

ПУБЛІЧНЕ УПРАВЛІННЯ **У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

УДК: 351.84:364.3
doi 10.33287/102038

УСТИМЧУК Ольга Василівна
начальник відділу кадрової роботи
Департаменту охорони здоров'я
Дніпропетровської облдержадміністрації

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ТА РОЗВИТКУ КОМУНІКАЦІЇ В УКРАЇНСЬКІЙ МОДЕЛІ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ ГАЛУЗЗЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розглядається процес розширення можливостей та підвищення якості комунікативної взаємодії в національній моделі державного управління охороною здоров'я. Розвиток інформаційної інфраструктури, підвищення рівня комп'ютерної грамотності та інформаційної культури суспільства дозволяють трансформувати управлінські підходи та форми взаємодії державних органів з населенням стосовно здоров'я. Аналізуються основні характеристики моделей комунікації в галузі охорони здоров'я в історичному контексті. Пропонується організаційно-функціональний аналіз актуального стану регіональної системи охорони здоров'я; ідентифікується комунікативний контент управлінських галузевих проблем; характеризуються основні суб'єкти, стейкхолдери та канали комунікації в управлінні галуззю охорони здоров'я в умовах реалізації медичної реформи в Україні.

Ключові слова: комунікації, охорона здоров'я, комунікаційно-організаційні зв'язки, тенденції розвитку комунікації; моделі державного управління охороною здоров'я.

Постановка проблеми. Нова європейська політика «Здоров'я ХХІ ст.» [11], яка сьогодні активно реалізується в країнах Європейського Союзу, передбачає ґрунтовний критичний перегляд механізмів управління галуззю охорони здоров'я, удосконалення національної та регіональної галузевої політики, модернізацію інфраструктури, приділення особливої уваги питанням громадського здоров'я та організації надання первинної медико-санітарної допомоги населенню. Усе вищезазначене насамперед потребує налагодження повноцінного діалогу між владою і суспільством у період проведення медичної реформи на засадах розбудови ефективної комунікації, яка передбачає не тільки поширення інформації, але й двосторонній діалог з метою залучення громадськості до процесу прийняття управлінських рішень, як це зазначено в Конституції України [3]. Про необхідність активізації дій у напрямі комунікативної взаємодії між владою та громадським сектором в умовах

© Устимчук О. В., 2020

Public Administration and Local Government, 2020, issue 2(45)

функціонування нової моделі державного управління у сфері охорони здоров'я наголошують й експерти моніторингової місії ВООЗ та Світового банку [12].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Комунікації в галузі охорони здоров'я як предмет наукових досліджень здебільшого представлені науковими працями в галузі медицини (В. Горачук, Н. Жилка, М. Знаменська, А. Зозуля, Г. Слабкий та ін.). У галузі ж науки державного управління це питання досліджували такі науковці, як: Н. Белашова, С. Линник, О. Ключко, П. Водянський, О. Федько. Вони висвітлюють окремі аспекти комунікації як фрагменти інших тем наукових досліджень [1; 4; 8]. Слід зазначити, що державне управління у сфері охорони здоров'я засноване на засадах міжсекторальної та міжгалузевої взаємодії, а тому в умовах інформаційного суспільства, а також викликів глобалізації та інтеграції сьогодні, як ніколи, вимагає пошуку та застосування ефективних інструментів і технологій, зокрема таких, що передбачають дистанційний режим комунікації, е-спілкування на всіх рівнях державноуправлінської діяльності [11]. Тож можна стверджувати, що існуючий науковий дискурс стосовно означеного кола проблем потребує продовження як у напрямі теоретичних розвідок, так і прикладної апробації комунікацій у сфері державного управління охороною здоров'я.

Метою статті є визначення сучасних тенденцій комунікації в українській моделі державного управління галуззю охорони здоров'я та формування пропозицій для підвищення якості комунікативної взаємодії як управлінської функції.

Викладення основного матеріалу. В Україні поняття «комунікації в галузі охорони здоров'я» на сьогодні ще не дістало усталеного визначення ані з точки зору теорії, ані в нормативно-правовому полі. На рівні Міністерства охорони здоров'я України до цього часу не затверджена методична література з питань комунікаційної діяльності в галузі охорони здоров'я, що значно гальмує розвиток галузевих комунікацій на регіональному рівні. Так, на думку професора Г. Слабкого, низький рівень поінформованості організаторів охорони здоров'я, представників органів місцевого самоврядування та громадськості з питань реформування медичної галузі може бути перешкодою для проведення системних структурних змін [7]. Аналіз навчальних програм підготовки медичних спеціалістів (лікарі, медсестри-бакалаври) у вищих медичних навчальних закладах I – II та III – IV рівнів акредитації показав, що в жодній з освітніх програм на до- та післядипломному рівнях навчання питання комунікаційної діяльності в контексті міжгалузевої та міжсекторальної співпраці не визначені профільним міністерством як обов'язковий напрям сучасної теорії та практики управління в охороні здоров'я.

Тож можна констатувати, що в Україні на сьогодні з практичної точки зору основні тренди комунікаційної взаємодії в умовах побудови нової моделі управління у сфері охорони здоров'я формуються на регіональному рівні. Так, на рівні пілотних регіонів, які першими розпочали структурно-функціональну перебудову управління на первинній ланці охорони здоров'я були застосовані різні форми комунікативної взаємодії [5]. Вважається, що у Дніпропетровській області позитивний ефект реформування регіональної мережі медичних закладів 2011 – 2014 рр. забезпечив управлінський підхід до пріоритизації комунікативної функції управління. Зокрема, в області створена громадянська платформа з питань медичної реформи [2]. З 2011 р. органи влади регіону залучили зарубіжних та вітчизняних експертів до аналізу управлінських рішень з модернізації регіональної системи охорони здоров'я. У Донецькій області, яка теж реалізовувала пілотний проєкт, комунікації влади й громадськості відбувалися на постійній основі, зокрема висвітлювалися питання організаційно-правових перетворень у галузі охорони здоров'я (засоби масової інформації, теле- і радіопередачі, офіційні вебсайти органів влади та органів галузевого управління). На вебсторінці обласної

державної адміністрації функціонує рубрика «Запитуйте у сімейного лікаря».

Як бачимо, побудова на регіональному рівні нової моделі управління у сфері охорони здоров'я потребує пріоритизації комунікативної взаємодії суб'єктів, адже саме ця функція за умов невдалого її застосування, за твердженнями зарубіжних дослідників [6; 10], є причиною майже третини скарг пацієнтів щодо задоволеності якістю медичних послуг. За результатами авторського опитування населення у 2018 р. з приводу задоволення отриманих медичних послуг та комунікацій у розрізі лікарських спеціальностей у Дніпропетровській області були отримані досить високі показники: 70,7 % – задоволення послугами та взаємодією з лікарем-педіатром; 54,3 % – з лікарем-стоматологом; 68,1 % – вузькими спеціалістами в поліклініці; 68 % – персоналом служби швидкої допомоги; 51,4 % – медичним персоналом стаціонарів; 62,5 % – медичним персоналом пологових будинків. Це свідчить про успіх медичної реформи, заснованої на засадах довіри до влади, та побудову конструктивної взаємодії з питань охорони здоров'я з метою досягнення визначеного завдання – поліпшення якості життя завдяки поліпшенню якості медичного обслуговування.

Отже, авторська пропозиція полягає в тому, щоб розглядати комунікацію в галузі охорони здоров'я як комунікаційне поле взаємодії, в якому представлені цільові суб'єкти (органи державної влади, фахівці з охорони здоров'я, індивід) та стейкхолдери (засоби масової інформації, громадські організації, експерти тощо), зацікавлені в збереженні і зміцненні здоров'я населення шляхом поліпшення процесів у системі управління медичною галуззю з позиції публічного управління та адміністрування, а також інформування щодо змісту організаційно-правової перебудови медичної галузі в Україні.

Головним суб'єктом і об'єктом комунікацій у сфері охорони здоров'я є людина (громадянин України або особа, яка проживає чи перебуває в Україні). Також до групи суб'єктів комунікативної взаємодії стосовно здоров'я належать суб'єкти, які забезпечують управління взаємодією учасників комунікації (Верховна Рада України, уряд та урядові органи управління або органи місцевого самоврядування). Стейкхолдерами комунікацій у сфері охорони здоров'я є президент України, місцеві громади (активісти, громадські діячі, спортсмени та ін.), головні лікарі (директори комунальних неприбуткових підприємств), приватні заклади охорони здоров'я та фармацевти, медичний персонал, пацієнти та члени їх родини, а також стейкхолдери, що діють у сфері промоції здорового способу життя (фізкультурно-оздоровчі заклади, центри фізичного здоров'я населення, засоби масової інформації, підприємства та організації індустрії здоров'я (перукарні, басейни, виробники екопродуктів тощо)).

