

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ЯЦИНА Наталія Олександрівна

**Побудова результативної комунікативної взаємодії
організації публічної сфери з споживачами послуг /
Building effective communicative interaction of the public
sector organizations with service consumers**

спеціальність: 281 – Публічне управління та адміністрування
освітньо-професійна програма – Публічне управління та адміністрування

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи
ПУАзм - 21
Н.О. Яцина

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, Ж.Л. Крисько

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

« ___ » _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ	6
1.1. Основні типи та елементи процесу комунікації в організації.....	6
1.2. Комунікативний інструментарій взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг	14
Висновок до розділу 1	19
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ ...	21
2.1. Загальна характеристика КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради	21
2.2. Оцінка внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами медпослуг	27
2.3. Оцінка зовнішньої комунікативної взаємодії медорганізації з споживачами послуг.....	35
Висновок до розділу 2	41
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ ...	43
3.1. Комунікативні стратегії для покращення якості надання медичних послуг	43
3.2. Побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії з споживачами послуг	48
Висновок до розділу 3	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60

ВСТУП

Актуальність проблеми. Проблема побудови результативної комунікативної взаємодії медорганізації з споживачами послуг є важливою в сучасному світі, де конкуренція в різних галузях суспільства зростає, а споживачі стають більш вимогливими та інформованими. Ця проблема виникає з різних факторів і має значний вплив на якість надання послуг, задоволення потреб споживачів та розвиток організацій.

Споживачі сьогодні не тільки очікують якісних товарів і послуг, але також бажають взаємодії з компаніями на більш особистому та емоційному рівні. Вони хочуть відчувати, що їх потреби розуміють і приділяється увага їхнім думкам та відгукам. Сучасні споживачі мають вищі вимоги до якості та доступності послуг. Вони очікують швидкого та ефективного обслуговування, індивідуального підходу та можливості взаємодіяти з організацією через різні канали комунікації, включаючи соціальні медіа. Завдяки соціальним мережам й іншим онлайн-платформам споживачі мають більше можливостей обмінюватися інформацією і враженнями про продукти та послуги. Поганий відгук може швидко поширитися і суттєво вплинути на репутацію компанії.

Довіра важлива в будь-якому відношенні, і це стосується і взаємодії між компанією та споживачем. Компанії повинні активно працювати над побудовою довіри, щоб споживач відчував впевненість у якості послуг та відчутті підтримки.

Зростаюча конкуренція вимагає від компаній швидко реагувати на зміни в умовах ринку та виявляти гнучкість у взаємодії зі споживачами. В багатьох галузях економіки спостерігається інтенсивна конкуренція, і для підтримки та залучення клієнтів організації повинні активно працювати над побудовою ефективних комунікаційних стратегій.

Сучасні споживачі все більше цінують корпоративну відповідальність та стійкий розвиток. Вони не лише купують продукти чи послуги, але також стежать за етикою компаній та їхнім внеском у соціальне та екологічне благо.

Отже, побудова результативної комунікативної взаємодії стає важливим

аспектом стратегії будь-якої медорганізації.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Питання щодо комунікативного інструментарію взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг зосереджені у працях багатьох, як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. Зокрема, над даним питанням працювали такі вчені: Андрушко А. А., Бабчинська О. І., Баєва О. В., Белікова І. В., Голубчиков М. В., Злепко С. М., Знаменська М. А., Знаменська Т. К., Коваленко О. С., Костріков А. В., Кривенко Є. М., Крисько Ж. Л., Радченко Н. Р., Ситенко О. Р., Слабкий Г. О., Федотова М. Г.

Мета кваліфікаційної роботи – розроблення і обґрунтування методичних основ і практичних рекомендацій щодо комунікативної взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг.

Завдання:

- розкрити основні типи та елементи процесу комунікації в організації;
- дослідити комунікативний інструментарій взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг;
- окреслити загальну характеристику КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради;
- проаналізувати стан внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами медпослуг;
- оцінити зовнішню комунікативну взаємодію медорганізації з споживачами послуг;
- окреслити комунікативні стратегії для покращення якості надання медичних послуг;
- запропонувати механізм впровадження клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії з споживачами послуг.

Об’єкт дослідження – комунікативна взаємодія організації публічної сфери з споживачами послуг.

Предмет дослідження – теоретичні та практичні аспекти організації комунікативної взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг.

Методи дослідження: діалектичний підхід; використовувались методи: аналізу і синтезу; групування; порівняльного аналізу; ланцюгових підстановок; графічного зображення.

Наукова новизна дослідження полягає у розвитку теоретичних положень щодо комунікативної взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг.

Практична значущість одержаних результатів полягає у тому, що наведені рекомендації можуть бути використані менеджментом КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради у процесі формування комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг.

Апробація. Опубліковано 2 тези [56; 57].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ

1.1. Основні типи та елементи процесу комунікації в організації

У сучасному світі функціонування будь якого суб'єкта господарювання стало складним і різнобічним, у зв'язку з цим накопичується значний обсяг інформації. Тому все більш важливу роль в процесі управління відіграє комунікація. Особливу значущість вона набуває в умовах, коли здійснюється справжня інформаційна революція – радикальне кількісне і якісне перетворення інформаційної сфери, що супроводжується докорінним перетворенням не тільки економічної, технічної, соціальної, культурної, а й управлінської концепції багатосторонньої системи комунікаційних процесів, що складаються в епоху постіндустріального інформаційного суспільства.

Існування в науковій літературі різноманітних поглядів щодо комунікацій, засвідчує важливість вивчення питання.

Дефініція «комунікація» походить від латин *«communicatio»* і означає «загальне», тобто «поділяють усі». Комунікація давно вивчається різними науками, з різними цілями, різними методами, що в кінцевому підсумку вплинуло на саме розуміння терміну комунікація. Водночас кожна наука робить акцент на розуміння спілкування.

Деякі з цих визначень дефініції «комунікація» представимо у табл. 1.1.

Як бачимо, з одного боку, комунікація пов'язана, з процесом передачі інформації, а з іншого – з процесом міжособистісної взаємодії, спілкування. Тому без взаємодії неможлива передача інформації, а без цього взаємодія втрачає сенс. З практичного боку, комунікація є процесом обміну й ідеями, і знаннями, й інтелектуальною власністю, й інформацією між двома людьми або більше, що призводить до взаєморозуміння.

Таблиця 1.1

Трактування дефініції «комунікація»

Визначення комунікації	Автор
процес передачі інформаційного, емоційного та інтелектуального змісту	В. Курбатов [27]
процеси обміну продуктами психічної діяльності, так і спілкування взагалі тобто взаємодія громадських суб'єктів (класів, груп), обмін діяльністю, вміння, навички, а також результатами діяльності.	А. Леонтьєв [28]
процес, в якому ідея передається від джерела до одержувача з метою змінити поведінку цього одержувачу	Е. Роджерс [47]
трансплантація ідеї	Р. Фалмер [51]
це такий обмін, який забезпечує кооперативну взаємодопомогу, роблячи можливою координацію дій великої складності	Т. Шибутані [53]
акт встановлення контакту між відправником і отримувачем за допомогою повідомлень	У. Шрем [55]

Примітка. Узагальнено автором.

Вивчення питань комунікацій в організації є важливою складовою ефективного управління та розвитку підприємства (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Причини важливості комунікації в організації

Примітка. Побудовано автором.

Так, ефективна комунікація допомагає уникнути непорозумінь між співробітниками, підвищуючи якість виконаної роботи та мінімізуючи помилки. Крім того, гарна комунікація сприяє відмінній командній роботі, що, в свою чергу, підвищує продуктивність праці і рівень задоволення співробітників.

Зауважимо, що конфлікти в організації часто виникають через непорозуміння та неправильну комунікацію. Вивчення цього аспекту допомагає розробляти стратегії управління конфліктами та сприяє сприятливому робочому середовищу.

Вивчення комунікацій допомагає розвивати лідерські якості та здатність мотивувати персонал, оскільки керівники повинні бути ефективними комунікаторами, щоб успішно керувати командами.

Ефективна комунікація впливає на атмосферу в організації, сприяючи створенню позитивного корпоративного клімату. Це може впливати на збереження талановитих працівників і забезпечення стабільності у команді.

Вільний обмін ідеями та інформації сприяє створенню інновацій та розвитку в організації. Ефективна комунікація сприяє створенню креативного середовища.

Зазначимо, що зв'язок з клієнтами є ключовим аспектом успішної діяльності. Гарна комунікація в організації допомагає відповідати на потреби клієнтів та зберігати їхню лояльність.

Отже, комунікації допомагають покращити всі аспекти функціонування організації, створюючи сприятливі умови для її успіху та стійкості.

Комунікація є життєвоважливою системою для організацій. Якщо якимось чином усунути потік повідомлень у закладі, він припинить існування. Один з перших теоретиків «організаційної поведінки» відзначав, що в будь-якій організації комунікація займе центральне місце, тому що структура, розміри і масштаби діяльності організацій майже повністю визначаються засобами комунікацій» [4]. Згодом Кац Д. і Кан Р. «наголошували, що комунікація є соціальним процесом, що має найважливіше значення для

функціонування будь-якої групи, організації або товариства, і що вона утворює саму суть соціальної системи або організації» [63]. Зазначимо, що комунікація надає «засоби для вироблення і виконання рішень, здійснення зворотного зв'язку і корегування цілей і процедур діяльності організації відповідно до вимог ситуації. Тому і менеджери, і працівники повинні розуміти основні концепції та способи застосування комунікаційних технологій і бути здатними приймати важливі рішення щодо їх використання. Менеджеру важливо знати засоби комунікації, вміти правильно ними користуватися у процесі спілкування, долати комунікативні бар'єри нерозуміння» [52].

На нашу думку, комунікації варто розглядати як «процес трансляції ідеї від джерела до одержувача з метою зміни поведінки цього одержувача, а також взаємодія як механізм цієї трансляції» [46].

Комунікація є ключовим елементом успішного функціонування будь-якої організації. Це не просто передача інформації, але і взаємодія між різними рівнями та функціональними одиницями. Ефективна комунікація сприяє вирішенню проблем, підвищенню продуктивності та покращенню робочого середовища.

Комунікаційна сфера включає широкий спектр комунікаційних процесів, оскільки взаємодія з громадськістю, медіа, іншими установами та структурами має велике значення для ефективного функціонування та розвитку організацій. Фахівці вказують на необхідність врахування специфіки типів й каналів комунікацій на кожному з етапів комунікаційного процесу при організації комунікаційних мереж. У науковій літературі у залежності від контактних аудиторій, тобто взаємодіючих сторін, виокремлюють такі основні типи комунікацій (табл. 1.2).

1. Внутрішня комунікація.

1.1. Вертикальна комунікація передбачає передачу інформації від вищих рівнів управління до нижчих або навпаки, тобто від керівництва до підлеглих чи навпаки. Наприклад, директорат може сповіщати працівників про

стратегічні зміни або внутрішні новини, зокрема, через директивні повідомлення, інструкції, оголошення.

