

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Генеральний директор

 Микола ГАБРИКЕВИЧ

«20» квітня 2022 року

**КОМУНІКАЦІЙНА СТРАТЕГІЯ ДУ «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ
ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР КОНТРОЛЮ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ» НА 2022-2025 РОКИ**

Зміст

Вступ.....	2
Термінологія.....	3
Передумови комунікаційної стратегії.....	5
Призначення комунікаційної стратегії.....	6
Користувачі та бенефіціари комунікаційної стратегії.....	7
Основи комунікаційної стратегії ХОЦКПХ.....	8
SWOT-аналіз комунікацій та позиціонування ХОЦКПХ	9
Цільові групи	12
Канали та інструменти комунікацій	13
Стратегічні та оперативні цілі комунікацій у цільових групах	16
Очікувані результати.....	26
Моніторинг та індикативні показники ефективності.....	27
Фінансове забезпечення комунікаційної стратегії.....	28

Вступ

Здоров'я – це стан живого організму, при якому всі органи здатні виконувати свої життєві функції. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, це стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише відсутність хвороби або недуги. Здоров'я може бути визначено як здатність адаптуватися та керувати фізичними, психічними та соціальними проблемами протягом усього життя. Здоров'я необхідно розцінювати не лише як індивідуальне, з точки зору самої людини, але й як здоров'я популяції, з точки зору суспільства в цілому.

У ХХІ сторіччі пріоритетами здорової людини необхідно вважати здорове харчування, здоровий спосіб життя (фізична активність), здоровий інформаційний простір (відсутність негативної інформації як в ЗМІ, так і серед оточуючих), гарний соціальний стан (можливість купувати не тільки здорову їжу, а й бути забезпеченим усіма потребами за пірамідою Маслоу). Ці фактори призводять до дієвої профілактики від хвороб, як фізичних, так і психічних, а, отже, зменшують витрати на медицину та ліки з бюджету громадянина та держави.

Сприяння здоровому способу життя - це створення умов, за яких людина здатна підтримувати та зміцнювати здоров'я. Це має відбуватися не лише на рівні особистості, а й на груповому та суспільному рівні. Діяльність має бути спрямована на пошук та створення можливостей розвитку поведінкових установок, які сприяють підтримці здорового способу життя. Потрібне вироблення позитивного та відповідального ставлення до власного здоров'я, надання рівних можливостей, що стосуються збереження та зміцнення здоров'я всіх членів спільноти. Метою сприяння здоровому способу життя є профілактика захворювань до їх виникнення для окремої особи та покращення якості життя суспільства загалом.

Комунікація в сфері охорони здоров'я підвищує рівень поінформованості населення щодо питань здоров'я та допомагає зробити вибір

на користь здорового способу життя. Здійснення комунікації з питань здоров'я впливає на ухвалення суспільно-політичних рішень. Тому процес комунікації в охороні здоров'я спрямований не лише на покращення стану здоров'я населення.

Під комунікацією в сфері охорони здоров'я необхідно розуміти комунікаційне поле, в якому представлені органи державної влади, фахівці охорони здоров'я, засоби масової інформації, організації, експерти та інші сторони, зацікавлені у збереженні здоров'я населення.

Часто цільова аудиторія не сприймає інформацію адекватно. Тоді складно переконати людину змінити свій звичний спосіб життя, щоб він став більш здоровим. Зміна поведінкових звичок, навіть при сформованій мотивації, відбувається дуже повільно через те, що суспільство погано сприймає зміни, до яких, зазвичай, необхідно прилаштовуватись. Тому важливо мати правильне уявлення, як відбувається процес комунікації, які умови та обставини впливають на донесення інформації до цільової аудиторії.

Комунікація в охороні здоров'я буде найефективнішою, коли всі зацікавлені суб'єкти об'єднують свої зусиллями у стратегічних напрямках. Комунікація – злагоджена командна гра, партнерство.

Ефективна комунікаційна взаємодія не може здійснюватись без обопільного достовірного комунікаційного забезпечення, дотримання однакових принципів та цінностей, а також компетентної думки фахівців.

Термінологія

- **Комунікації ХОЦКПХ** – комплекс заходів із взаємодії з населенням області, органами влади, представниками та працівниками інших зацікавлених міністерств та відомств, громадськими організаціями, засобами масової інформації та важливими зовнішніми групами, спрямований на системний підхід щодо профілактики захворювань, збільшення тривалості життя та зміцнення здоров'я населення шляхом організованих спільних зусиль суспільства.

- **Позиціонування ХОЦКПХ** – комунікації, спрямовані на формування чіткого сприйняття обласного центру контролю та профілактики хвороб в конкретних цільових аудиторіях як установи, що здійснює функції з забезпечення, збереження і укріплення здоров'я населення, проведення соціально-гігієнічного моніторингу захворювань, епідеміологічного нагляду та біологічної безпеки, реалізацію групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями, управління з питань громадського здоров'я на території Хмельницької області.

- **Бренд ХОЦКПХ** – легко впізнаваний та індивідуальний знак ХОЦКПХ, який є близьким для більшості населення області та допомагає відрізнити ХОЦКПХ від інших лікувально-профілактичних та лікувальних закладів Хмельницької області.

- **Цільові аудиторії ХОЦКПХ** – групи населення, з якими найважливіше взаємодіяти з метою підвищення медико-санітарної грамотності, збереження та поліпшення здоров'я окремих громадян і населення загалом.

- **Речники** – офіційні особи, які представляють Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб та регулярно взаємодіють з цільовими аудиторіями.

- **Ключові повідомлення ХОЦКПХ** – важлива інформація щодо актуальних проблем підвищення медико-санітарної грамотності населення стосовно забезпечення, збереження та зміцнення здоров'я, результатів соціально-гігієнічного моніторингу захворювань і довкілля, епідеміологічного нагляду та біологічної, хімічної, радіаційної безпеки, групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями, рівня імунопрофілактики, структурована у цілісні за змістом стислі повідомлення, які є потенційно цікавими та корисними для цільової аудиторії.

- **Канали комунікацій ХОЦКПХ** – інформаційні ресурси (власні або зовнішні), які використовує ХОЦКПХ для взаємодії з цільовими аудиторіями.

- **Інструменти комунікацій ХОЦКПХ** – способи, за допомогою яких ХОЦКПХ взаємодіє з цільовими аудиторіями, через заходи, ініціативи, проекти тощо.
- **Ключові показники ефективності комунікацій ХОЦКПХ** – кількісні та якісні індикатори, за якими можна відстежити, наскільки ефективно ХОЦКПХ взаємодіє з цільовими аудиторіями.
- **Залучення** – заохочення до співпраці та участі цільових аудиторій у діяльності ХОЦКПХ з підвищення медико-санітарної грамотності та поліпшення здоров'я населення області через громадянську активність та самоорганізацію.
- **Зворотній зв'язок** – відгук, реакція; інформація, яку передають цільові аудиторії спікерам ХОЦКПХ у відповідь на їхні повідомлення.

Передумови комунікаційної стратегії

Охорона здоров'я є розділом соціальної діяльності держави, комунікації в охороні здоров'я належать до розділу соціальних комунікацій. За допомогою розвинутих і обґрунтованих комунікаційних стратегій і тактик можливо задовольнити потреби суспільства в якісній та оперативній інформації з актуальних питань громадського здоров'я, забезпечити інформування і навчання населення основам збереження та зміцнення особистого здоров'я, профілактики захворювань, здорового способу життя, мотивованому відповідальному ставленню до власного здоров'я та здоров'я членів своєї сім'ї, тактиці дій при загрозливих для здоров'я та життя станах, виду, місця та умов отримання різних видів медичної допомоги.

Комунікація у сфері громадської охорони здоров'я надає громаді засіб протидії активному просуванню на ринок небезпечних виробів та пропаганді нездорового способу життя. Це процес обміну інформацією, що потребує прослуховування, збору інформації та з'ясування того, як люди сприймають повідомлення і формують у своїй свідомості ідеї стосовно

здоров'я, щоб можна було передавати інформацію у більш доступних та переконливих форматах.

Комунікації ХОЦКПХ мають відповідати таким аспектам:

- Стратегічний та систематичний характер комунікації у сфері громадської охорони здоров'я, що розвивається на основі розуміння особливостей сприйняття та потреб різних аудиторій.
- Розповсюдження інформації серед різних аудиторій у таких форматах і через такі канали, які є доступними, зрозумілими та зручними для користування.
- Роз'яснення та обґрунтування ідеї про необхідність розробки та реалізації здорової політики і створення здорового середовища у всіх секторах державного управління (принцип урахування інтересів здоров'я у всіх стратегіях та напрямках політики).
- Навчання комунікації у галузі громадської охорони здоров'я та розвиток необхідного для цього кадрового потенціалу.
- Зміст комунікаційних зусиль повинен бути узгодженим із реальною ситуацією, відповідати їй. Контекст ситуації має надавати можливість брати участь у подіях і реагувати на комунікативні зусилля.
- Інформація повинна мати значення для громадськості, вона має збігатися з системою цінностей, бути релевантною ситуації.

Комунікаційна стратегія є динамічним документом, що потребує систематичного проведення постійного моніторингу процесу комунікації, оцінку потреб аудиторії та внесення необхідних змін, відповідно до отриманих даних.

Призначення комунікаційної стратегії

Комунікаційна стратегія необхідна для налагодження та підвищення ефективності комунікацій Хмельницького обласного центру контролю та профілактики хвороб, а саме:

1. **Визначити спільне бачення перспективи розвитку комунікативної сфери ХОЦКПХ** – погодити, як саме комунікації сприятимуть досягненню мети діяльності ХОЦКПХ у Хмельницькій області, визначити спільні цілі, інтереси, потреби та проблеми щодо комунікацій.

2. **Провести аудит** – систематизувати поточні заходи, процеси, ресурси, тощо.

3. **Визначити головне, сфокусувати зусилля** – в умовах обмежених ресурсів визначити пріоритетні цілі та напрями.

4. **Позбутися зайвого** – визначити, які підходи та діяльність необхідно змінити або припинити взагалі.

5. **Організувати роботу** - спланувати ресурси та процеси для досягнення стратегічних цілей.

