

Жителям громади важливо включитися до планування бюджету. При підготовці бюджету для громадян варто розкрити джерела надходжень, а у розділі, присвяченому видаткам бюджету доцільно показати, де опинились гроші громадян після сплати податків. Цей розділ також зазвичай є більш цікавим для жителів, а отже, може потребувати і представлення більш деталізованої інформації [6].

Метою поширення бюджету для громадян є підвищити рівень розуміння населенням бюджетних процесів у своїх громадах та усвідомлення своєї ролі в них. Навряд чи можна очікувати, що громадськості буде достатньо дізнатись, скільки громада отримує трансфертів та збирає податків, а також які суми витрачає на заробітну плату. З високою імовірністю пересічній людині хочеться дізнатись про бюджет щось осяжне, те, що можна побачити на свої очі, помацати своїми руками, походити своїми ногами.

В сучасних умовах децентралізації та розвитку демократії, досить важливою є участь членів територіальної громади у процесах підготовки та ухвалення управлінських рішень, а також контролю за їх виконанням. На нашу думку, саме повноцінна участь громадськості в управлінні місцевими фінансами є ключовим елементом у забезпечення принципу субсидіарності. Адже метою цього принципу є не лише розподіл повноважень та встановлення меж їхнього делегування, а й створення дієвих механізмів здійснення місцевого самоврядування.

Головними перешкодами на шляху ефективнішого запровадження та розвитку цих механізмів залишається недовіра громадян до органів влади, недостатня співпраця між зацікавленими сторонами, наявний обмежений доступ до інформації, відсутність державної стратегії щодо питань посилення участі громадян у прийнятті рішень.

Отже, прозорість бюджету є основним компонентом підзвітності влади і надає можливість громадянам брати участь у бюджетному процесі завдяки встановленню зворотного зв'язку з розробниками державної політики.

*Список використаних джерел:*

1. Бобриненко В., Бойко А., Болтовська Л. та ін. Методологія оцінки прозорості місцевих бюджетів : за ред.: Голинської О. В., Матвієнко А. О. К., 2017. 72 с.
2. Бойко Ю. І. Децентралізаційні аспекти місцевого самоврядування. Економіка та держава. 2017. № 3.
3. Дем'янюк А. В. Прозорість бюджету та участь громадськості у бюджетному процесі, 2016, випуск 6.

4. Європейська хартія місцевого самоврядування. Страсбург, 15 жовтня 1985 року. URL: <http://www.rada.gov.ua>.
5. Ливдар М. В., Ярошевич Н. Б., Кондрат І. Ю. Прозорість бюджету та залучення громадськості до бюджетного процесу на місцевому рівні, 2018, випуск 17.
6. Матвієнко А. Бюджет громади людською мовою: за ред. Ю. Ткачук. К., 2020. 41 с.
7. Малиняк Б. С. Залучення інститутів громадянського суспільства до управління місцевими бюджетами: сучасний стан і шляхи вдосконалення. Вісник ТНЕУ №1. 2010.
8. Матвієнко А. Бюджет громади людською мовою: за ред. Ю. Ткачук. К., 2020. 41 с.

**Лілія ДЕМЧАН**

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – д.е.н., професор кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу ЗУНУ Руслан АВГУСТИН

## УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ КОМУНІКАЦІЙ НА РІВНІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Комунікаційний процес визнаний необхідною умовою становлення, розвитку і функціонування всіх соціальних систем, він є інструментом побудови громадянського суспільства в державі [1].

ВООЗ документом «Основи європейської політики та стратегія для ХХІ століття» визначає необхідність підвищення рівня розвитку систем та послуг інформаційного забезпечення охорони здоров'я і визначає відповідні напрямки комунікаційної діяльності [2]. Із десяти основних функцій громадської охорони здоров'я ВООЗ одну визначає як комунікацію в інтересах громадської охорони здоров'я, вказуючи, що це мистецтво та техніка інформування окремих громадян, установ та різних аудиторій громадськості, впливу на них і створення у них позитивної мотивації відносно важливих питань та детермінант здоров'я [3].

Відповідно до поставленої мети нами розроблено модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я (рис. 1). Вона складається з суб'єкту, об'єкту управління та блоку наукового регулювання.