1.2. Горизонтальна комунікація означає обмін інформацією між різними підрозділами чи робочими групами, тобто між співробітниками на одному рівні ієрархії. Вона може сприяти обміну досвідом та співпраці між різними відділами і підрозділами, що є важливим для координації проєктів та вирішення спільних завдань.

Таблиця 1.2

Характеристика комунікацій

Тип комунікацій	Етапи процесу комунікацій	Канали комунікацій
Внутрішня Вертикальна Горизонтальна Зовнішня я Комунікація з громадськістю Сприяння клієнтам Дипломатична я Електронна Кризова Лобіювання Внутрішня комунікація в галузевих групах Символічна Інтерактивна	Зародження ідеї або відбір інформації Вибір каналу передачі інформації Передача повідомлення Інтерпретація повідомлення одержувачем Реалізація повідомлення	Усна передача Наради Телефонні перемовини Письмова передача Службові записки Звіти Електронна пошта

Примітка. Узагальнено автором.

2. Зовнішня комунікація.

2.1. Комунікація з громадськістю – організації повинні спілкуватися з громадськістю, надавати інформацію про свою діяльність, відповідати на запитання та наводити публічні звіти. Організації публічної сфери взаємодіють з громадськістю, представниками ЗМІ, неурядовими організаціями і громадянами для інформування, пропаганди програм і відповіді на запити громадськості. Зв'язки з медіа через взаємодію з журналістами й редакторами для надання інформації, анонсів подій, а також для управління репутацією.

2.2. Сприяння клієнтам – організації публічної сфери надають

інформацію і послуги своїм клієнтам або користувачам, відповідають на їх запити і вирішують проблеми.

2.3. Дипломатична комунікація є важливою, коли організації публічної сфери спілкуються з іншими урядовими або неурядовими суб'єктами відносин, такими як міжнародні організації, інші держави або регіональні партнери.

3. Електронна комунікація. Використання електронних каналів спілкування, таких як веб-сайти, соціальні медіа, електронна пошта і месенджери, для інформування і взаємодії з різними групами зацікавлених сторін.

3.1. Використання веб-сайтів та соціальних мереж забезпечує доступ до інформації через онлайн-платформи для громадськості, а також взаємодія через соціальні мережі.

3.2. Електронна пошта та інші засоби електронної комунікації – внутрішні спілкування та зовнішні за допомогою електронної пошти, чатів, відеоконференцій тощо.

4. Кризова комунікація.

4.1. Управління кризою – комунікаційні стратегії для ефективного управління кризовими ситуаціями, включаючи інформування громадськості, влади та інших зацікавлених сторін. У разі виникнення кризи (наприклад, природної катастрофи, громадських протестів або інших небажаних подій) організації повинні ефективно спілкуватися з громадськістю і ЗМІ, надавати актуальну інформацію і приймати необхідні заходи для забезпечення безпеки і відновлення нормального функціонування.

5. Лобіювання – взаємодія з урядовими структурами через діалог з урядовими органами та представниками для впливу на прийняття рішень та розробки політики, яка може впливати на організацію.

6. Внутрішня комунікація в галузевих групах.

6.1. Спілкування зі стейкхолдерами – включення різних зацікавлених сторін, таких як партнери, донори, волонтери, у внутрішні комунікаційні

процеси.

7. Символічна комунікація через використання символів, логотипів, слоганів і інших символічних елементів для створення образу та ідентичності організації в очах громадськості.

8. Інтерактивна комунікація – сприяння взаємодії та обміну інформацією з громадськістю через форуми, обговорення, опитування і інші засоби залучення громадськості до рішень та процесів організації.

Зазначимо, що ефективна комунікація в організаціях публічної сфери є ключовою для забезпечення взаєморозуміння, легітимності й підтримки ініціатив та діяльностей. Крім того, це ключовий чинник для забезпечення прозорості, довіри і успішного досягнення їх цілей та завдань. Комунікаційні стратегії можуть різнитися в залежності від конкретних завдань і цілей організації.

Загальновідомо, що комунікація – це процес, що включає ряд ключових елементів, які грають важливу роль у взаємодії між різними групами та стейкхолдерами (рис. 1.2), знання яких дозволяє максимально ефективно керувати процесом у цілому.

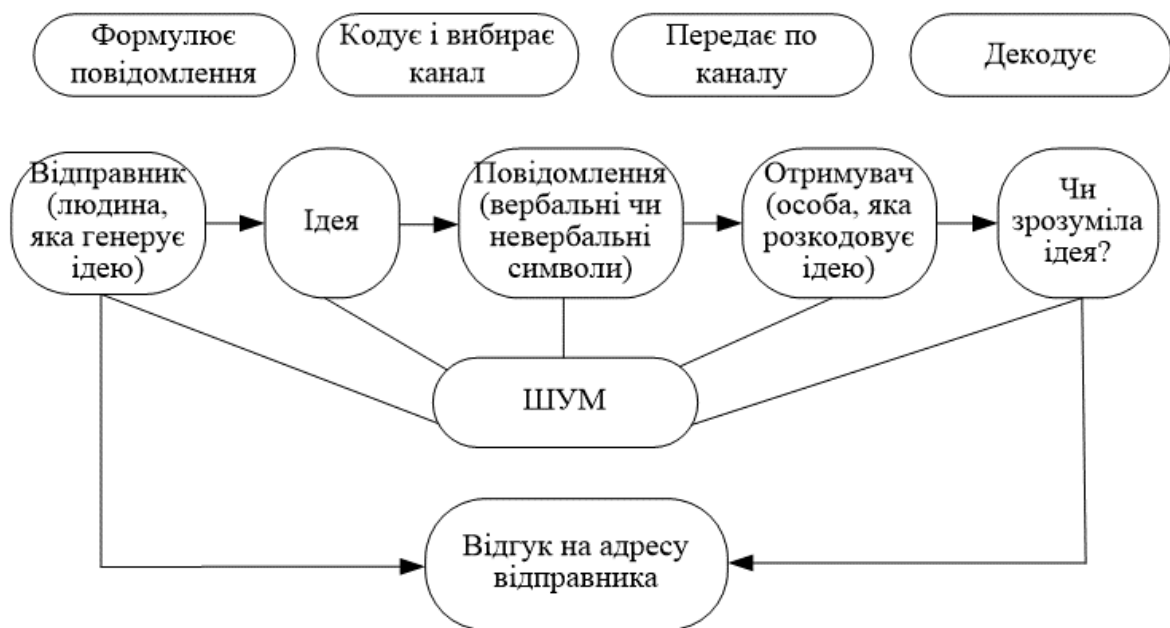


Рис. 1.2. Модель процесу комунікації

Примітка. Наведено за [22].

Основні елементи комунікаційного процесу в організації публічної сфери включають:

Спілкувачі (комунікатори). Це може бути урядова установа, неприбуткова організація або будь-яка інша установа, що функціонує в публічній сфері та групи, які мають інтерес до діяльності організації, такі як громадяни, громадські об'єднання, ЗМІ та інші.

Інформація – те, що організація намагається передати або отримати. При цьому, може бути усне спілкування, письмовий текст, графіка, відео, прес-реліз або інші форми комунікації.

Канали комунікації включають засоби масової інформації (телебачення, радіо, газети, журнали та інші ЗМІ), соціальні мережі (платформи, такі як *Facebook, Twitter, Instagram*, які можуть використовуватися для взаємодії та спілкування з громадськістю), офіційні веб-сайти та публічні форуми (організація може публікувати офіційну інформацію та спілкуватися з громадськістю).

Зворотний зв'язок (*feedback*), як правило, включає відгуки через реакції громадськості на повідомлення та дії організації або ж анкетування та опитування для збирання інформації та думок громадськості для поліпшення діяльності.

Варто звернути увагу на існування шумів й заважань під час здійснення комунікацій. Факторами, що спотворюють повідомлення, можуть включати непорозуміння, спотворення інформації, конфлікти. Крім того, вплив зовнішніх чинників, які можуть впливати на ефективність комунікації.

Стейкхолдерами (учасниками) є внутрішні та зовнішні групи (люди та організації, які мають інтерес або вплив на діяльність організації).

Зазначимо, що збалансована та ефективна комунікація в організації публічної сфери вимагає уважного врахування всіх цих елементів для досягнення мети і підтримки взаєморозуміння між різними стейкхолдерами.

Отже, ефективна комунікація в організації визначає її успішність та стійкість. Розуміння різних типів та елементів комунікації дозволяє

підприємствам створювати відкрите та продуктивне середовище. Надійна система комунікації сприяє розвитку командної роботи, вирішенню конфліктів та збереженню корпоративної ідентичності.

1.2. Комунікативний інструментарій взаємодії організації публічної сфери з споживачами послуг

Організації публічної сфери пов'язані із діяльністю та структурами, котрі займаються розвитком й підтримкою суспільних інтересів, громадянського суспільства та загального блага. Це може включати неприбуткові організації, громадські об'єднання, фонди, активісти, асоціації та інші інституції, що працюють на благо громадськості.

Організації публічної сфери займаються різними видами діяльності, зокрема такими як захист прав людини, екологічна діяльність, соціальна справедливість, освіта, охорона здоров'я, культурний розвиток, гуманітарна допомога тощо. Їхня мета полягає в покращенні умов життя громадян та сприянні розвитку суспільства.

Зазначимо, що організації публічної сфери можуть бути неприбутковими чи мають певний рівень комерційної діяльності, але головний їхній фокус залишається на громадських цілях та інтересах. Ці організації часто взаємодіють із владними структурами, підприємствами та іншими секторами суспільства для досягнення своїх цільових завдань.

Крім того, комунікації значно впливають як на процес лікування, так і на якість адміністрування в медичних підприємствах.

Сучасна медорганізація являє складну відкриту соціально-економічну систему. Комунікація є важливою стороною медичної діяльності, основою щоб забезпечити соціальну ефективність лікувально-діагностичного процесу, а також умовою успішного управління медичними організаціями. Крім того, комунікація суттєво впливає як на процес лікування, так і на якість

адміністрування в медорганізаціях.

Надання медпослуг визначається наступними особливостями:

- споживач медпослуг бере участь у фактичному виробництві послуги;
- споживач медпослуг супроводжує весь життєвий чи частину циклу надання медпослуг;
- виробництво може накопичувати матеріальні ресурси, але неможливо зберігати нематеріальні блага;
- медпослуги надаються та організовані відповідно до потреб і бажань споживача.

Це вимагає об'єктивної потреби у комунікації та формує особливості цієї взаємодії.

Комунікація в медичній діяльності є надзвичайно важливою з точки зору надання якісної медичної допомоги та взаємодії з пацієнтами (рис. 1.3).