6. **Визначити, що вважати успіхом** – встановити реалістичні очікування та запровадити критерії оцінки.

Користувачі та бенефіціари комунікаційної стратегії

Комунікаційна стратегія – це дорожня карта для всіх, хто долучається до комунікацій Хмельницького обласного центру контролю та профілактики хвороб .

Користувачів комунікаційної стратегії можна умовно поділити на 3 групи осіб, залежно від ролей:

Стратегічний рівень

Директор та заступники – керівництво ХОЦКПХ, яке відповідає за виконання завдань, що стоять перед ХОЦКПХ на теренах області. Для них комунікаційна стратегія – це, перш за все, один з інструментів для досягнення стратегічних цілей Хмельницького обласного центру контролю та профілактики хвороб, зокрема, збереження та зміцнення здоров'я населення, здійснення соціально-гігієнічного моніторингу захворювань і довкілля, епідеміологічного нагляду, рівня вакцинації населення області, біологічної,

хімічної, радіаційної безпеки, групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями, залучення та активізація громадської ініціативи тощо.

Виконавчий рівень

Працівники Хмельницького обласного центру контролю та профілактики хвороб, які долучені до комунікацій (які задіяні в комунікації), у тому числі завідувачі структурних відділів та відділень, котрі організовують комунікацію з громадою через спеціальні заходи. Для виконавців комунікаційна стратегія потрібна, щоб підвищити ефективність процесів, систематизувати роботу та налагодити взаємодію з колегами задля виконання спільних завдань.

Громадський рівень

Громадські активісти є рушієм позитивних змін у житті громади. Це небайдужі активні громадяни, котрі ініціюють проекти з громадського здоров'я та беруть участь у вирішенні завдань, що стоять перед службою ХОЦКПХ на рівні області. Для них Комунікаційна стратегія – це орієнтир щодо напрямів спільних проектів, партнер у діалозі з медичною спільнотою та залученні інших громадян.

Бенефіціарами реалізації комунікаційної стратегії ХОЦКПХ є населення Хмельницької області.

Основи комунікаційної стратегії ХОЦКПХ

Оскільки основоположним стратегічним документом для ХОЦКПХ є Закон № 4142 “Про систему громадського здоров'я” (Концепція розвитку системи громадського здоров'я), комунікаційна стратегія є допоміжною для його реалізації та спирається на визначені в ньому цілі та завдання. Комунікаційна стратегія ХОЦКПХ відображає реальний стан речей у громадському здоров'ї та у середовищі, що оточує, онлайн-просторі, ЗМІ, громадській думці, тощо.

Основою комунікаційної стратегії стали такі документи та джерела інформації:

- Концепція розвитку системи громадського здоров'я, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002-р, та відповідному Плані дій щодо її реалізації, затвердженого розпорядженням від 18 серпня 2017 року КМУ № 560-р;

- Закон України “Про систему громадського здоров’я” № 4142 (проект);

- Закон України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення” від 24.02.1994 № 4004-ХІІ;

- інші стратегічні документи чи плани дій у рамках визначених пріоритетних напрямків громадського здоров’я;

- аудит позиціонування ХОЦКПХ;

- аудит наявних інформаційних ресурсів ХОЦКПХ;

- аудит представленості ХОЦКПХ в інформаційному полі (моніторинг та аналіз ЗМІ та результатів інтернет-пошуку).

SWOT-аналіз комунікацій та позиціонування ХОЦКПХ

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
1. Створено Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб	1. Центр створено без урахування всього об’єму завдань, котрі він має виконувати 2. Кадрове забезпечення не повністю відповідає об’єму покладених на ХОЦКПХ функцій 3. Низький рівень матеріально-технічного забезпечення 4. Бренд ХОЦКПХ потребує значної популяризації серед представників влади,

2. Є напрацювання з питань проведення пропаганди основ здорового способу життя та популяризації медичних знань серед населення: • Розроблено тексти санітарних бюлетенів, пам'яток, методичних матеріалів, буклетів тощо із актуальних питань пропаганди здорового способу життя та профілактики найбільш поширених захворювань. • Налагоджено співпрацю із журналістами низки періодичних видань, телебачення, радіо. • Матеріали обласного центру контролю та профілактики хвороб публікуються на офіційних ресурсах установи (офіційному сайті, офіційній сторінці у мережі Facebook, Telegram та YouTube-каналі). • Налагоджено співпрацю із поліграфічною фірмою, яка випускає санітарно-просвітницьку літературу. 3. Частково збережено структуру осіб, котрі відповідальні за проведення санітарної освіти	медичної спільноти, працівників зацікавлених служб інших міністерств та відомств, громадських організацій, населення 5. Обмежений тип фінансування не відповідає потребам функціонування центру. 1. Рівень фінансування видавничої діяльності центру обмежує випуск необхідного тиражу друкованих санітарно-просвітницьких матеріалів. 2. В області відсутня політика пріоритету розміщення в контенті телерадіокомпаній інформаційних матеріалів, що стосуються громадського здоров'я. 3. ХОЦКПХ не має фінансових та кадрових ресурсів для проведення широких просвітницьких кампаній. 4. Пропаганда основ здорового способу життя та популяризація медичних знань проводиться давно застарілими методами. 5. ХОЦКПХ не має суттєвих важелів впливу на керівництво обласних, міських та районних закладів охорони здоров'я, на яких покладено функцію проведення комунікаційної діяльності із населенням. 1. Часто відповідальні особи працюють
--	---