Крізь призму історичного досвіду можна виділити існування чотирьох моделей комунікації в галузі державного управління охороною здоров'я. Так, візитова до помешкання модель комунікації функціонувала упродовж XVII – XIX ст. та реалізовувалася на підставі індивідуальних візитів лікаря за місцем проживання пацієнта. Об'єктом комунікацій була винятково хвороба. Кабінетно-стаціонарна модель комунікацій є характерною для періоду XIX – XX ст., коли пацієнт звертався в кабінет до лікаря чи був скерований до шпиталю. Об'єктом комунікацій стає не тільки хвороба, але й передхворобливий стан, тому підставою для звернення до лікаря стало не тільки лікування хвороб, але й оцінювання загального стану здоров'я. З розвитком мережі незалежних діагностичних лабораторій та приватних клінік і кабінетів комунікації стосовно здоров'я стали можливими без участі лікаря (із середини XX ст.). Пацієнти почали самостійно виявляти активність стосовно охорони здоров'я і комунікувати з приводу обстеження якогось органа, тканини чи системи (наприклад, ультразвукове дослідження нирок або загальний аналіз крові). З прийняттям стратегії ВООЗ щодо комунікації у сфері охорони здоров'я (2010 р.) набула поширення сервісно-електронна модель комунікацій. Безпаперову форму передачі інформації між

зкладами охорони здоров'я, органами управління, лікарями та пацієнтами, медичною наукою та громадськістю обрала більшість країн світу ще задовго до пандемії COVID-19. А в умовах забезпечення коронавірусної безпеки медичного обслуговування е-форма комунікацій в управлінні охороною здоров'я вже досить міцно інтегрується в управлінську практику органів галузевого управління. Об'єктом комунікацій стає індивідуалізований моніторинг функцій і систем організму, який мінімізує участь медичного персоналу, а моніторинг стану здоров'я вже проводить сам пацієнт за допомогою домашніх пристроїв спеціального призначення (тонометр, глюкометр, пульсоксиметр, ацетонові тест-смужки тощо). Визначено, що в незалежній Україні занадто довго, порівняно з європейськими країнами, існувала діагностично-інструментальна модель комунікації пострадянського зразка (до 2010 р.), яка інституційно обмежувала право окремої особи бути рівноправним суб'єктом комунікативної взаємодії в умовах централізації управління в галузі охорони здоров'я.

Отже, пріоритизація комунікативної функції управління в сучасних європейських моделях охорони здоров'я дозволяє запропонувати основні шляхи адаптації передового міжнародного досвіду, зокрема досвіду США [13], щодо реалізації комунікативної галузевої взаємодії на засадах пацієнторієнтованої парадигми управління в галузі охорони здоров'я, організаційно-правовим базисом якої слід вважати такі складники, як: індивідуалізація та інституціалізація відповідальності за здоров'я людини; підвищення ефективності галузевої комунікації та оптимізація витрат на розвиток та управління галуззю шляхом упровадження Health-сервісів.

Зазначимо, що диджиталізація базових сервісів у медицині сприятиме зниженню бюджетних витрат на утримання галузі та одночасному підвищенню ефективності, доступності, зручності, повсюдності, рівності та безоплатності її базових сервісів для первинного рівня медичної допомоги (а саме: збір, збереження та забезпечення системної доступності даних пацієнта, його історії; автоматичне управління чергами; програмна допомога пацієнту щодо дотримання режиму лікування; електронний рецепт та замовлення препаратів, електронне первинне консультування). Застосування технологій кращих світових практик у процесі управління галуззю охорони здоров'я в Україні забезпечить створення високоякісного комунікативного простору, необхідного для реалізації стратегічних програм розвитку, першочерговими з яких є недопущення хвороб та надання якісних медичних послуг населенню.

Актуалізація комунікативної функції державного управління в ході медичної реформи в Україні, на нашу думку, полягає:

– у посиленні індивідуалізації відповідальності за здоров'я людини, що з управлінської позиції означає формування та промоцію «бренду здоров'я людини», орієнтацію на дотримання індивідуальних орієнтирів здорового життя та уникнення хвороб;

– підвищенні ефективності комунікацій у галузі, що означає розвиток технологій електронної взаємодії в системі «органи контролю та нагляду – заклади охорони здоров'я – пацієнти», уможливленні та прискоренні диджиталізації базових сервісів, що надаються в межах галузі (а саме: збір, збереження та забезпечення системної доступності даних пацієнта, його історії, автоматичне управління чергами, програмна допомога пацієнту щодо дотримання режиму лікування, електронний рецепт та замовлення препаратів, електронне первинне консультування);

– оптимізації витрат на розвиток та управління галуззю через диджиталізацію базових сервісів.

Висновки. У результаті виконаного дослідження можемо визначити такі сучасні тенденції комунікації в українській моделі державного управління галуззю охорони здоров'я: 1) комунікації у сфері державного управління охороною здоров'я в Україні

відбуваються в межах побудови так званої сервісно-електронної моделі; 2) методичний інструментарій стосовно комунікацій у сфері охорони здоров'я на рівні профільного міністерства на сьогодні ще не розроблений, хоча в новій моделі управління комунікація є однією з основних функцій Міністерства охорони здоров'я України; 3) найбільш активними провайдерами комунікацій стосовно промоції здоров'я є місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування.

На підставі вищезначеного та з урахуванням світового досвіду надамо пропозиції поетапної інтегрованості вітчизняної системи охорони здоров'я та системи управління нею в європейській медичній простір. Першим етапом їх реалізації є адаптація нормативно-правової бази управління галуззю, зокрема в частині розвитку бренду громадського здоров'я та підтримки здорового способу життя; другим – розвиток форм державно-приватного партнерства заради диверсифікації можливостей надання послуг у межах галузі, диджиталізації її сервісів та оптимізації роботи в системі координат – «база даних – лікар – пацієнт» в умовах дотримання принципів універсальності та захищеності персональних даних пацієнтів; третім – оптимізація механізму фінансово-економічного забезпечення галузі шляхом реалізації принципу «гроші йдуть за пацієнтом» у режимі запровадження страхової медицини; четвертим – посилення рівня інтеграції медичної науки та інформаційних технологій у медичній сфері.

Список бібліографічних посилань

1. Белашова Н. В. Теоретичні питання державного управління в гуманітарній сфері України: автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр.: 25.00.01. Київ, 2015. 19 с.
2. Громадська організація «Громадянська платформа з питань медичної реформи». URL: <http://www.medreforma.dp.gov.ua>.
3. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р.: із змінами. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.
4. Линник С. О. Вплив держави на впровадження міжнародних стратегій у сфері охорони здоров'я України: автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр.: 25.00.01. Київ, 2013. 38 с.
5. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві: Закон України від 7 лип. 2011 р. № 3612-VI. URL: <https://www.zakon.rada.gov.ua>.
6. Слабкий Г. О., Габорець Ю. Ю. Підсумки реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві». *Україна. Здоров'я нації*. 2015. № 3. URL: https://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2015_3_19.
7. Слабкий Г. О., Знаменська М. А. Щодо комунікацій з перетворення закладів охорони здоров'я в комунальні неприбуткові підприємства. *Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології*. 2015. № 2. С. 167 – 169. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appatg_2015_2_49.
8. Федько О. А. Формування системи суспільних цінностей з покращення індивідуального та популяційного здоров'я в Україні: автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр.: 25.00.01. Київ, 2012. 36 с.
9. Pan American Health Organization. *COVID-19: Communication Materials*. Retrieved from <https://www.paho.org/en/covid-19-communication-materials>.
10. Reader, T. W., Gillespie, A., & Roberts, J. (2014). Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. *BMJ Qual Saf*, 23(8), 678 – 689. Retrieved from <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/early/2014/05/29/bmjqs-2013-002437.full.pdf>.
11. World Health Organization. (1998). *HEALTH 21 – health for all in the 21st century*. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century>.
12. World Health Organization. (2019). *Ukraine: review of health financing reforms 2016 – 2019*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/publications/ukraine-review-of-health-financing-reforms-2016-2019.-summary>.

13. Wright, K. B., Sparks, G. & O'Hair, H. D. (2013). *Health Communication in the 21st Century*. John Wiley & Sons, Inc. Retrieved from <https://cdn1.ozone.ru/s3/multimedia-q/6005895206.pdf>.

List of references

1. Bielashova N. V. Teoretychni pytannia derzhavnoho upravlinnia v humanitarnii sferi Ukrainy: avtoref. dys. ... kand. nauk z derzh. upr.: 25.00.01. Kyiv, 2015. 19 p. [in Ukrainian].
2. Hromadska orhanizatsiia «Hromadianska platforma z pytan medychnoi reformy». URL: <http://www.medreforma.dp.gov.ua> [in Ukrainian].
3. Konstytutsiia Ukrainy: pryiniata na piatii sesii Verkhovnoi Rady Ukrainy 28 chervnia 1996 r.: iz zminamy. URL: <https://zakon.rada.gov.ua> [in Ukrainian].
4. Lynnyk S. O. Vplyv derzhavy na vprovadzhennia mizhnarodnykh stratehii u sferi okhorony zdorovia Ukrainy: avtoref. dys. ... d-ra nauk z derzh. upr.: 25.00.01. Kyiv, 2013. 38 p. [in Ukrainian].
5. Pro poriadok provedennia reformuvannia systemy okhorony zdorovia u Vinnytskii, Dnipropetrovskii, Donetskii oblastiakh ta misti Kyievi: Zakon Ukrainy vid 7 lyp. 2011 r. № 3612-VI. URL: <https://www.zakon.rada.gov.ua> [in Ukrainian].
6. Slabkyi H. O., Haborets Yu. Yu. Pidsumky realizatsii Zakonu Ukrainy «Pro poriadok provedennia reformuvannia systemy okhorony zdorovia u Vinnytskii, Dnipropetrovskii, Donetskii oblastiakh ta misti Kyievi». *Ukraina. Zdorovia natsii*. 2015. № 3. URL: https://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2015_3_19 [in Ukrainian].
7. Slabkyi H. O., Znamenska M. A. Shchodo komunikatsii z peretvorennia zakladiv okhorony zdorovia v komunalni neprybutkovi pidpriemstva. Aktualni pytannia pediatrii, akusherstva ta hinekolohii. 2015. № 2. S. 167 – 169. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appatg_2015_2_49 [in Ukrainian].
8. Fedko O. A. Formuvannia systemy suspilnykh tsinnostei z pokrashchennia indyvidualnoho ta populiatsiinoho zdorovia v Ukraini: avtoref. dys. ... d-ra nauk z derzh. upr.: 25.00.01. Kyiv [b. v.], 2012. 36 p. [in Ukrainian].
9. Pan American Health Organization. *COVID-19: Communication Materials*. Retrieved from <https://www.paho.org/en/covid-19-communication-materials> [in English].
10. Reader, T. W., Gillespie, A., & Roberts, J. (2014). Patient complaints in healthcare systems: a systematic review and coding taxonomy. *BMJ Qual Saf*, 23(8), 678 – 689. Retrieved from <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/early/2014/05/29/bmjqs-2013-002437.full.pdf> [in English].
11. World Health Organization. (1998). *HEALTH 21 – health for all in the 21st century*. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century> [in English].
12. World Health Organization. (2019). *Ukraine: review of health financing reforms 2016–2019*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/publications/ukraine-review-of-health-financing-reforms-2016-2019.-summary> [in English].
13. Wright, K. B., Sparks, G. & O'Hair, H. D. (2013). *Health Communication in the 21st Century*. John Wiley & Sons, Inc. Retrieved from <https://cdn1.ozone.ru/s3/multimedia-q/6005895206.pdf> [in English].

USTYMCHUK Olha

Chief of Department of Personnel of the Health Department,
Dnipropetrovsk Regional State Administration

CURRENT TRENDS IN THE IMPLEMENTATION AND DEVELOPMENT OF COMMUNICATIONS IN THE UKRAINIAN MODEL OF PUBLIC GOVERNANCE IN HEALTH CARE

The article looks at the processes of capacity building and improvement of the quality of communicative interaction in the national model of public health management. The development of the information infrastructure, the increase of the level of computer literacy and the information culture of the community allow to transform the managerial approaches and forms of interaction

Державне управління та місцеве самоврядування, 2020, вип. 2(45)

Public Health Management

concerning health between the state authorities and the population. The author highlighted and analyzed the main characteristics of health communication models in the historical context. An organizational and functional analysis of the current state of the regional health care system has been made, the communicative content of managerial branch problems identified, and a description of the main subjects, stakeholders and communication channels in the management of health care in the implementation of health care reform in Ukraine provided. Taking into account the world experience, proposals regarding strengthening of the integration of the Ukrainian model of the health care system and its management system into the European medical space on the basis of improving communication and organizational relations have been made. The theoretical basis for improving the public health care management system in Ukraine is the provision on the feasibility of embedded integration in the complex of communicational and organizational links in the health care system in the institutional, organizational and managerial environment of interaction of the subjects of management in the local, regional, national and international levels, based on the distribution of power and responsibilities in relationships between state bodies, local self-government bodies, entities of health care, the public and others take holders in the development of the medical sector, is designed to ensure a sustainable increase in the health-care efficiency for the Ukrainian population as a result of medical reform.

Key words: communications, health care, communication and organizational relations, trends in communication development, models of public health management.

Надійшла до редакції 19.06.20