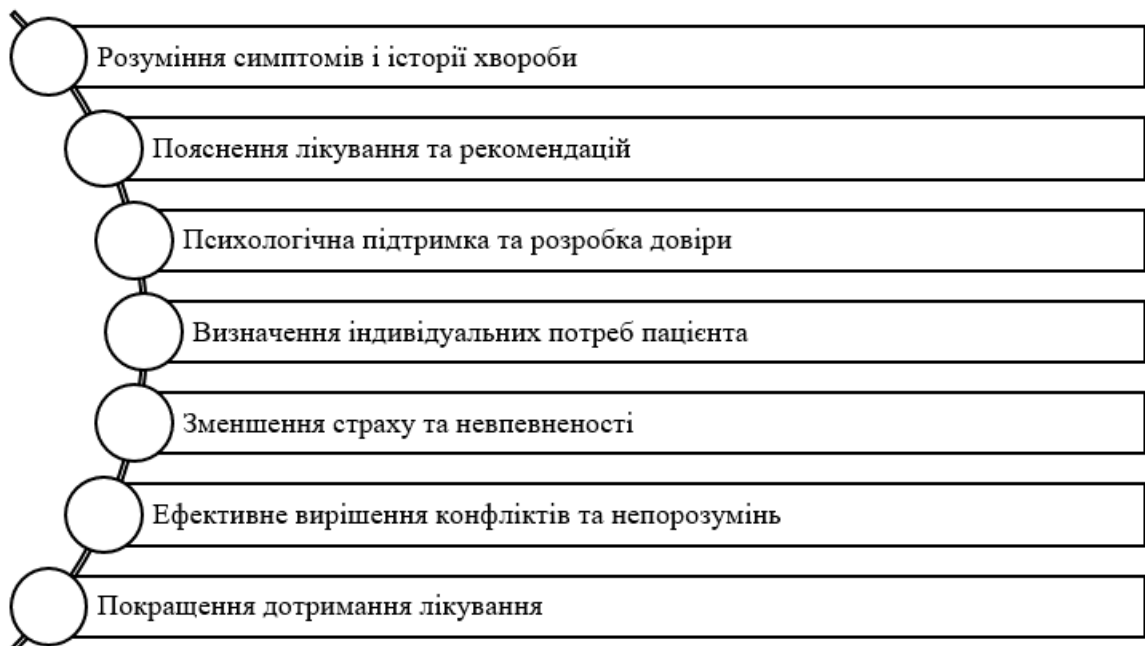


Рис. 1.3. Причини необхідності комунікації в медичній сфері

Примітка. Побудовано автором.

Ефективна комунікація дозволяє лікареві або медперсоналу з'ясувати симптоми та історію хвороби у пацієнта, допомагає правильно діагностувати та призначати ефективне лікування.

Лікар повинен зрозуміло пояснити пацієнту його діагноз, лікування й інші рекомендації. Якщо пацієнт розуміє своє становище та план лікування, він більш ймовірно буде співпрацювати з медперсоналом.

Гарна комунікація сприяє створенню психологічної зручності та довіри між лікарем і пацієнтом. Це може бути особливо важливим у випадках тяжких хвороб або при необхідності важливих медичних рішень.

Комунікація дозволяє лікареві визначити індивідуальні потреби та обставини пацієнта, що може впливати на лікування і рекомендації.

Інформаційна прозорість та відкритість у спілкуванні можуть зменшити страх та невпевненість у пацієнта щодо його стану та лікування.

Коли виникають конфлікти або непорозуміння, ефективна комунікація дозволяє швидко вирішувати ці проблеми та уникати подальших ускладнень.

Якщо пацієнт чітко розуміє інструкції щодо прийому ліків та інших рекомендацій, ймовірність дотримання лікування зростає.

Як бачимо, комунікація у медичній сфері пов'язана із споживачами послуг і визначається як ключовий елемент для досягнення високого рівня медичної доглядності та задоволення пацієнтів.

Комплекс комунікаційних засобів медичної організації включає такі основні складові (рис. 1.4):

- 1) «процес комунікації;
- 2) організаційна поведінка (взаємодія адміністрації зі працівниками);
- 3) організаційна та корпоративна культура;
- 4) впровадження нових медичних технологій;
- 5) маркетингова діяльність» [21].

Комунікативний інструментарій взаємодії медорганізації зі споживачами послуг є важливою складовою успішного функціонування будь-якого медзакладу й грає ключову роль у покращенні надання медпослуг та задоволенні потреб пацієнтів. Він допомагає забезпечити якість та доступність медпослуг, зміцнює довіру пацієнтів і сприяє ефективному обміну інформацією між медпрацівниками та пацієнтами.

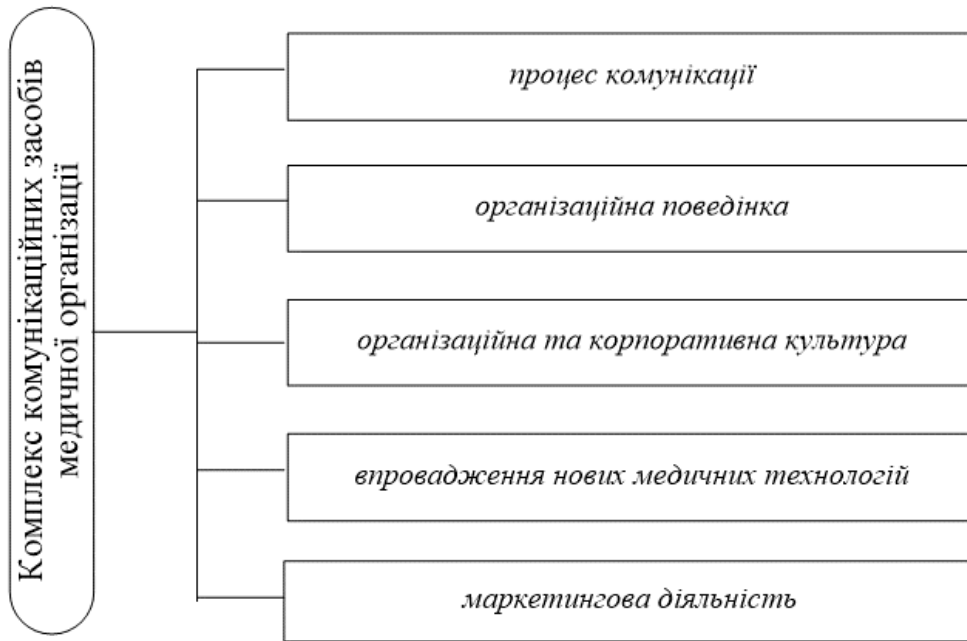


Рис. 1.4. Комплекс комунікаційних засобів медичної організації

Примітка. Наведено за [21].

Цей інструментарій включає різноманітні комунікаційні засоби та стратегії, які сприяють ефективній взаємодії між медустановою й пацієнтами (рис. 1.5).

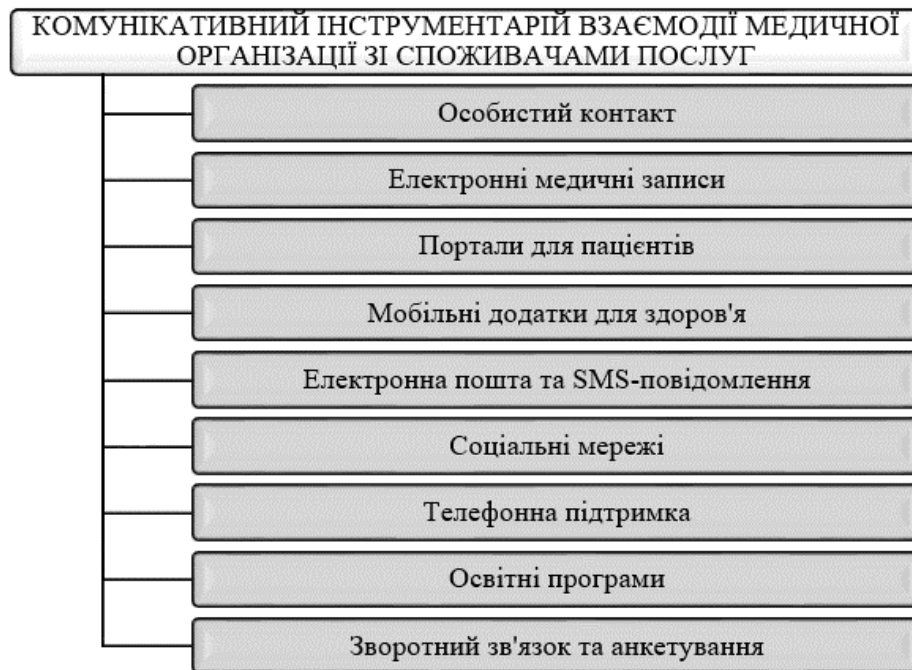


Рис. 1.5. Комунікативний інструментарій взаємодії медичної організації зі споживачами послуг

Примітка. Побудовано автором.

Розглянемо їх.

Особистий контакт. Особистий підхід до пацієнтів, спілкування з ними під час прийому, відповіді на їх запитання та врахування їхніх побажань є надзвичайно важливими для забезпечення задоволеності пацієнтів та побудови довіри.

Електронні медичні записи. Впровадження систем електронних медичних записів дозволяє легко зберігати та обмінюватися інформацією про пацієнтів між різними лікарнями та лікарями. Це поліпшує координацію догляду та забезпечує швидший доступ до медичної інформації.

Портали для пацієнтів. Онлайн-портали дозволяють пацієнтам отримувати доступ до своїх медичних записів, результатів аналізів, призначень та іншої інформації через Інтернет. Це підвищує зручність та доступність для пацієнтів. Медорганізації можуть створювати власні веб-сайти та онлайн-портали, де пацієнти можуть знайти інформацію про лікаря, послуги, графік роботи, та навіть записатися на прийом через Інтернет.

Мобільні додатки для здоров'я. Розробка мобільних додатків дозволяє пацієнтам відстежувати свій стан здоров'я, приймати ліки, записувати симптоми та отримувати рекомендації щодо здоров'я.

Електронна пошта та *SMS*-повідомлення. Інформаційні повідомлення можуть використовуватися для нагадування пацієнтам про прийоми, результати аналізів, а також для надсилання корисної медичної інформації. Використання електронної пошти та текстових повідомлень для нагадувань про прийом ліків, планування медичних візитів та надання інших важливих повідомлень.

Соціальні мережі. Використання соціальних мереж для розповсюдження корисної інформації про здоров'я, а також для спілкування з пацієнтами та відповіді на їх запитання. Використання соціальних мереж дозволяє медичним організаціям спілкуватися зі споживачами послуг, надавати корисну інформацію, проводити онлайн-кампанії з просування здоров'я та отримувати відгуки від пацієнтів.

Телефонна підтримка. Надання контактних центрів або телефонних ліній для надання пацієнтам можливості звертатися за допомогою та отримання необхідної інформації. Медзаклади можуть надавати контактні дані для телефонного зв'язку, щоб пацієнти могли звертатися з запитаннями, оформленням записів або звітуванням про проблеми.

Освітні програми. Розробка освітніх матеріалів та семінарів для пацієнтів з метою підвищення рівня медичної грамотності та підтримки самоздоров'я. Медзаклади можуть розробляти інформаційні брошури, пам'ятки та літературу для пацієнтів, які надають корисну інформацію про захворювання, профілактику та лікування.

Зворотний зв'язок та анкетування. Медорганізації можуть збирати відгуки від пацієнтів, проводити анкетування та аналізувати задоволеність клієнтів для постійного покращення якості медичних послуг. Збір відгуків пацієнтів через анкети та організацію механізмів зворотного зв'язку допомагає вдосконалити якість медпослуг та враховувати потреби пацієнтів.

Зазначимо, що комбінація вищевказаних інструментів допомагає медорганізаціям створити ефективну та інтегровану систему взаємодії з пацієнтами, підвищуючи рівень задоволеності та якості наданих послуг.

Загальний комунікативний інструментарій допомагає медорганізаціям забезпечити відкритий та ефективний обмін інформацією з пацієнтами, що сприяє покращенню рівня надання медпослуг та задоволеності клієнтів.

Висновок до розділу 1

У сучасному світі функціонування будь якого суб'єкта господарювання стало складним і різнобічним, у зв'язку з цим накопичується значний обсяг інформації. Тому все більш важливу роль в процесі управління відіграє комунікація. Комунікація є життєвоважливою системою для організацій. Якщо якимось чином усунути потік повідомлень у закладі, він припинить

існування.

Ефективна комунікація допомагає уникнути непорозумінь між співробітниками, підвищуючи якість виконаної роботи та мінімізуючи помилки. Крім того, гарна комунікація сприяє відмінній командній роботі, що, в свою чергу, підвищує продуктивність праці і рівень задоволення співробітників. Ефективна комунікація впливає на атмосферу в організації, сприяючи створенню позитивного корпоративного клімату. Комунікації допомагають покращити всі аспекти функціонування організації, створюючи сприятливі умови для її успіху та стійкості.

Комунікаційна сфера включає широкий спектр комунікаційних процесів, оскільки взаємодія з громадськістю, медіа, іншими установами та структурами має велике значення для ефективного функціонування та розвитку організацій. Фахівці вказують на необхідність врахування специфіки типів й каналів комунікацій на кожному з етапів комунікаційного процесу при організації комунікаційних мереж.

Організації публічної сфери пов'язані із діяльністю та структурами, котрі займаються розвитком й підтримкою суспільних інтересів, громадянського суспільства та загального блага. Вони займаються різними видами діяльності, зокрема такими як охорона здоров'я. Їхня мета полягає в покращенні умов життя громадян та сприянні розвитку суспільства.

Ефективна комунікація в організаціях публічної сфери є ключовою для забезпечення взаєморозуміння, легітимності та підтримки ініціатив та діяльностей. Комунікація ж в медичній діяльності є надзвичайно важливою з точки зору надання якісної медичної допомоги та взаємодії з пацієнтами.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ

2.1. Загальна характеристика КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради

Об'єктом дослідження є комунальне некомерційне підприємство «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради (КНП «ТОКПНЛ» ТОВ). «КНП є лікарняним (амбулаторним) закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги третинної/високоспеціалізованої та медичної допомоги населенню Тернопільської області, а також іншим особам в порядку та на умовах» [36], що визначені законодавством України, а також статутом.

«Місцезнаходження: вулиця Тролейбусна, будинок 14, місто Тернопіль, Тернопільська обл» [36], 46027.

КНП утворене через перетворення Терноп обл комунальн клінічної психоневрологічної лікарні в комунальне некомерційне п-ство «Тернопільська обл клінічна психоневрологічна лікарня» згідно із 3-ном «Про місцеве самоврядування в Україні» (рішення Тернопільської облради від 06.11.2018 р. за №1250).

Клінічні психоневрологічні лікарні грають важливу роль у медсистемі для людей із психічними та неврологічними проблемами. Вони забезпечують комплексний підхід до діагностики та лікування цих станів.

Відповідно до статуту (нова редакція) [48], що затверджено рішенням Терноп облради за №110 від 17.03.2021 р., види діяльності психоневрологічної лікарні представлені на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Види діяльності КНП «ТОКІПЛ» ТОР

Примітка. Побудовано на основі [48].

Мета діяльності психоневрологічної лікарні полягає в забезпеченні не лише фізичного, але й психічного здоров'я пацієнтів, їх соціальної реінтеграції та поліпшенні якості їхнього життя.

Структура і підрозділи досліджуваної психоневрологічної лікарні подані на рис. 2.2.

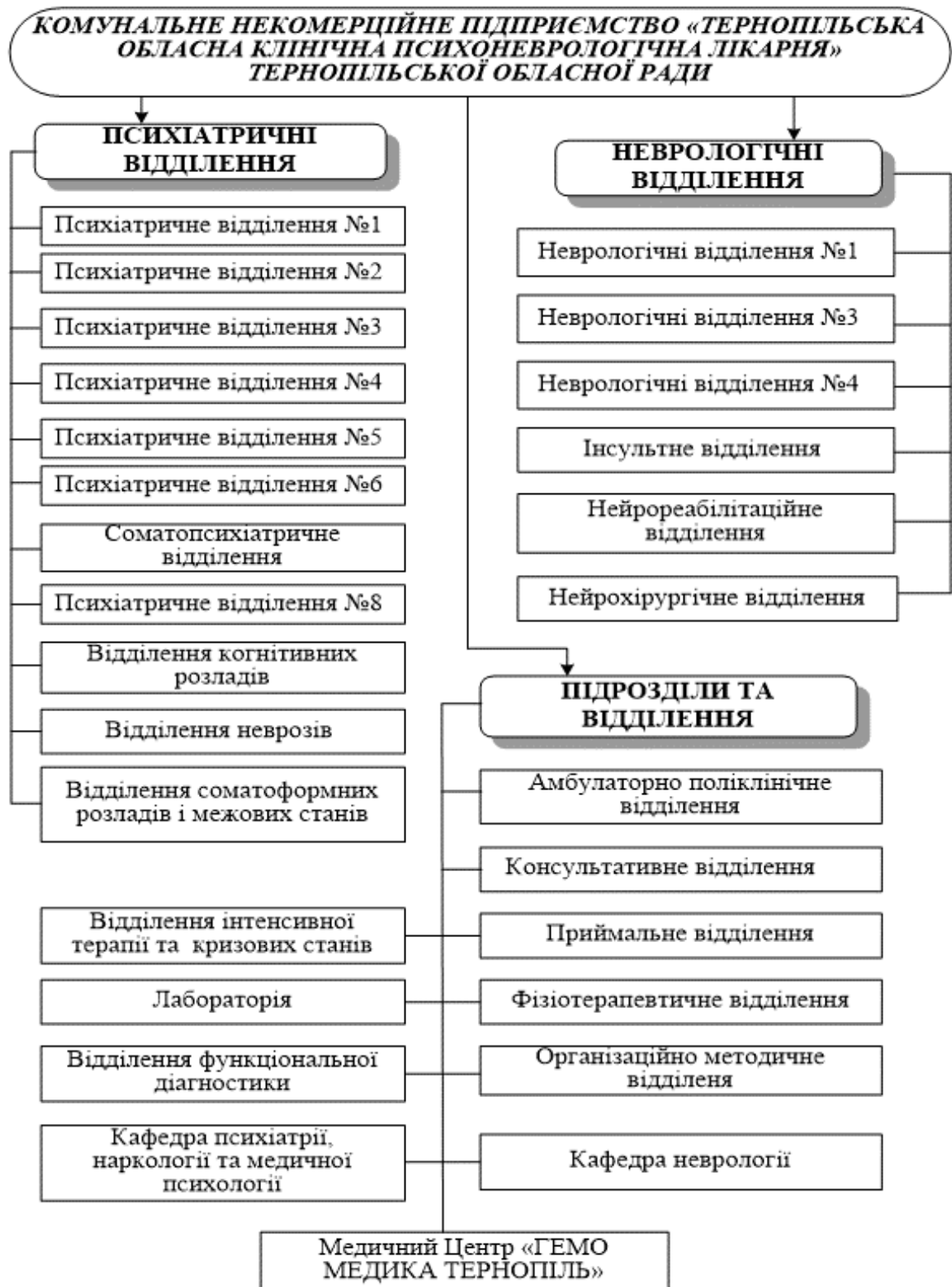


Рис. 2.2. Структура і підрозділи КНП «ТОКІПЛ» ТОР

Примітка. Побудовано на основі [36].

Як бачимо, підрозділами КНП є: відділення (психіатричні, неврологічні); підрозділи та відділення; діагностичне відділення. Крім того, на базі психоневрологічної лікарні знаходяться кафедри: «неврології, психіатрії, наркології та медичної психології Тернопільського національного медуніверситет ім. І.Я.Горбачевського» [36].

Таким чином, психоневрологічна лікарня є медзакладом, який спеціалізується на діагностиці, лікуванні і реабілітації пацієнтів із різними психічними і неврологічними захворюваннями.

Основні функції лікарні:

1. Діагностика, тобто проведення обстежень, тестів і лабораторних досліджень для встановлення діагнозу психічних і неврологічних захворювань.
2. Лікування, а саме надання медикаментозної, психотерапевтичної та інших видів терапії для полегшення симптомів і відновлення функцій пацієнта.
3. Реабілітація через надання послуг з реабілітації для поліпшення якості життя пацієнтів та їхньої інтеграції в суспільство.
4. Догляд, який передбачає надання 24-годинного медичного догляду й психіатричного обліку для пацієнтів із серйозними психічними порушеннями.
5. Дослідження та освіта, тобто участь у наукових дослідженнях і навчання майбутніх фахівців у галузі психіатрії і неврології.

Однією з основних цілей психоневрологічної лікарні є надання кваліфікованої меддопомоги пацієнтам із різними психічними та неврологічними розладами, що, в свою чергу, вимагає наявності висококваліфікованого медперсоналу, включаючи психіатрів, неврологів, психотерапевтів, медсестер й інших спеціалістів. Проведення діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів є важливими етапами в досягненні цієї мети. Психоневрологічна лікарня надає можливість обстеження пацієнтів, призначення лікувальних та реабілітаційних заходів, а також здійснює

контроль за ходом лікування.

Зазначимо, що метою діяльності психоневрологічної лікарні є забезпечити безпеку й комфорт пацієнтів. Пацієнти, які потрапляють до лікарні, часто переживають стрес та нестабільний психічний стан. Тому лікарня повинна створити умови для їхнього безпечного перебування, забезпечити нормальні життєві умови, дотримувати етичних норм у відносинах з пацієнтами та забезпечити їхню конфіденційність. Важливо, щоб лікарня була місцем, де пацієнти відчують підтримку та зрозуміння.

Крім того, варто пам'ятати і про соціальну реабілітацію пацієнтів. Клінічна психоневрологічна лікарня допомагає пацієнтам повертатися до нормального життя й інтегруватися в суспільство. А це включає надання психосоціальної підтримки, навчання навичкам самообслуговування, розвиток соціальних навичок та підготовку до повернення на роботу чи навчання. Соціальна реабілітація допомагає пацієнтам покращити якість свого життя та зменшити стигматизацію, пов'язану з психічними розладами.

Не менш важливою метою діяльності психоневрологічної лікарні є науково-дослідницька робота й навчання майбутніх фахівців у сфері психіатрії та неврології. Лікарня є місцем, де ведеться наукова робота, розробляються нові методи діагностики й лікування, ініціюються клінічні дослідження та підтримуються навчальні програми для медичних студентів та лікарів-інтернів.

Таким чином, мета діяльності клінічної психоневрологічної лікарні полягає в поліпшенні якості життя пацієнтів, забезпеченні їхнього фізичного та психічного здоров'я, соціальній реабілітації та розвитку медичної науки в галузі психіатрії та неврології. Робота клінічної психоневрологічної лікарні має значення для суспільства, оскільки вона сприяє створенню здорового та гармонійного суспільства.

Загальновідомо, що З-н за №2168-VIII від 19.10.2017 р. «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [43] почав визначати із 30.01.2018 р. політику держави в області медобслуговування громадян. І уже

із 01.01.2019 р. увесь медичний сектор перейшов на нову систему розрахунків.

У 2020 р. програма медгарантій запрацювала у повному обсязі. Процедура придбання медпослуг включає вимоги, які повинні бути дотримані надавачами, як для умов надання послуг, так і для конкретних послуг або груп послуг. Зазначені вимоги згруповані в пакети послуг, що включають медичні послуги, для яких існує єдиний опис щодо їхньої специфікації, та встановлюються єдині умови для надання цих послуг.

Згідно інформаційної довідки про діяльність психоневрологічна лікарня в особі генерального директора, уклала договір щодо надавання послуг з медобслуговування із НСЗУ за такими пакетами (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Види медичних послуг КНП «ТОКПЛ» ТОП згідно договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій

Найменування медичної послуги або групи послуг	Запланована сума медичних послуг, млн. грн
4 Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій (неврологія)	34,220
5 Медична допомога при гострому мозковому інсульті	35,259
9 Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація в амбулаторних умовах	13,275
19 Стационарна психіатрична допомога	89,865
23 Стационарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	1,600
24 Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	4,126
26 Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	0,130
27 Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	5,453
34 Стоматологічна допомога дорослим та дітям	0,047
39 Психіатрична допомога, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами	1,286

Усі послуги, включені до пакету, оплачуються за єдиним тарифом. Націон служба здоров'я України закуповує медпослуги та оплачує їх відповідно до угоди, дотримуючись встановленого тарифу. Гроші, в цьому випадку, перераховуються безпосередньо на рахунок медзакладу. Цей процес дотримує принципу «гроші йдуть за пацієнтом», де пацієнт має можливість отримати гарантований пакет, що оплачується державою.

2.2. Оцінка внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами медпослуг

Ключовим елементом у забезпеченні якісної та ефективної медичної діяльності є оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами мед послуг. Цей процес може включати оцінювання якісної комунікації як між медичним персоналом, так і між пацієнтами й організацією в цілому.

Зазначимо, що ключовими аспектами оцінювання цієї взаємодії є:

1. Якість обслуговування та інформаційна прозорість.

- оцінка доступності інформації для пацієнтів про медпослуги, умови прийому, процес лікування;
- оцінка зрозумілості медичної інформації, наданої пацієнтам, і їх можливість висловлювати свої питання та уточнювати інформацію.

2. Комунікація між медперсоналом та пацієнтами.

- вивчення того, як медперсонал взаємодіє з пацієнтами під час консультацій, прийому, а також в режимі віддаленого лікування (якщо це застосовується);
- оцінка здатності медперсоналу пояснювати складні медичні терміни та концепції простим і зрозумілим словом.

3. Фідбек та задоволення пацієнтів.

- збір відгуків пацієнтів стосовно якості обслуговування та комунікації;
- аналіз рівня задоволення пацієнтів щодо забезпечення інформацією, швидкості відповіді на запитання, а також загального досвіду отримання меддопомоги.

4. Застосування технологій для поліпшення комунікації.

- вивчення використання електронних систем обміну медичною інформацією та онлайн-комунікації з пацієнтами;
- оцінка ефективності та зручності використання пацієнтами онлайн-

платформ для запису на прийоми, перегляду результатів аналізів.

5. Системи зворотного зв'язку:

- розвиток систем для збору фідбеку від пацієнтів та його аналіз;
- впровадження змін на основі отриманого фідбеку для поліпшення комунікації та обслуговування.

Оцінка внутрішньої комунікативної взаємодії має важливе значення для забезпечення задоволеності пацієнтів, покращення якості меддопомоги й сприяння взаєморозумінню між медичним персоналом і пацієнтами.

На рис. 2.3 представлено процес надання медпослуг з консультативної діагностики у КНП «Терноп. обл. клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР.

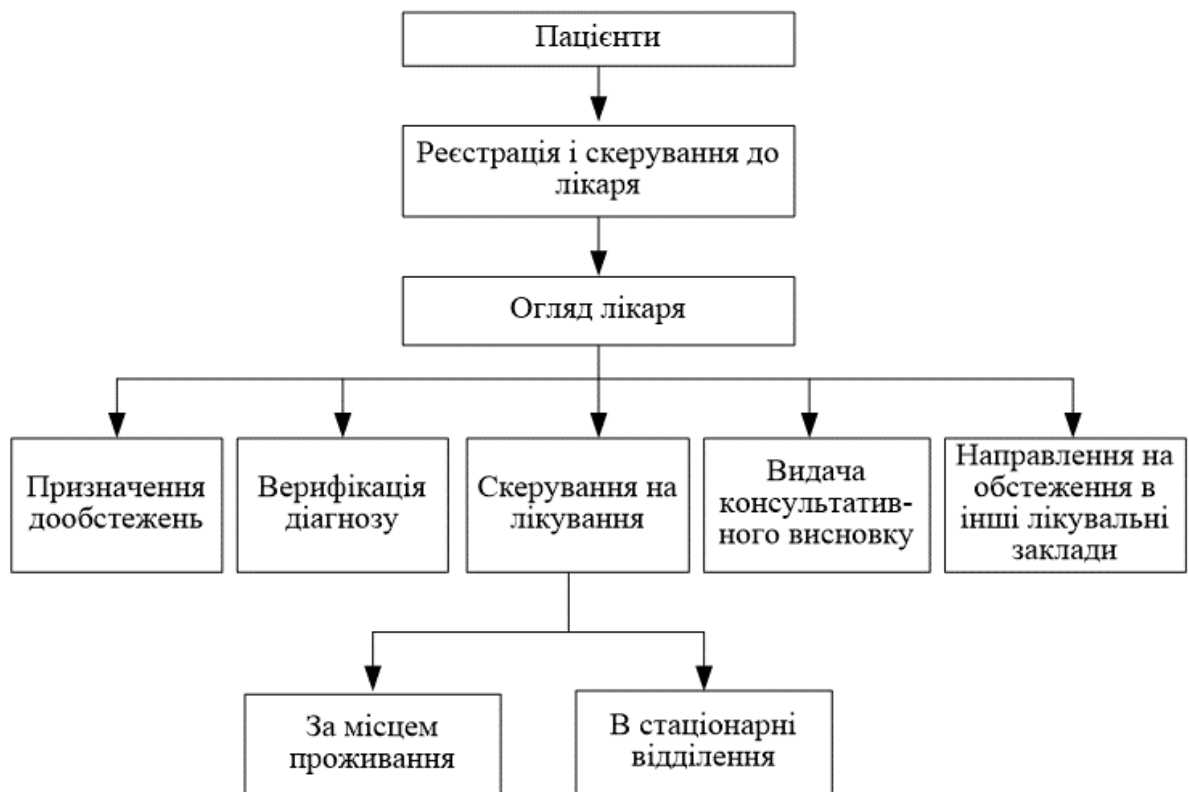


Рис. 2.3. Процес надання послуг з консультативної діагностики у КНП «ТОКПЛ» ТОР

А на рис. 2.4 подано процес надання медпослуг із лікування у КНП «Терноп. обл. клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР.

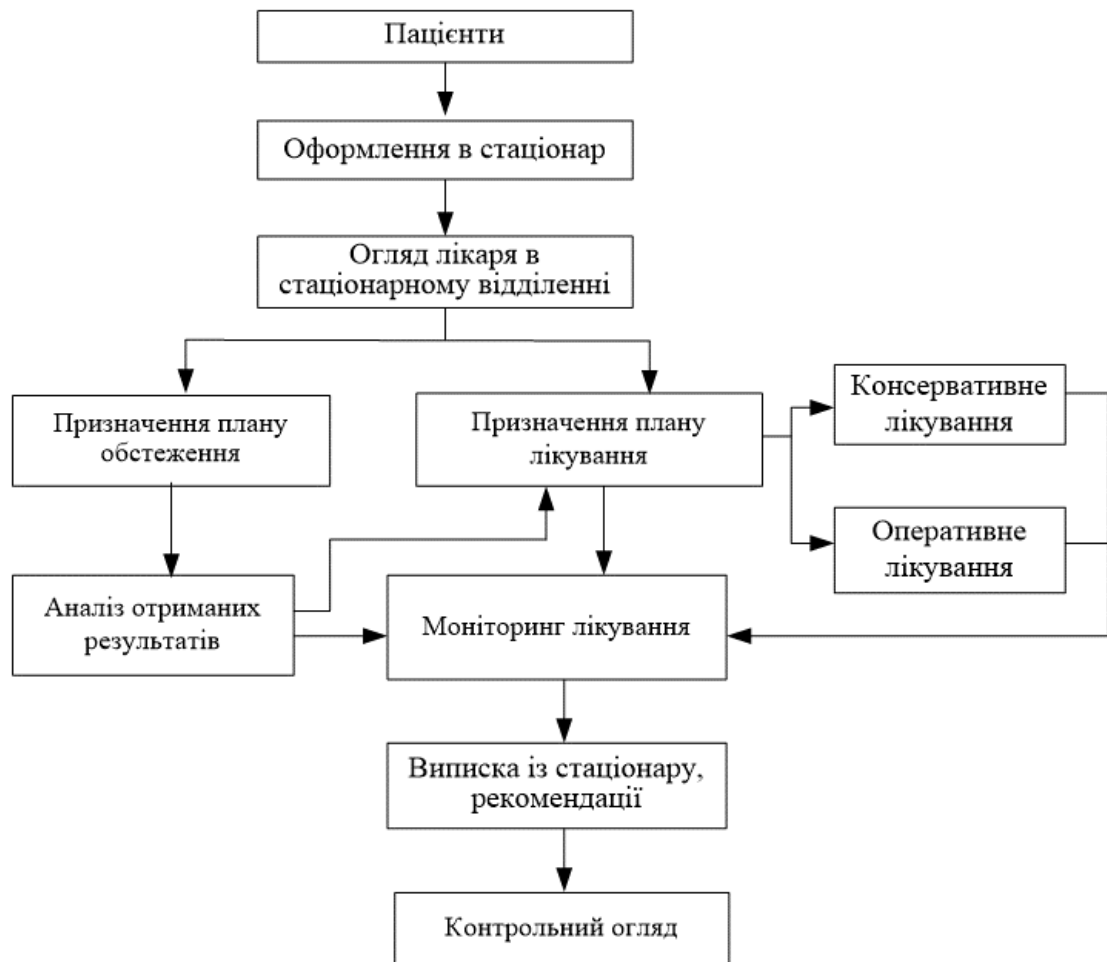


Рис. 2.4. Процес надання послуг з лікування у КНП «ТОКПЛ» ТОР

Оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації зі споживачами медпослуг є важливою складовою управління якістю медпослуг й задоволенням клієнтів. Цей процес допомагає організаціям оцінити, як ефективно вони взаємодіють із своїми клієнтами, як можна покращити цю взаємодію та забезпечити їх задоволення.

Основні аспекти оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації з клієнтами медпослуг включають (рис. 2.5):

I. Збір і аналіз інформації. Організації повинні збирати дані щодо комунікативної взаємодії з споживачами, такі як зворотні відгуки, скарги, побажання й інша інформація, зокрема, через анкети, спостереження, інтерв'ю та інші методи.

II. Оцінка доступності. Важливо визначити, наскільки легко споживачі

медпослуг можуть отримати доступ до інформації про послуги, записатися на прийом, звернутися за консультацією та отримати відповіді на свої запитання.



Рис. 2.5. Основні аспекти оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами медичних послуг

Примітка. Побудовано автором.

III. Якість комунікації. Важливо оцінювати якість спілкування між медперсоналом та пацієнтами, включаючи професійність, емпатію, чіткість та відповідність інформації.

IV. Обробка скарг і запитів. Організації повинні мати ефективні процедури обробки скарг й запитів від споживачів медпослуг та забезпечити вчасне та адекватне реагування.

V. Задоволення споживачів медпослуг. Оцінка задоволення пацієнтів може включати опитування та оцінку їхніх вражень від медпослуг та комунікації з персоналом.

VI. План дій для удосконалення. На основі зібраної інформації медорганізація повинна розробити план дій для покращення внутрішньої комунікативної взаємодії з пацієнтами. Наприклад, такий план може включати навчання персоналу, впровадження нових комунікаційних технологій, інші

заходи.

VII. Постійне вдосконалення. Оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії повинно бути постійним процесом, який допомагає організаціям адаптуватися до змінних потреб та очікувань клієнтів.

Важливо пам'ятати, що ефективна комунікація з пацієнтами є ключовою складовою успішної медорганізації і може покращити результати лікування, забезпечити високу якість послуг і підвищити рівень задоволеності клієнтів.

Щороку в відділеннях психоневрологічної лікарні проходять лікування близько 15 тис. пацієнтів, зокрема: неврологічних – 5370 (з них сільських жителів – 41,4 %); психіатричних – 5715 (з них сільських жителів – 47,8 %). Так, у 2022 році проліковано 15,975 тис. чол., у тому числі, із гострим мозковим інсультом 1,113 тис. осіб, з них 0,984 тис. хворих із ішемічним інсультом. При цьому проведено тромболітичну терапію 148 особам.

Зазначимо, що у Тернопільській обласній клінічній психоневролог. лікарні надання медпослуг провадиться відповідно із стандартизованим процесом «Медична практика». А це передбачає ідентифікацію пацієнтів та збір відповідної інформації як ключового елементу забезпечення якісної меддопомоги й безпечної. При цьому важливо враховувати принципи конфіденційності та безпеки даних.

1. Ідентифікація пацієнта.

Ім'я та прізвище – основна інформація, яка дозволяє унікально ідентифікувати пацієнта.

Дата народження – зменшує можливість плутанини між особами з однаковими іменами.

Адреса та контактні дані – допомагає забезпечити можливість зв'язку з пацієнтом.

Медичний номер – унікальний ідентифікатор в медичній системі.

2. Збір та зберігання інформації:

2.1. Медична історія.

Діагнози та лікування – записи про попередні та поточні захворювання

та їх лікування.

Алергії та непереносимість – інформація, яка допомагає уникнути небезпеки відповідних препаратів.

Імунізації та профілактичні заходи – записи про вакцинації й інші профілактичні заходи.

2.2. Ліки й рецепти.

Виписані препарати – інформація про те, що пацієнт приймає або використовує.

Рецепти – деталі щодо виписаних ліків.

2.3. Медичні тести та результати.

Аналізи крові, зображення, тощо – результати різних медичних тестів та обстежень.

3. Забезпечення безпеки та конфіденційності.

3.1. Шифрування даних – захист інформації від несанкціонованого доступу.

3.2. Обмеження доступу – забезпечення тільки необхідного доступу до медичної інформації для медичного персоналу.

3.3. Заходи безпеки для зберігання даних – фізичні й цифрові заходи безпеки для захисту медичної інформації.

4. Електронні медичні системи.

4.1. Переваги: зручний доступ до інформації; можливість швидко ділитися даними між різними відділеннями та медичним персоналом; автоматизація процесів збору та аналізу інформації.

4.2. Виклики: забезпечення безпеки даних в цифровому середовищі; навчання мед персоналу використовувати системи електронної медичної документації.

Ідентифікація пацієнтів та збір інформації в медорганізації має на меті забезпечення надійності та цілісності даних, а також їх захист від несанкціонованого доступу. Розвиток технологій і впровадження електронних

систем допомагає поліпшити якість медичної допомоги та управління пацієнтською інформацією.

В основу внутрішньої комунікативної взаємодії зі споживачами медпослуг покладені принципи, котрі подані в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Принципи і підходи, покладені в основу внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг

№ з/п	Назва принципу	Його зміст
1	Орієнтація на споживача (замовника) медичної послуги	ТОККПНЛ залежить від своїх замовників та інших зацікавлених сторін, тому розуміє і усвідомлює усі поточні й майбутні їх потреби, виконує вимоги та прагне до перевищення їх очікувань, доводить ці потреби і очікування до усього персоналу, вимірює задоволеність замовників і керує взаємодією з ними;
2	Залучення медичних працівників	Медичні працівники на всіх рівнях організаційної системи становлять основу медичної установи. Їх залучення дає змогу використовувати їх здібності на користь ТОККПНЛ і споживачів медичних послуг;
3	Процесний підхід	Якісніше надання послуг досягається через покладення в основу внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг в процесі реалізації місії лікувального закладу процесного підходу;
4	Системний підхід	вимагає встановлення і розробки системи процесів, що забезпечують досягнення заданих цілей; розуміння взаємозалежності процесів у медичному закладі як системи; постійного поліпшення системи процесів; визначення можливостей ресурсного забезпечення;
5	Лідерство	Головний лікар ТОККПНЛ встановлює єдність призначення та напрямів діяльності установи з метою створення та підтримки внутрішнього середовища, в якому медичні працівники можуть бути цілком залучені до досягнення місії і цілей
6	Прийняття рішень на підставі фактів	Використання цього принципу потребує: вимірювання і збору даних та інформації, що стосуються досягнення місії і виконання завдань ТОККПНЛ; забезпечення їх достовірності і точності; прийняття рішень і виконання дій на основі балансу фактів, досвіду та інтуїції
7	Постійне поліпшення загальних показників діяльності	вимагає формування потреби у постійному поліпшенні медичної послуги, системи, процесів; періодичної оцінки відповідності встановленим критеріям, навчання кожного медичного працівника методам і засобам такого поліпшення показників роботи.

Примітка. Наведено за [18].

Отже, в основі внутрішньої комунікативної взаємодії зі споживачами медпослуг лежить інформація, яка виступає об'єктом комунікативних зв'язків

психоневрологічної лікарні, її підсистем та персоналу.

Медичні документи є важливими джерелами інформації для формування внутрішньої комунікативної взаємодії з пацієнтами та споживачами медпослуг, зокрема:

- а) медична історія пацієнта містить інформацію про медичну історію пацієнта, включаючи попередні захворювання, хірургічні операції, приймані ліки та реакції на лікування;
- б) рецепти та медичні назначення вказують на те, які ліки призначені пацієнту та як їх слід приймати. Ця інформація є важливою для споживачів медпослуг, і медичний персонал повинен зрозуміло комунікувати про дозування, час прийому та можливі побічні ефекти ліків;
- в) результати досліджень і аналізів, рентгенограми надають медичному персоналу та пацієнтам важливі дані для діагнозу та лікування;
- г) звіти про госпіталізацію та виписку за умови, що пацієнт був госпіталізований, містять інформацію про тривалість госпіталізації, проведене лікування та рекомендації для подальшого догляду;
- д) записи медичних консультацій, включаючи рекомендації лікарів та питання пацієнтів, може допомогти в формуванні ефективної комунікації з пацієнтами;
- е) плани лікування та реабілітації для пацієнтів із серйозними захворюваннями чи травмами надають інструкції та прогнози стосовно подальшого лікування та відновлення.

Отже, взаємодія з пацієнтами є ключовим аспектом медичного обслуговування й оцінка внутрішньої комунікативної взаємодії допомагає ідентифікувати проблеми та слабкі місця, що дозволяє покращити якість надання послуг і забезпечити задоволення пацієнтів, виправити можливі недоліки в обслуговуванні пацієнтів, що сприяє збереженню клієнтів та залученню нових, ідентифікувати потреби в навчанні та тренуванні медперсоналу щодо кращого спілкування з пацієнтами.

2.3. Оцінка зовнішньої комунікативної взаємодії медорганізації з споживачами послуг

Оцінюючи зовнішню комунікативну взаємодію медорганізації з споживачами послуг варто розглядати діяльність психоневрологічної лікарні в таких площинах: економічна, соціальна, політична, від яких залежить підтримка й збереження здоров'я громадян. З економічної точки медпослуга означає виробництво такої послуги облікарнею та споживання її пацієнтом. З правового боку вищевказані сторони представлено відповідно як виконавець – Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня й замовник – споживач медпослуг. З професійного боку сторони представлено медпрацівниками й клінічною психоневрологічною лікарнею, а також пацієнтом.

Фахівці рекомендують медпослугу розглядати через дві складові – професійну й сервісну (рис. 2.6).



Рис. 2.6. Складові розгляду медичної послуги

Примітка. Наведено за [3].

Медпослуга стає існуючою лише після її надання, і, отже, неможливо оцінити її результати перед отриманням. Ця закономірність створює значний розрив між очікуваннями споживача та фактичними результатами, утворюючи

великий споживчий дисонанс. Враховуючи особливості медпослуги та її прямий зв'язок із фізичним станом споживача, його дієздатністю, на нашу думку, ця проблема визнається однією з найважливіших, яка повинна бути урахована під час надання послуг та у взаємодії з її споживачами.

Якість медпослуги, розглянута як предмет зовнішньої комунікативної взаємодії з споживачами та об'єкт управління, є характеристикою процесу взаємодії між лікарем та пацієнтом. Вона визначається кваліфікацією фахівця, його здатністю використовувати медичні технології, зменшувати ризик прогресування існуючих захворювань та виникнення нових патологічних процесів, оптимально використовувати ресурси установи та забезпечувати задоволення пацієнта від його взаємодії з медсистемою.

З цього випливає, що як перешкода щоб успішно функціонувати в ринковому середовищі, гнучко реагувати на зміни та приймати ефективні управлінські рішення є те, що Тернопсихоневрологічна лікарня, у контексті зовнішньої комунікативної взаємодії з споживачами послуг, не використовує концепцію маркетингу. Ця концепція спрямована щоб визначати потреби цільових ринків й задовольняти їх більш ефективними та продуктивними способами, ніж конкуренти.

Місце процесу зовнішньої комунікативної взаємодії Тернопсихоневрологічної лікарні з споживачами медпослуг у структурі процесів системи управління якістю представимо в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Місце процесу зовнішньої комунікативної взаємодії медорганізації з споживачами послуг у структурі процесів системи управління якістю

№	Групи процесів	Види процесів у групі
1	2	3
1	Процеси, необхідні для надання медичної допомоги і послуг	- лікувально-діагностичний процес за формами; - отримання згоди пацієнта на обробку персональних даних; отримання поінформованої згоди на медичні втручання;

Продовження табл. 2.3

1	2	3
2	Процеси управлінської діяльності керівництва (функції управління в сфері якості)	<ul style="list-style-type: none"> - процеси взаємодії з пацієнтами (визначення потреб у медичній допомозі, дотримання прав пацієнтів, моніторинг публікацій у засобах масової інформації, робота зі зверненнями громадян); - розробка політики і стратегічних цілей в сфері якості медичної допомоги; - планування діяльності з досягнення цілей на стратегічному, тактичному і оперативному рівнях управління; - планування і розробка організаційної структури системи управління якістю; - аналіз функціонування системи управління якістю; - прийняття управлінських рішень з поліпшення якості медичної допомоги, послуг, ресурсного забезпечення та функціонування системи; впровадження новітніх технологій;
3	Процеси забезпечення якості ресурсів	<ul style="list-style-type: none"> - навчання і мотивація персоналу, визначення професійних потреб і очікувань від професійної діяльності; - забезпечення якості інфраструктурних ресурсів (будівель, споруд, приміщень, транспорту, зв'язку); - забезпечення якості робочого середовища (робочих місць та їх обладнання, параметрів робочого середовища); - ресурсне забезпечення виконання протоколів (стандартів) медичної допомоги (медичні технології, медичне обладнання, лікарські засоби, виробі медичного призначення, інформаційно-комп'ютерні технології); - забезпечення надання послуг фінансовими ресурсами;
4	Процеси «зворотного зв'язку» в системі	<ul style="list-style-type: none"> - моніторинг, вимірювання і оцінка процесу і результатів медичної допомоги, процесів забезпечення ресурсами, процесів управління, надання послуг; - аудит процесів, результатів, системи управління якістю і надання медичних послуг; - самооцінка системи управління якістю; - аналіз даних моніторингу, аудиту, самооцінки.

Примітка. Наведено за [21].

Зовнішня комунікативна взаємодія медорганізації з споживачами послуг прямо залежить від якості персоналу – «кадрових ресурсів, професійного наповнення діяльності у системі лікар – пацієнт, спонукальних мотивів активно» [18] й результативно працювати.

Зазначимо, що комунікативна взаємодія медорганізації з споживачами послуг забезпечується висококваліфікованим персоналом. Як раз із розвинутим комунікаційним процесом пов'язано успіх медорганізації.

Кількість й структура лікарів досліджуваної психоневрологічної лікарні представлено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Кількість та структура лікарів КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб на 31.12	Із загальної кількості лікарів, які мають кваліфікаційну категорію			
		вищу	I	II	лікар-спеціаліст
1. Лікарі	141	56	18	9	23
у тому числі жінок	102	35	14	7	18
у тому числі статистики	1	1			
терапевти, усього	3	1		1	
з функціональної діагностики	1	1			
хірурги	1		1		
нейрохірурги	2	2			
анестезіологи	5	3		1	1
урологи	1				
стоматологи	2	1			1
акушери-гінекологи	1				1
рентгенологи	4	2		1	1
з ультразвукової діагностики	5	2			3
офтальмологи	2	1			1
отоларингологи	1		1		
невропатологи	26	10	10	1	4
психіатри	44	26	4	5	7
у тому числі дитячі	6	2	1	1	1
дерматовенерологи	1				1
бактеріологи і вірусологи	1	1			
епідеміологи, дезінфекціоністи, паразитологи	1	1			
лаборанти	2	1			1
інтерни	28				
інші	6		2		2
обласним, міським та іншим органам виконавчої влади	141	56	18	9	23
із рядка «інші»: рефлексотерапевти	1		1		
лікарі-психологи	2		1		1
лікарі фізичної та реабілітаційної медицини	3				1

Примітка. Наведено за матеріалами медорганізації.

Кількість й структура середнього медичного персоналу досліджуваної психоневрологічної лікарні представлено в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Кількість та структура середнього медичного персоналу КНП
«Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР**

Найменування посад	Усього облікова кількість осіб на 31.12	Із загальної кількості середніх медичних працівників, які мають кваліфікаційну категорію			
		вищу	I	II	Стаж роботи до 5 років
1. Середній медичний персонал	268	97	35	30	60
у тому числі: фельдшери	23				23
акушерки	5				5
медичні сестри в усіх закладах	211	84	32	29	30
лаборанти (фельдшери-лаборанти)	16	11	1	1	
<u>рентгенолаборанти</u>	2		2		
медичні статистики	5				2
інші	6	2			
2. Фармацевти в лікувально-профілактичних закладах, закладах підготовки кадрів, НДІ та апаратах органів управління.	1	1			
3. Інструктори-методисти з лікувальної фізкультури з вищою немедичною освітою.	1				1
4. Із загальної кількості середніх медичних працівників-жінок	254	94	33	29	52
інструктори з трудової терапії	6	2			

Примітка. Наведено за матеріалами медорганізації.

З метою встановлення факторів, котрі спонукають медпрацівників ефективно працювати активно комунікуючи, тобто взаємодіючи з споживачами послуг, було проведене анкетування осіб різних груп медперсоналу: лікарі, медсестри, санітарки.

За результатами анкетного опитування (середня оцінка) встановлено, що важливими факторами, котрі спонукають медпрацівників Терноп обласної клінічної психоневрол. лікарні працювати (табл. 2.6) є їх участь у досягненні результатів роботи (39,6 % опитаних), самостійне прийняття рішень у межах власної професійної компетенції (31,4 % опитаних), усвідомлення важливості власної справи (29,9 % опитаних), участь у прийнятті рішень щодо медобслуговування (30,0 % опитаних), інформаційно-комунікативне

забезпечення роботи (24,7 % опитаних), можливість реалізувати власні професійні знання й навички (24,6 % опитаних).

Таблиця 2.6

**Результати анкетного опитування медичних працівників КНП
«Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР**

№	Що в найбільшій мірі спонукає Вас добре працювати?	Лікарі	Медсестри	Санітарки	Середня оцінка
1	Усвідомлення важливості своєї справи	48,8	30,2	11,2	30,1
2	Інформаційно-комунікативне забезпечення роботи	32,4	31,0	10,6	24,7
3	Матеріально-технічне забезпечення роботи	32,2	20,4	10,3	21,0
4	Можливість реалізувати свої професійні знання та навички	48,3	24,2	1,3	24,6
5	Чіткі вимоги до виконання посадових обов'язків	32,8	18,3	8,2	19,8
6	Висока моральна оцінка досягнутих результатів праці керівництвом та колегами	33,2	30,9	7,4	23,8
7	Брати участь і відчувати значущість своєї роботи в досягненні результатів діяльності	56,4	40,2	22,2	39,6
8	Брати участь в ухваленні рішень щодо медичного обслуговування	47,5	40,0	2,4	30,0
9	Самостійно ухвалювати рішення в рамках своєї професійної компетенції	47,4	39,2	7,7	31,4

Примітка. Розраховано за результатами анкетування.

Як бачимо, результати проведеного анкетування виявили, що на важливість фактору-мотиватора – належне інформ.-комунікативне забезпечення роботи – вказала однаково майже число лікарів й медсестер (відповідно 32,4 % та 31,0 %). Отже, робимо висновок про важливість комунікативної взаємодії для результативної роботи медорганізації, медперсоналу, для надання якісних медпослуг споживачам.

Під час проведення опитування виявлено, що зовнішнє спілкування медустанови з пацієнтами має потенціал кардинально покращити діяльність лікарні в галузі інформаційного супроводу. Ця необхідність обумовлена недоліками в інформаційно-комунікативному забезпеченні лікарні у сфері

надання медпослуг, такими як відсутність єдиного інформаційного простору для медзакладів й неефективне використання інформаційної системи, наприклад, через відсутність стандартів для використання електронних історій хвороб.

Наявність цих недоліків, особливо щодо інформаційної інфраструктури для формування спільного інформаційного простору у сфері медустанов, перешкоджає належному інформаційному супроводу надання цих послуг. Зазначимо, що це ускладнює створення інформаційно насичених баз даних пацієнтів, їх персоніфікацію та проведення моніторингу фінансово-господарської діяльності, виробничої й маркетингової діяльності.

Вирішення проблем сприятиме інтеграції управлінських процесів на основі системності та покращить інформаційно-комунікативні аспекти, що, в свою чергу, забезпечить ефективну внутрішню взаємодію та комунікативні зв'язки зі споживачами медпослуг.

Висновок до розділу 2

Об'єктом дослідження є комунальне некомерційне підприємство «Терноп. обл. клінічна психоневрол. лікарня» Терноп. облради, що грає важливу роль у медсистемі для людей із психічними та неврологічними проблемами, бо забезпечує комплексний підхід до діагностики та лікування цих станів.

Мета діяльності психоневрологічної лікарні полягає в забезпеченні не лише фізичного, але й психічного здоров'я пацієнтів, їх соціальної реінтеграції та поліпшенні якості їхнього життя. Згідно інформаційної довідки про діяльність психоневрологічна лікарня уклала договір щодо надавання послуг з медобслуговування із НСЗУ по десяти пакетах.

Щороку в відділеннях психоневрологічної лікарні проходять лікування близько 15 тис. пацієнтів, зокрема: неврологічних – 5370 (з них сільських

жителів – 41,4 %); психіатричних – 5715 (з них сільських жителів – 47,8 %).

Ключовим елементом у забезпеченні якісної та ефективної медичної діяльності є оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами мед послуг. У психоневрологічній лікарні надання медпослуг провадиться відповідно із стандартизованим процесом «Медична практика». А це передбачає ідентифікацію пацієнтів та збір відповідної інформації як ключового елементу забезпечення якісної мед допомоги й безпечної.

В основі внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медпослуг лежить інформація, яка виступає об'єктом комунікативних зв'язків психоневрологічної лікарні, її підсистем та персоналу. Медичні документи є важливими джерелами інформації для формування внутрішньої комунікативної взаємодії з пацієнтами та споживачами медпослуг.

З метою встановлення факторів, котрі спонукають медпрацівників ефективно працювати активно комунікуючи, тобто взаємодіючи з споживачами послуг, було проведене анкетування, результати якого виявили, що на важливість фактору-мотиватора – належне інформаційно-комунікативне забезпечення роботи – вказала однакове майже число лікарів й медсестер (відповідно 32,4 % та 31,0 %). Такий результат підтверджує важливість комунікативної взаємодії для результативної роботи медорганізації, медперсоналу, для надання якісних медпослуг споживачам.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОЇ СФЕРИ З СПОЖИВАЧАМИ ПОСЛУГ

3.1. Комунікативні стратегії для покращення якості надання медичних послуг

Медсфера вимагає від фахівців не лише високої кваліфікації в області лікування, але й ефективних комунікаційних навичок для взаємодії з споживачами послуг. Комунікація в медицині не лише сприяє покращенню розуміння медичних аспектів лікування, але також впливає на психологічний стан пацієнта та його віру у процес визначення та лікування хвороби.