у ЦПМСД області. 4. Збір та систематизація медичної статистичної інформації перебуває на початковому етапі.	формально та із використанням застарілих методів. 2. Немає навчання та підготовки фахівців відповідного профілю сучасним методам пропаганди здорового способу життя та популяризації медичних знань. 1. На вкрай низькому рівні перебуває аналітична та прогностична робота стосовно факторів, що негативно впливають на стан громадського здоров'я, не проводиться інформування населення щодо соціально-значущих показників рівнів захворюваності тощо.
МОЖЛИВОСТІ	
За умови переформатування та налагодження належного функціонування діяльності центру контролю та профілактики хвороб, скоординованої роботи із владними структурами та медичною спільнотою щодо вирішення актуальних проблем у громадському здоров'ї можна досягнути протягом найближчих 5 років: • Зростання кількості населення області, яке оцінило свій стан здоров'я як добрий – на 10 %, як задовільний – на 10 %. Зниження кількості населення, яке оцінило свій стан здоров'я як поганий – на 20 %; • Зниження кількості населення, яке повідомляє про хронічні захворювання чи проблеми із здоров'ям (основні причини): • серцеві захворювання – на 10 %; • гіпертонічна хвороба – на 10 %; • захворювання печінки та жовчовивідних шляхів – на 10 %; • хронічні неспецифічні захворювання дихальної системи – на 10 %. • Зниження смертності від причин, пов'язаних із алкоголем – на 10 %. • Зменшення на 30 % кількості епідемічних спалахів. • Проведення вакцинації 95 % населення області.	

- Зниження рівня ризику виникнення неінфекційних захворювань – на 10 %.
- Зниження рівня споживання наркотичних речовин, алкоголю та тютюну – на 10 %.

ЗАГРОЗИ

- Відсутність координації зусиль в системі громадського здоров'я та низький рівень зацікавленості осіб, котрі ухвалюють рішення на всіх рівнях управління в її розвитку;
- Низький рівень медико-санітарної грамотності населення та відповідального ставлення до власного здоров'я;
- Зниження рівня народжуваності внаслідок погіршення фертильного здоров'я жінок;
- Низький рівень групової та популяційної профілактики захворюваності, боротьби з епідеміями;
- Високий рівень поширення факторів ризику щодо розвитку хронічних неінфекційних захворювань;
- Високий рівень поширення факторів ризику щодо розвитку інфекційних захворювань;
- Низькі рівні охоплення вакцинацією населення із загрозою виникнення епідемій;
- Несвоєчасність звернення за медичною допомогою, що призводить до хронізації захворювань, високого рівня інвалідизації та смертності населення, особливо в працездатному віці;
- Скорочення популяції населення.

Цільові групи

1. Представники органів влади: депутати всіх рівнів, керівництво та працівники обласної та районних державних адміністрацій, обласної, районних, міських, об'єднаних територіальних громад, керівники структур зацікавлених міністерств і відомств (науки і культури, соціальних служб), громадських, волонтерських, неурядових організацій.

2. Діти старших груп дитячих садків та школярі початкових класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань.

3. Школярі старших класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь, віком до 35 років.

4. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

5. Населення пенсійного віку – від 60 років і старше.

6. Працівники силових структур (Нацполіція, Нацгвардія, ДСНС та ін.).

7. Працівники освітніх закладів всіх рівнів.

8. Працівники медичної та фармацевтичної сфери.

9. Працівники соціальних служб.

10. Працівники закладів громадського харчування, продуктових ринків та закладів відпочинку.

11. Штатні та позаштатні працівники громадських та волонтерських організацій.

12. Підприємці, котрі створюють робочі місця, фізичні особи-підприємці.

13. Хворі на хронічні неінфекційні захворювання.

14. Хворі на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію/СНІД, вірусні гепатити В і С тощо.

15. Працівники засобів масової інформації.

Канали та інструменти комунікацій

Канали комунікацій	Інструменти комунікацій	Застосування
Електронні ЗМІ - телебачення	Тематичні передачі у прямому ефірі або у запису, інтерв'ю, репортажі, соціальна телереклама, телезаставки, відеоролики, рядок, що біжить тощо.	“Суспільне-Хмельницький”; ДП “Дитяче телевізійне агентство 33 канал”; ТОВ “Телекомпанія “Проскурів”, телеканал “TV7+”;

		ТОВ “ПРО МЕДІА ГРУПП “1 Подільський”; МКП “Муніципальна ТРК “Місто” (м. Хмельницький); Телерадіо прес-центр Городок; ТОВ ТРК “Лайк TV” (м. Шепетівка).
Електронні ЗМІ - радіо	Тематичні передачі у прямому ефірі або у запису, інтерв’ю, репортажі, соціальна радіореклама, радіозаставки та радіоролики.	“Суспільне-Хмельницький” радіо; Телерадіо прес-центр Городок; МКП “Муніципальна ТРК “Місто” (м. Хмельницький).
Інтернет ЗМІ	Статті, репортажі, інтерв’ю, публікації, соціальна реклама, оголошення, роз’яснення, відповіді на листи та звернення, коментарі	Народна газета “Є”, уе.ua; “Незалежний громадський портал”; Поділля News; Всім; Інформаційний портал Vdalo.info (м. Кам’янець- Подільський); “День за днем” (м. Кам’янець- Подільський); Інтернет-видання “20 minut.ua” (м. Кам’янець- Подільський); “ХМ-ІНСАЙД”; “Старкон-City” (м. Старокостянтинів); “Життя Теофіпольщини”; “Нетішин-City”; “Проскурів”; “Актуально”.
Друковані ЗМІ регіональні та	Статті, репортажі, інтерв’ю,	“Подільські вісті”;

місцеві - газети - журнали - дайджести	соціальна реклама, оголошення, роз'яснення, відповіді на листи та звернення, коментарі.	“Актуально для подолян”; “Є!” Сімейна газета" ТБ"; “Городоцький вісник”; “Вісник Деражнянщини”; “Вечірній Кам'янець”; “Пульс” (м. Полонне); “Життя Теофіпольщини”; “Проскурів” (м. Хмельницький).
Спілкування із представниками засобів масової інформації	Прес-конференції, брифінги, круглі столи, розсилка електронною поштою прес- релізів	Швидке поширення інформації з метою оперативного реагування на потреби громадського здоров'я
Друковані санітарно- просвітницькі матеріали	Санітарні бюлетені, брошури, пам'ятки, листівки, плакати, постери, буклети, триплети, проспекти, флаєри, стікери тощо	Для поширення інформації з питань громадського здоров'я в місцях масового перебування людей, роздатковий матеріал при проведенні інформаційних кампаній, для точкового поширення в цільових групах
Інформаційні кампанії	Видовищні заходи для різних верств населення	Інформування населення про актуальні питання громадського здоров'я
Промопродукція	Футболки, екосумки, бейсболки, чашки, ручки, блокноти, папки, магніти тощо	Для розповсюдження серед учасників інформаційних кампаній, тренінгів, семінарів тощо
Візуальні засоби	Відеодемонстрації фільмів санітарно-просвітницької спрямованості	При проведенні заходів як для цільових аудиторій, так і на загал
Зовнішні візуальні засоби	Білборди, сітілайти, дахові установки, вивіски, перетяжки, постери на	Розміщення інформаційних матеріалів в місцях масового перебування населення

	зупинках транспорту, штендери, банери, інформаційні матеріали на бордах та в салонах громадського транспорту	
Інтернет	Офіційний веб-сайт ХОЦКПХ, соціальні мережі, месенджери, YouTube-канал	Створення для спілкування електронних сторінок в соцмережах, формування груп для зворотнього зв'язку, розміщення інформації на веб- сайті
Стаціонарний та мобільний телефонний зв'язок	“Гаряча лінія”, чат-бот, телефон довіри, SMS- повідомлення	Для здійснення зворотнього зв'язку із населенням
Поштове листування	Письмова відповідь на звернення громадян	Для здійснення зворотнього зв'язку
Міжособистісне спілкування	Лекції, бесіди, повідомлення, опитування, обмін інформацією “лікар- пацієнт”, “круглі столи”	Здійснення безпосереднього роз'яснення інформації, навчання, обмін досвідом
Навчання працівників зацікавлених міністерств та відомств з питань проведення пропаганди формування здорового способу життя та гігієнічного виховання населення.	Тренінги, семінари, конференції, розповсюдження методичних розробок та рекомендацій ХОЦКПХ інформаційно-просвітницькі уроки і заняття	Формування широких груп людей, здатних навчати інших за принципом “рівний - рівному” та за принципом “учитель – учню”.

Стратегічні та оперативні цілі комунікацій у цільових групах.

I. Стратегічна ціль. Формування впізнаваності бренду та авторитету ХОЦКПХ серед представників влади та керівництва структур зацікавлених міністерств і відомств, керівників громадських і волонтерських організацій та населення.

Ключові повідомлення:

1. Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб – єдина в області установа, яка має вичерпну стратегічну та оперативну інформацію щодо всіх питань стану громадського здоров'я населення області.

2. ХОЦКПХ – єдина установа в області, здатна організувати і оперативно провести весь спектр протиепідемічних заходів, моніторинг епідемічних загроз, здійснити прогнозування та організувати виконання профілактичних та освітніх заходів щодо інфекційних захворювань.

3. ХОЦКПХ – єдина установа в області, здатна на сучасному рівні та всеохоплююче проводити пропаганду здорового способу життя, безпечної поведінки та гігієнічне навчання населення.

4. ХОЦКПХ – єдина установа, яка здатна почути жителів області з питань наявності шкідливих факторів зовнішнього середовища, епідемічних загроз, негайно провести необхідні заходи, надати рекомендації щодо збереження здоров'я та негайно відповісти на звернення щодо питань громадського здоров'я.

1.1. Оперативна ціль. Формування впізнаваності бренду та авторитету ХОЦКПХ серед осіб, які ухвалюють управлінські рішення.

Цільова група – представники влади, керівники установ, зацікавлених міністерств і відомств, громадських та волонтерських організацій.

Канали та інструменти комунікацій: а). Підготовка та розсилка аналітичних записок стосовно загального стану громадського здоров'я, захворюваності населення області, епідемічних загроз, фізичних та хімічних факторів зовнішнього середовища, стану екології тощо з прогнозом їх впливу на стан здоров'я громади в цілому із наданням відповідних рекомендацій.

Термін: Щоквартально.

б). Підготовка доповіді про стан громадського здоров'я населення Хмельницької області з виступами керівництва ХОЦКПХ на сесіях обласної ради за участі народних депутатів та розсилкою матеріалів доповіді в районні та міські ради, ОТГ.

Термін: Щорічно, згідно з результатами діяльності за минулий рік.

в). Виступи на колегіях управлінських структур зацікавлених міністерств та відомств (освіти і науки, Нацполіції, Нацгвардії тощо), зборів громадських та волонтерських організацій стосовно дотичних проблем громадського здоров'я з наданням фахових рекомендацій для їх вирішення.

Термін: Щорічно, згідно з результатами діяльності за минулий рік, та при виявленні нових проблем.

1.2. Оперативна ціль. Формування впізнаваності бренду ХОЦКПХ, авторитету установи та довіри серед населення області.

Цільові групи:

1. Школярі старших класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь, віком до 35 років.

2. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

3. Населення пенсійного віку – від 60 років і старше.

4. Працівники силових структур (Нацполіція, Нацгвардія, ДСНС та ін.).

5. Працівники освітніх закладів всіх рівнів.

6. Працівники медичної та фармацевтичної сфери.

7. Працівники соціальних служб.

8. Працівники закладів громадського харчування, продуктових ринків та закладів відпочинку.

9. Штатні та позаштатні працівники громадських та волонтерських організацій.

10. Підприємці, які створюють робочі місця, фізичні особи-підприємці.

11. Хворі на хронічні неінфекційні захворювання.

12. Хворі на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію/СНІД, вірусні гепатити В і С тощо.

13. Працівники засобів масової інформації.

Канали та інструменти комунікацій: а) Розробляти та розсилати в редакції електронних та друкованих засобів масової інформації прес-релізи з інформацією про діяльність та коло завдань, що має вирішувати обласний центр контролю та профілактики хвороб, аналітичні записки для населення, що висвітлюють нагальні проблеми стану здоров'я населення, шкідливі фактори навколишнього середовища, стан екології тощо з практичними рекомендаціями щодо покращення стану здоров'я та боротьби із шкідливими факторами, під рубрикою «Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб повідомляє...»

Термін: Щоквартально.

б) На веб-сайті центру та електронних сторінках в соціальних мережах розмістити інформаційний матеріал щодо діяльності ХОЦКПХ та практичну користь рекомендацій, які він надає, з цільовим призначенням для молоді та осіб середнього віку.

Термін: Постійно із щотижневим оновленням.

в) Після ознайомлення широких верств населення із функціями та задачами, які може вирішити ХОЦКПХ, налагодити зворотній зв'язок із жителями та гостями області з метою формування довіри людей до установи.

Канали та інструменти комунікацій: Спілкування в соціальних мережах, електронною поштою, стаціонарним та мобільним телефоном, шляхом переписки, міжособистісного спілкування. Про результати вирішення ХОЦКПХ звернень щодо громадського здоров'я, що надійшли від громадян, обов'язково повідомляти заявників та висвітлювати у щоквартальних повідомленнях під рубрикою «Хмельницький обласний центр контролю та профілактики хвороб ...».

Термін: З громадянами – постійно, в аналітичних записках – щоквартально.

II. Стратегічна ціль. Формування здорового способу життя населення, знань щодо збереження та примноження ресурсів здоров'я, основ безпечної поведінки. Навчання методам популяризації та допомоги у практичному застосуванні знань із основ здорового способу життя.

Ключові повідомлення:

1. Вакцинація = Захист!
2. Рухова активність та свіже повітря — основа здоров'я.
3. Раціональне харчування – одна із основних підвалин здоров'я.
4. Навчись не піддаватись стресу – і станеш успішним завжди.
5. Дізнайся більше про хвороби і будеш готовий їм протистояти.
(відомості про них не стануть для тебе несподіванкою).
6. Безпечна поведінка – єдиний захист від СНІДу, статевих інфекцій, вірусних гепатитів та інших соціально-значущих хвороб.
7. Паління, вживання алкоголю та наркотиків – гарантія хвороб.

2.1. Оперативна ціль. Пропаганда здорового способу життя, безпечної поведінки, збереження та примноження ресурсів здоров'я.

Цільові групи:

1. Діти старших груп дитячих садків та школярі початкових класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань.

2. Школярі старших класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь віком до 35 років.

3. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

4. Населення пенсійного віку – від 60 років і старше.

Канали та інструменти комунікацій: Весь спектр каналів та інструментів здійснення комунікацій при плануванні і проведенні відповідних заходів, із урахуванням психологічних та когнітивних особливостей різних цільових груп.