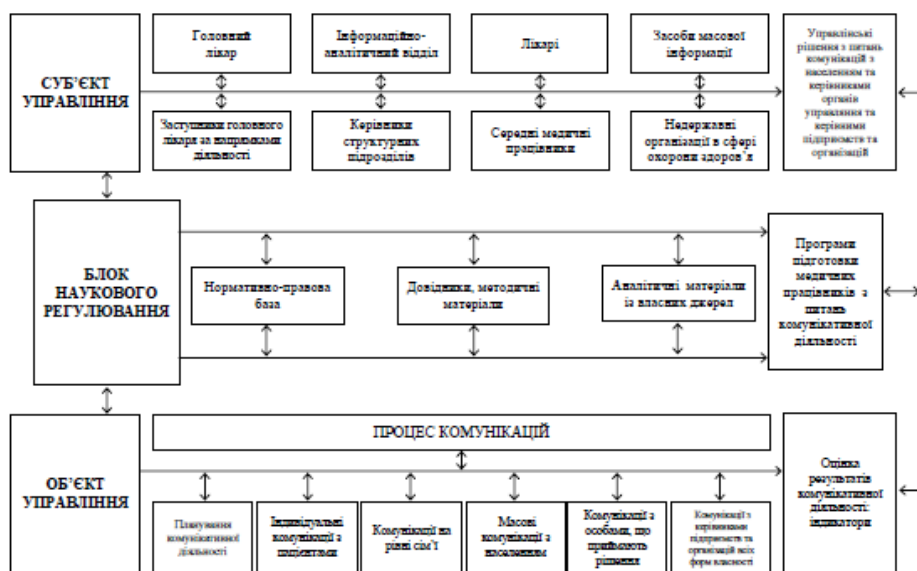


Рис. 1. Модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я

Суб'єктом управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я є головний лікар закладу, який проводить роботу в даному напрямку через заступників головного лікаря за напрямками діяльності. Відповідно до запропонованої моделі головним структурним підрозділом, який організовує комунікативну діяльність в закладі охорони здоров'я, є інформаційно-аналітичний відділ, який є носієм основної аналітичної інформації та планує і веде облік комунікативної діяльності на рівні закладу охорони здоров'я. На рівні структурних підрозділів закладу охорони здоров'я відповідальним, а відповідно і організатором даного виду діяльності, є завідувач структурним підрозділом. Він залучає до проведення постійних комунікацій з пацієнтами, їх родичами та, відповідно до плану закладу охорони здоров'я, з населенням в цілому та різними цільовими групами комунікативного впливу всіх медичних працівників структурних підрозділів. Медичні працівники залучаються до проведення планових заходів комунікативного впливу в залежності від форми проведення заходу, кількості його учасників та поставленої задачі [3].

До суб'єкту управління нами також включено керівників (представників) засобів масової інформації (ЗМІ) та недержавних організацій, які працюють в

напрямку охорони здоров'я населення. Їх участь в якості суб'єкту управління є надзвичайно важливою і має на меті доведення до населення в цілому та окремих цільових груп комунікативного впливу неупередженої, об'єктивної інформації з питань діяльності системи охорони здоров'я, закладу та окремих медичних працівників, а також з питань збереження та зміцнення здоров'я. Результатом діяльності суб'єкту управління є прийняті управлінські рішення з комунікативної діяльності на рівні закладу охорони здоров'я.

Об'єктом управління є процес комунікацій на рівні закладу охорони здоров'я з населенням в цілому та окремими цільовими групами комунікативного впливу. В модель включені наступні цільові групи: пацієнти та їх родичі, сім'ї; особи, що приймають рішення, які стосуються як системи охорони здоров'я, так і системи громадського здоров'я; керівники підприємств та організацій різних форм власності, що знаходяться на території діяльності закладу охорони здоров'я. Оцінку результативності процесу комунікацій є прийняті відповідні рішення з питань оптимізації діяльності закладу охорони здоров'я та зміна поведінки населення з небезпечною для здоров'я на користь здоров'я формуючої та здоров'я зберігаючої. Дане визначається шляхом проведення соціологічних досліджень та покращення показників здоров'я населення.

Блок наукового регулювання забезпечує суб'єкт та об'єкт управління необхідною інформацією з питань комунікацій. Використання блоку наукового регулювання забезпечує навчання медичних працівників практичним питанням використання сучасних форм та методів комунікативного впливу.

Представлено модель управління комунікаціями на рівні закладу охорони здоров'я, яка включає суб'єкт, об'єкт управління та блок наукового регулювання. Всі складові моделі функціонально та організаційно між собою взаємопов'язані. Комплексне використання взаємопов'язаних складових запропонованої моделі на рівні закладу охорони здоров'я дозволить ефективно організувати його комунікативну діяльність.

**Список використаних джерел:**

1. Августин Р. Р., Богач Ю. А. Управління інформаційними зв'язками : навч. посіб. Тернопіль : ТНЕУ, 2013. 241 с.
2. Августин Р.Р., Демків І.О. Управлінські інновації як чинник підвищення конкурентоспроможності підприємств. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4\\_2020/16.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/16.pdf)
3. Августин Р. Р. і др. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. 2020. URL: [http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon\\_uzoz\\_t.pdf](http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf).