ключовою ідеєю є послідовне вирішення пріоритетної проблеми забезпечення населення країни в цілому та окремих цільових груп комунікативного впливу комплексною об'єктивною інформацією в системі охорони здоров'я.

Виходячи із названих аспектів виділено наступні групи задач:

6.1. Структурна побудова системи комунікацій

До цієї задачі відноситься:

– на галузевому рівні – створення ресурсного центру, який може бути структурним підрозділом ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України». Функціями ресурсного центру є накопичення і аналіз комплексної інформації в охороні здоров'я України та її поширення на центральному рівні управління, подання до регіональних відділів організації комунікативної діяльності; проведення тренінгів, семінарів, круглих столів міжсекторального характеру для різних цільових груп комунікативного впливу центрального рівня з поширенням інформації через засоби масової інформації.

– На регіональному рівні – створення на базі центрів здоров'я відділів організації комунікативної діяльності. Метою діяльності даних відділів є:

– отримання та поширення аналітичної та статистичної інформації від галузевого ресурсного центру;

– збір та аналіз інформації з охорони здоров'я регіонального рівня і поширення її серед цільових груп комунікативного впливу. Цільовими групами комунікативного впливу на регіональному рівні є особи, що приймають рішення, медичні працівники, журналісти, керівники недержавних організацій з охорони здоров'я, працівники навчальних закладів та відділів внутрішніх справ, студентська молодь, керівники підприємств та організацій регіонального рівня незалежно від форми власності;

– проведення тренінгів, семінарів, круглих столів міжсекторального характеру для різних цільових груп споживачів інформації та поширення інформації через засоби масової інформації.

На рівні закладу охорони здоров'я організатором та координатором комунікативної діяльності є інформаційно-аналітичний центр закладу охорони здоров'я. Його основними функціями є забезпечення комунікаторів від закладу охорони здоров'я комплексною об'єктивною інформацією про організацію медичної допомоги населенню, діяльність закладу охорони здоров'я, місцеві та загальні фактори ризику розвитку захворювань, з питань здорового способу життя та профілактики захворювань. Безпосередніми комунікаторами від закладу охорони здоров'я виступають:

– при комунікаціях з вирішення організаційних питань діяльності закладу охорони здоров'я та органі-

зації громадської охорони здоров'я – керівники даного закладу;

– при комунікаціях, що пов'язані безпосередньо з наданням медичної допомоги пацієнтам, збереженням та зміцненням персонального здоров'я та рішенням проблем здоров'я на рівні сім'ї – лікарі.

Таким чином, на рівні закладу охорони здоров'я комунікації проводяться як з представниками місцевої влади, працедавцями, так і з усім населенням безпосередньо.

– Надзвичайно важливу роль в структурній компоненті системи комунікацій відіграють інформаційні технології. Безпосередньо для споживачів інформації вона подається через сайти ресурсного центру, органів управління в системі охорони здоров'я всіх рівнів і закладів охорони здоров'я.

– Необхідно відмітити, що якщо центральним елементом системи виступає галузевий ресурсний центр з комунікацій, то базовим структурним елементом системи виступає заклад охорони здоров'я, який проводить комунікативну діяльність через медичних працівників.

– Структурну складову системи комунікацій складають її ресурси.

– Рішення задачі щодо забезпечення системи ресурсами передбачає забезпечення наступними видами ресурсів:

– кадровими: ця задача передбачає наявність сучасних спеціалістів з комунікацій в охороні здоров'я на галузевому та регіональному рівнях у відповідності до сучасних технологій комунікативної діяльності та безперервну післядипломну підготовку організаторів охорони здоров'я і практикуючих лікарів шляхом проведення навчальних тренінгів;

– комплексними інформаційними матеріалами з питань охорони здоров'я та здорового способу життя і профілактики хвороб;

– інформаційними системами, в тому числі мережею Інтернет.

Особливістю системи комунікацій є те, що в залежності від поставленої задачі та рівнів комунікації одні і ті ж особи можуть виступати в ролі як цільових груп комунікативного впливу, так і комунікаторів.

– При цьому необхідно відмітити, що система є міжсекторальною і через цільові групи комунікативного впливу охоплює все населення країни. В залежності від цільової групи комунікативного впливу та поставленої комунікативною програмою задачі використовуються різні форми, методи та засоби комунікації. Це є наступною задачею, яка вирішується концептуальною моделлю.

– Враховуючи, що форми, методи та засоби комунікації в цілому визначені і є різноманітними, в залежності від поставленої задачі ми їх в представленій моделі не повторювали. Нами виділено планову та ситуаційні комунікації з виділенням цільових груп комунікативного впливу, при яких проводиться адвокація актуальних для системи охорони здоров'я питань як серед всього населення, так і серед окремих цільових груп комунікативного впливу. При цьому, класичні фор-

ми, методи та засоби комунікації використовуються як окремо, так і комплексно.

6. 2. Моніторинг і оцінка ефективності комунікацій в охороні здоров'я

Основними складовими рішення даної задачі є:

– розробка механізму моніторингу та оцінки комунікативних програм в охороні здоров'я, які стосуються різних напрямків діяльності системи та формування у населення бережливого ставлення до свого здоров'я і мотивації до здорового способу життя;

– розробка і впровадження індикаторів ефективності комунікативних програм в охороні здоров'я на всіх рівнях: галузевому, регіональному, рівні закладу охорони здоров'я;

– запровадження системи соціологічних досліджень в визначенні як ефективності комунікативних програм, так і потреби населення в цілому та різних цільових груп комунікативного впливу в інформації.

Стратегічним напрямком обґрунтованої та розробленої моделі стало забезпечення всього населення країни та різних цільових груп комплексною, об'єктивною інформацією в охороні здоров'я шляхом реалізації заходів управлінського та організаційного характеру.

Тактичним напрямком моделі стало створення умов для проведення планової та ситуаційної комунікації по представленню всьому населенню та різним цільовим групам комунікативного впливу необхідної їм інформації з питань охорони здоров'я.

Використання даної моделі дозволить при оптимальних затратах усунути організаційно-управлінські недоліки та підвищити інформованість населення в

питаннях організації охорони здоров'я та збереження і покращення особистого здоров'я.

Особливістю структурної побудови системи комунікацій стало включення до неї:

1. Існуючих елементів системи охорони здоров'я, причетних до комплексного інформування населення з питань охорони здоров'я.

2. Існуючих складових, але частково змінених за рахунок їх функціональної оптимізації.

3. Якісно нових елементів (галузевий ресурсний центр, регіональний відділ комунікативної діяльності, підготовка спеціалістів з питань комунікацій), інтеграція яких з раніше існуючими та функціонально удосконаленими елементами надала системі нових якостей із досягненням головної мети дослідження.

7. Висновки

Розроблена концептуальна модель системи комунікацій в охороні здоров'я, ключовою ідеєю якої є послідовне вирішення пріоритетної проблеми забезпечення населення країни в цілому та окремих цільових груп комунікативного впливу комплексною об'єктивною інформацією в системі охорони здоров'я. При побудові моделі виділено наступні групи задач: структурна побудова системи комунікацій; забезпечення системи ресурсами; форми, методи та засоби комунікації; моніторинг і оцінка ефективності комунікацій. Використання даної моделі дозволить, при оптимальних затратах, усунути організаційно-управлінські недоліки та підвищити інформованість населення з питань організації охорони здоров'я та збереження і покращення особистого здоров'я.



Рис. 1. Концептуальна модель системи комунікацій в охороні здоров'я

Література

1. Лазоришинець, В. В. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення [Текст] : монографія / В. В. Лазоришинець, Р. В. Салютін, В. М. Лехан. – Київ : Медінформ, 2014. – 207 с.
2. Слабкий, Г. А. Методические подходы к проведению коммуникаций в ходе реформирования системы здравоохранения [Текст] / Г. А. Слабкий, М. А. Знаменская // Экспериментальная и клиническая медицина. – Научно-практический журнал. – 2013. – № 1. – С. 40–45.
3. Кривенко, С. М. Сучасна структура функціонально-організаційної моделі інформатизації охорони здоров'я на регіональному [Текст] / С. М. Кривенко // Україна. Здоров'я нації. – 2014. – № 2. – С. 75–82.
4. Кривенко, С. М. Сдина інформаційна системи охорони здоров'я – інструмент підвищення ефективності комунікацій у галузі Матеріали III Міжнародного медичного конгресу [Текст] / С. М. Кривенко, О. Р. Ситенко // Впровадження сучасних досягнень медичної науки в практику охорони здоров'я України, Київ, 14–16 жовтня 2014 р.: тези доп. – 2014. – С. 9.
5. Знаменська, М. А. Модель комунікацій сімейного лікаря із збереження здоров'я дітей шкільного віку [Текст] / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2015. – Т. 5. – № 2 (16). – С. 42–44.
6. Миронюк, І. С. Модель організації надання послуг консультування та тестування на ВІЛ сімейними лікарями жителям Закарпатської області України, пов'язаним з трудовою міграцією [Текст] / І. С. Миронюк // Wiadomości Lekarskie (Польща). – 2014. – Т. LXVII. – № 2 – С. 222–225.
7. Ященко, Ю. Б. Стратегія формування здорового способу життя в умовах реформування сфери охорони здоров'я України [Текст] / Ю. Б. Ященко, Н. Ю. Кондратюк // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції “Актуальні питання формування здорового способу життя та використання оздоровчих технологій”, Херсон, 25–27 червня 2014 р.: тези доп. – 2014. – С. 121–124.
8. Мусія, О. С. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України 2013 [Текст] / за ред. О. С. Мусія. – К., 2014. – 437 с.
9. Ситенко, О. Р. Необхідність концептуального підходу до формування комунікаційної системи в охороні здоров'я України Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю [Текст] / О. Р. Ситенко, С. М. Кривенко // Напрямки реалізації Європейської стратегії “Здоров'я 2020 в Україні” Полтава, 28–30 травня 2014 р: тези доп. – 2014. – С. 92–93.
10. Знаменська, М. А. Інформатизація закладів охорони здоров'я як основа ефективних комунікацій в системі

охорони здоров'я [Текст] / М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий // Медична інформатика та інженерія. – 2015. – № 2. – С. 85–89.

References

1. Lazoryshynec', V. V., Saljutin, R. V., Lehan, V. M. (2014). Reformuvannja galuzi ohorony zdorov'ja: Vinnyc'ka, Donec'ka, Dnipropetrovs'ka, Odes'ka, Poltavs'ka oblasti, m. Kyi'v. Rezul'taty, problemy, shljahy vyrishennja. Kyi'v : Medinform, 207.
2. Slabkij, G. A., Znamenskaja, M. A. (2013). Metodicheskie podhody k provedeniju kommunikacij v hode reformirovanija sistemy zdavoohranenija. Jeksperimental'naja i klinicheskaja medicina. Nauchno-prakticheskij zhurnal, 1, 40–45.
3. Kryvenko, Je. M. (2014). Suchasna struktura funkcional'no-organizacijnoi' modeli informatyzacii' ohorony zdorov'ja na regional'nomu.Ukrai'na. Zdorov'ja nacii', 2, 75–82.
4. Kryvenko, Je. M., Sytenko, O. R. (2014). Jedyna informacijna systemy ohorona zdorov'ja – instrument pidvyshhennja efektyvnosti komunikacij u galuzi Materialy III Mizhnarodnogo medychnogo kongresu. Vprovadzhennja suchasnyh dosjagnen' medychnoi' nauky v praktyku ohorony zdorov'ja Ukrai'ny, Kyi'v, 14–16 zhovtnja 2014 r.: tezy dop, 9.
5. Znamens'ka, M. A. (2015). Model' komunikacij simejnogo likarja iz zberezhennja zdorov'ja ditej shkil'nogo viku. Neонатологія, hirurgija ta perynatal'na medycyna, 5/2 (16), 42–44.
6. Myronjuk, I. S. (2014). Model' organizacii' nadannja poslug konsul'tuvannja ta testuvannja na VIL simejnymy likarjamy zhyteljam Zakarpats'koi' oblasti Ukrai'ny, pov'jazanyj z trudovuju migracijeu. Wiadomości Lekarskie (Pol'shha), LXVII (2), 222–225.
7. Jashhenko, Ju. B., Kondratjuk, N. Ju. (2014). Strategija formuvannja zdorovogo sposobu zhyttja v umovah reformuvannja sfery ohorony zdorov'ja Ukrai'ny. Materialy mizhnarodnoi' nauково-praktychnoi' konferencii' “Aktual'ni pytannja formuvannja zdorovogo sposobu zhyttja ta vykorystannja ozdorovchych tehnologij”, Herson, 25–27 chervnja 2014 r.: tezy dop, 121–124.
8. Musija, O. S. (2014). Shhorichna dopovid' pro stan zdorov'ja naselennja, sanitarno-epidemichnu sytuaciju ta rezul'taty dijalnosti systemy ohorony zdorov'ja Ukrai'ny 2013. Kyiv, 437.
9. Sytenko, O. R., Kryvenko, Je. M. (2014). Neobhidnist' konceptual'nogo pidhodu do formuvannja komunikacijnoi' systemy v ohoroni zdorov'ja Ukrai'ny Materialy Vseukrai'ns'koi' nauково-praktychnoi' konferencii' z mizhnarodnoju uchastju. Naprjamky realizacii' Jevropejs'koi' strategii' “Zdorov'ja 2020 v Ukrai'ni ” Poltava, 28–30 travnja 2014 r: tezy dop., 92–93.
10. Znamens'ka, M. A., Slabkyj, G. O. (2015). Informatyzacija zakladiv ohorony zdorov'ja jak osnova efektyvnyh komunikacij v systemi ohorony zdorov'ja. Medychna informatyka ta inzhenerija, 2, 85–89.

Дата надходження рукопису 15.06.2015

Знаменська Марія Андріївна, кандидат медичних наук, пошукач, Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень, Міністерства охорони здоров'я України», провул. Волго-Донський, 3, м. Київ, Україна, 02099
E-mail: znamenska@yahoo.com

Слабкий Геннадій Олексійович, доктор медичних наук, професор, Державна установа «Український інститут стратегічних досліджень, Міністерства охорони здоров'я України», провул. Волго-Донський, 3, м. Київ, Україна, 02099
E-mail: g.slabkiy@mail.ru