Термін: Постійно, згідно із планами роботи.

2.2. Оперативна ціль. Навчання працівників зацікавлених міністерств та відомств з питань пропаганди формування здорового способу життя та гігієнічного виховання населення.

Цільові групи:

1. Працівники медичної та фармацевтичної сфери.

2. Викладачі освітніх закладів всіх рівнів.

3. Працівники силових структур (Нацполіція, Нацгвардія, ДСНС та ін.).

4. Працівники соціальних служб.

5. Штатні та позаштатні працівники громадських та волонтерських організацій.

Канали та інструменти комунікацій: Проведення тренінгів, семінарів, обміну досвідом, інформаційно-просвітницькі заняття, розповсюдження методичних розробок та рекомендацій із питань пропаганди здорового способу життя та гігієнічного виховання населення серед зацікавлених осіб.

Термін: Відповідно до планів роботи та за потреби.

III. Стратегічна ціль. Інформування населення про фактори ризику та заходи запобігання інфекційним захворюванням шляхом профілактики вакцинованих інфекцій. Дотримання національного Календаря профілактичних щеплень України.

Цільові групи:

1. Немовлята, діти дошкільного та шкільного віку загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь, віком до 35 років.

2. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

Ключові повідомлення:

1. Щеплення формують суспільний імунітет та знижують рівень захворювань серед громадян.

2. Вакцинація убезпечує від важких ускладнень захворювання та знижує летальність.

3. Вакцинація дає змогу зменшити рівень витрат на охорону здоров'я громадян, оскільки є найбільш ефективним методом профілактики інфекційних хвороб.

4. Держава забезпечує безкоштовний захист від 10 найбільш небезпечних вакцинокерованих інфекцій.

Канали та інструменти комунікацій: Проведення серед усіх вікових груп громадян інформаційно-просвітницьких заходів, бесід, тренінгів, семінарів, круглих столів, прес-заходів, розповсюдження повідомлень щодо важливості вакцинації.

Термін: Постійно, відповідно до планів роботи.

IV. Стратегічна ціль. Широке інформування громадськості про фактори ризику та заходи запобігання найбільш поширеним неінфекційним захворюванням, що становлять серйозну соціальну проблему для здоров'я та матеріального добробуту населення (ішемічні хвороби серця, судинні катастрофи головного мозку, цукровий діабет, онкологічні захворювання, хронічні неспецифічні захворювання легень, побутовий та виробничий травматизм). Вторинна профілактика у хворих на хронічні неінфекційні захворювання.

Цільові групи:

1. Школярі старших класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь, віком до 35 років.

2. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

3. Населення пенсійного віку – від 60 років і старше.

4. Хворі на хронічні неінфекційні захворювання.

Ключові повідомлення:

1. Ішемічна хвороба серця та інсульт – це, переважно, наслідок ігнорування дотримання вимог здорового способу життя.
2. Цукровому діабету можна запобігти – дізнайся, як це зробити.
3. Злоякісні новоутворення – не вирок, а хвороба, яку можна успішно вилікувати.
4. Здоровий спосіб життя, відповідальне ставлення до лікування застуд – і ваші легені будуть здорові до глибокої сивини.
5. Побутові та виробничі травми – наслідок неухважності та ігнорування елементарними правилами безпеки.
6. Обізнаність пацієнта про своє захворювання убезпечить від появи рецидивів.

Канали та інструменти комунікацій: Весь спектр каналів та інструментів здійснення комунікацій при плануванні та виконанні відповідних заходів, із урахуванням психологічних та когнітивних особливостей різних цільових груп.

Термін: Постійно, відповідно до планів роботи.

V. Стратегічна ціль. Поширення знань щодо профілактики та захворювання на інфекційні хвороби, в тому числі на соціально значущі (туберкульоз, ВІЛ-інфекція/СНІД, вірусні гепатити В і С тощо), на трансмісивні та екзотичні інфекційні хвороби, всеохоплююча промоція користі та необхідності вакцинації.

Цільові групи:

1. Діти старших груп дитячих садків та школярі початкових класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань.

2. Школярі старших класів загальноосвітніх шкіл, гімназій, ліцеїв, навчально-виховних комплексів та об'єднань, студенти вищих та професійно-технічних навчальних закладів, працююча молодь, віком до 35 років.

3. Працююче та непрацююче населення (населення працездатного віку), віком від 35 до 60 років.

4. Населення пенсійного віку – від 60 років і старше.

5. Працівники силових структур (Нацполіція, Нацгвардія, ДСНС та ін.).

6. Працівники освітніх закладів всіх рівнів.

7. Працівники медичної та фармацевтичної сфери.

8. Працівники соціальних служб.

9. Працівники закладів громадського харчування, продуктових ринків та закладів відпочинку.

10. Штатні та позаштатні працівники громадських та волонтерських організацій.

11. Підприємці, які створюють робочі місця, фізичні особи-підприємці.

12. Хворі на туберкульоз, ВІЛ-інфекцію/СНІД, вірусні гепатити В і С тощо.

Ключові повідомлення:

1. Туберкульоз виліковний, якщо діагностика – вчасна, а лікування – відповідальне.

2. Пройди повний профілактичний огляд 1 раз на рік – і радій життю.

3. Дізнайся більше про ВІЛ-інфекцію – убезпеч себе та навколишніх.

4. Наразі ВІЛ-інфекцію неможливо вилікувати повністю, проте можна зупинити її розвиток. Пройди тестування – дізнайся свій статус.

5. Безпечна поведінка та знання – найкраща профілактика ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, гепатитів В і С.

6. Якщо подорожуєш за кордон, спершу дізнайся, які невиліковні інфекції там циркулюють, та захисти себе та близьких, зробивши щеплення.

7. Дитина не буде здоровою без всіх необхідних щеплень.

8. Вакцини – ефективні та безпечні.

9. Не ризикуйте здоров'ям і життям своєї дитини. Щеплення – найкращий захист від дитячих інфекцій.

10. Навіть доросла людина може захворіти на дитячі інфекції. Дізнайся у лікаря про свої щеплення і вакцинуйся вчасно.

Канали та інструменти комунікацій: Весь спектр каналів та інструментів здійснення комунікацій при плануванні та проведенні відповідних заходів, із врахуванням психологічних та когнітивних особливостей різних цільових груп.

Термін: Постійно, відповідно до планів роботи.

Очікувані результати

1. Комунікаційні потоки у сфері громадського здоров'я оптимізовані та координуються з єдиного комунікаційного ресурсу. Процедури щодо обміну інформацією та створення кінцевих інформаційних продуктів для різних аудиторій є узгодженими.

2. Досягнення 95 % вакцинації населення Хмельницької області від інфекцій, запобігти яким можна завдяки вакцинації відповідно до національного Календаря профілактичних щеплень України.

3. Використовується єдина інформаційна політика усіма каналами комунікації.

4. Формат та контент комунікаційної інформації Хмельницького обласного центру контролю та профілактики хвороб є легким для сприйняття, зрозумілим та містить роз'яснення щодо важливих фактів з огляду на потреби аудиторій.

5. Інформування про діяльність регіонального центру громадського здоров'я є вичерпною.

6. Прес-служба регулярно розсилає аналітичні з прогнозом розвитку

стану громадського здоров'я, анонси публічних заходів, тематичні інформаційні повідомлення, бюлетені та новини для засобів масової інформації з розбивкою за цільовими аудиторіями.

За 2022-2025 роки досягнуто:

1. Зростання кількості населення області, яке оцінило свій стан здоров'я як добрий – на 5 %, як задовільний – на 5 %. Зниження кількості населення, яке оцінило свій стан здоров'я як поганий – на 10 %;

2. Зниження кількості населення, яке повідомляє про наявність хронічних захворювань чи проблем із здоров'ям (основні причини):

- серцеві захворювання – на 5 %;
- гіпертонічна хвороба – на 5 %;
- захворювання печінки та жовчовивідних шляхів – на 5 %;
- хронічні неспецифічні захворювання дихальної системи – на 5 %.

3. Зниження смертності від причин, пов'язаних із алкоголем – на 5 %.

4. Зменшення на 30 % кількості епідемічних спалахів.

5. Проведення вакцинації 95% населення області.

6. Зниження рівня ризику виникнення неінфекційних захворювань на 5 %.

7. Зниження рівня споживання наркотичних речовин, алкоголю та тютюну на 5 %.

8. Охоплення вакцинацією від керованих інфекцій 90% підлягаючих контингентів.

Моніторинг та індикативні показники ефективності

Моніторинг стратегії комунікації - постійний процес, що допомагає отримати інформацію про прогрес щодо досягнення поставлених цілей, дозволяє вносити необхідні зміни.

- Моніторинг втілення запланованих заходів.
- Аналіз процесів комунікації - охоплення аудиторії, якість

проведених заходів, зворотній зв'язок між цільовими аудиторіями та зацікавленими сторонами щодо виконаної роботи, опитування та відгуки щодо практичної користі проведених комунікаційних заходів.

- Моніторинг зміни поведінки представників цільових груп шляхом анкетування та індикативних показників: аналізу динаміки захворюваності, рівня охоплення вакцинацією, аналізу динаміки кількості населення, яке займається фізкультурою і спортом при проведенні масових спортивних акцій, звернень для проходження щорічних профілактичних оглядів, зміни попиту у придбанні тютюнових виробів, алкогольних напоїв, спортивних знарядь тощо.

- Проведення тематичних скринінг-досліджень у цільових групах.

Фінансове забезпечення комунікаційної стратегії

Фінансове забезпечення реалізації комунікаційної стратегії здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, впровадження державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, залучення бізнесу, благодійних організацій та коштів міжнародної технічної допомоги, інших джерел, в межах чинного законодавства.

Задля виконання окремих заходів та інформаційних кампаній буде необхідно залучити кошти грантів та субгрантів фінансової та технічної підтримки донорських, міжнародних та національних організацій, фондів, неурядових організацій тощо.

Заступник генерального директора
по роботі з органами місцевого
самоврядування та комунікації



Наталія ТКАЧУК