Зараз більше ніж коли-небудь раніше, комунікація в медсфері є важливим чинником для покращення якості надання медпослуг. Якщо лікарі та інші медичні фахівці вміють ефективно спілкуватися з пацієнтами та між собою, це може суттєво підвищити задоволеність пацієнтів, покращити результати лікування та знизити ризик медичних помилок.

На рис. 3.1 представлені комунікативні стратегії, які дозволяють покращити якість надання медпослуг.

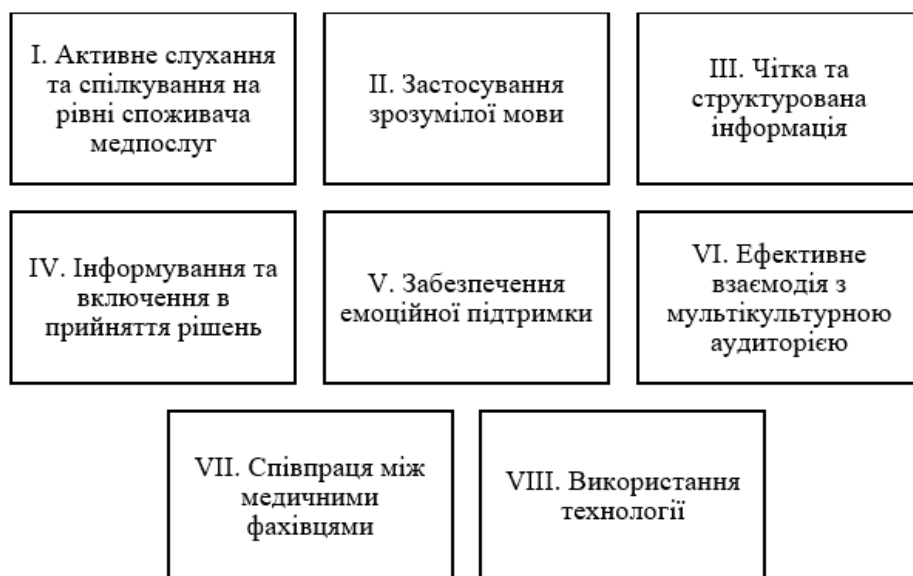


Рис. 3.1. Комунікативні стратегії для покращення якості надання медпослуг

Примітка. Побудовано автором.

I. Активне слухання та спілкування на рівні споживача медпослуг. Один із найважливіших аспектів ефективної комунікації в медицині – це активне слухання пацієнтів. Лікарі повинні витратити достатньо часу, щоб розуміти скарги та потреби споживачів медпослуг. Це допомагає побачити повну картину стану пацієнта та вчасно реагувати на будь-які зміни в стані здоров'я. Важливо вислуховувати пацієнта, проявляти інтерес до його симптомів та дотримуватися принципу «пацієнт завжди перший». Лікар повинен створювати атмосферу відкритості та довіри, де споживач медпослуг може вільно ділитися своїми страхами, очікуваннями й іншими аспектами свого стану.

II. Застосування зрозумілої мови. Лікарі часто працюють з термінами, неперебірною кількістю аббревіатур та складними концепціями. Однак важливо вміти пояснювати медичну інформацію просто й зрозуміло для пацієнтів. Використання доступної мови допомагає зменшити стрес пацієнта та полегшити процес розуміння його медичного стану. Важливо використовувати просту та зрозумілу мову при спілкуванні з пацієнтами. Уникати вживання медичної жаргону, який може бути незрозумілим для них. Якщо потрібно пояснити складні поняття, лікарі повинні робити це доступним і зрозумілим способом.

III. Чітка та структурована інформація. Під час консультацій та обговорення результатів обстежень важливо надавати інформацію в чіткій та структурованій формі. Використання графіків, діаграм та інших візуальних засобів може допомогти пацієнтам краще розуміти їхні діагнози та плани лікування.

IV. Інформування та включення в прийняття рішень. Усунення недорозумінь й конфліктів може бути досягнуто шляхом спільного прийняття рішень. Лікарі й споживачі медпослуг повинні разом обговорювати можливі варіанти лікування та враховувати побажання та переваги пацієнта. Споживачі медпослуг повинні бути інформовані про всі аспекти свого лікування, від можливих методів терапії до потенційних побічних ефектів. Важливо

стимулювати участь пацієнта в процесі прийняття рішень, давати можливість обговорювати альтернативи та висловлювати свої побажання.

V. Забезпечення емоційної підтримки. Медичні працівники повинні бути чутливими до емоцій пацієнта та надавати підтримку в трудних ситуаціях. Здатність виявляти співчуття та розуміння може суттєво поліпшити психологічний стан споживача медпослуг і покращити його сприйняття лікування. Медичні фахівці повинні виявляти емпатію та співчуття до своїх пацієнтів. Показання пацієнтам, що їхні почуття і потреби важливі, може значно полегшити процес лікування та покращити їх психологічний стан.

VI. Ефективне взаємодія з мультикультурною аудиторією. Сучасне суспільство різноманітне, і лікарі повинні бути готові працювати з пацієнтами різних культур та мов. Знання культурних особливостей та вміння ефективно взаємодіяти з мультикультурною аудиторією допоможе покращити доступ до медичних послуг та підвищити їх якість.

VII. Співпраця між медичними фахівцями. Комунікація не обмежується лише взаємодією лікарів з пацієнтами. Медичні фахівці повинні також ефективно спілкуватися між собою. Обмін інформацією та спільне розуміння планів лікування можуть покращити результати лікування та запобігти медичним помилкам.

VIII. Використання технології. Сучасні технології, такі як електронні медичні записи та мобільні додатки, можуть полегшити комунікацію між лікарями та пацієнтами. Вони дозволяють легко спільно обмінюватися інформацією та вести облік стану здоров'я.

Комунікаційні стратегії у медицині визначають не лише ефективність лікування, але й сприяють розвитку довіри між лікарем та пацієнтом. Посилення цих стратегій сприятиме покращенню загальної якості надання медичних послуг та забезпечить пацієнтам більше комфорту та розуміння в процесі лікування.

Комунікація в медицині – це складний і багатогранний процес, але вона є ключовим чинником для покращення якості надання медпослуг. Лікарі та

інші медичні фахівці повинні надавати увагу не лише технічним аспектам лікування, але і якості взаємодії з пацієнтами та колегами.

Зазначимо, що важливим аспектом якості медобслуговування і задоволення потреб пацієнтів є побудова результативної комунікативної взаємодії між медорганізацією і споживачами її послуг. Розглянемо кроки, які можуть допомогти в цьому процесі.

1. Забезпечити доступність і зручність інформації. Споживачі медпослуг повинні мати доступ до інформації про послуги, які надаються медорганізацією. Наприклад, інформація на веб-сайті, брошури, інформаційні стенди в приймальних кабінетах і т. д.

2. Створення комунікативних каналів. Медорганізація повинна мати ефективні канали комунікації для спілкування з споживачами медпослуг, зокрема, це може бути телефонна лінія для консультацій, електронна пошта, онлайн-форми зворотного зв'язку.

3. Навчання персоналу. Персонал медорганізації повинен бути навчений ефективно спілкуватися з споживачами медпослуг, проявляти розуміння і співчуття. Це допоможе створити позитивний досвід для пацієнтів.

4. Врахування індивідуальних потреб. Важливо враховувати індивідуальні потреби і побажання споживачів медпослуг. Наприклад, варто пам'ятати про особливості пацієнта, його історію лікування та попередні обставини.

5. Збільшення доступності лікарів. Спрощення процесу запису на прийом і зменшення очікування може поліпшити задоволення пацієнтів.

6. Зворотний зв'язок. Варто запитувати від споживачів медпослуг відгуки і рекомендації. Зворотний зв'язок може допомогти вдосконалити надання послуг та вирішувати проблеми.

7. Ефективне використання технологій. Використання сучасних технологій, таких як електронна медична історія та онлайн-системи для запису на прийом, може спростити взаємодію з пацієнтами.

8. Підвищення обізнаності про права пацієнтів. Споживачі медпослуг

повинні знати свої права і можливості для отримання меддопомоги.

9. Система вирішення скарг і конфліктів. Медорганізація повинна мати ефективну систему вирішення скарг і конфліктів для того, щоб реагувати на негативний досвід споживачів послуг і вдосконалювати роботу.

10. Спільнота та зв'язки. Варто працювати над розвитком спільноти пацієнтів і створенням позитивних зв'язків між ними та медичною організацією.

Зауважимо, що побудова результативної комунікативної взаємодії з споживачами медпослуг є постійним процесом, і вона повинна ґрунтуватися на взаємному розумінні та повазі до потреб обох сторін. Загальною метою є створення середовища, в якому пацієнти відчуються комфортно, інформовано та підтримано в усіх аспектах їхнього медичного обслуговування. Фахівці рекомендують використовувати такі стратегії для покращення цієї взаємодії:

A. Визначення цільової аудиторії. Ретельно вивчити цільову аудиторію, включаючи їхні потреби, очікування та способи сприйняття інформації.

B. Створення інформаційних каналів. Забезпечити доступність різних інформаційних каналів, таких як веб-сайт, соціальні мережі, електронна пошта, для сприяння ефективній комунікації.

C. Ефективна внутрішня комунікація. Забезпечити внутрішню комунікацію між медичним персоналом, щоб уникнути непорозумінь та забезпечити єдність в медичній практиці.

D. Освіта та свідомість. Організувати програми освіти для споживачів щодо їхніх прав та відповідальностей, а також щодо послуг, які надаються медичною організацією.

E. Зворотній зв'язок. Активно прослуховувати відгуки та скарги споживачів. Використовувати їх для вдосконалення надання послуг і вдосконалення системи.

F. Персоналізована комунікація. Намагатися створити персоналізовані комунікаційні стратегії для різних груп пацієнтів, враховуючи їхні унікальні

потреби.

G. Використання технологій. Запроваджувати технології, такі як електронна медична картка, онлайн-консультації тощо, для полегшення доступу та комунікації.

H. Кризова комунікація. Розробляти плани кризової комунікації, які дозволяють ефективно спілкуватися з громадськістю під час непередбачених ситуацій.

I. Сприяння активній участі. Залучати споживачів медпослуг до процесу прийняття рішень та розвитку медичної організації.

J. Створення культури відкритості. Створювати культуру відкритості, де комунікація є двосторонньою та довірливою.

Зазначимо, що успішна комунікація вимагає постійного вдосконалення та адаптації до змін в потребах та очікуваннях споживачів.

Побудова результативної комунікативної взаємодії між медичною організацією та споживачами послуг є ключовим елементом успішної роботи будь-якого медичного закладу.

3.2. Побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії з споживачами послуг

У сучасному світі конкуренція на ринку послуг постійно зростає і вирішальним фактором для успіху організації стає не лише якість послуги, але й ефективність комунікації з споживачами.

Побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії стає стратегічним кроком для організацій, що прагнуть підняти рівень задоволеності споживачів, зміцнити власну позицію на ринку, покращити власну репутацію, збільшити її конкурентоспроможності.

Процес побудови клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії з споживачами послуг представимо на рис. 3.2.

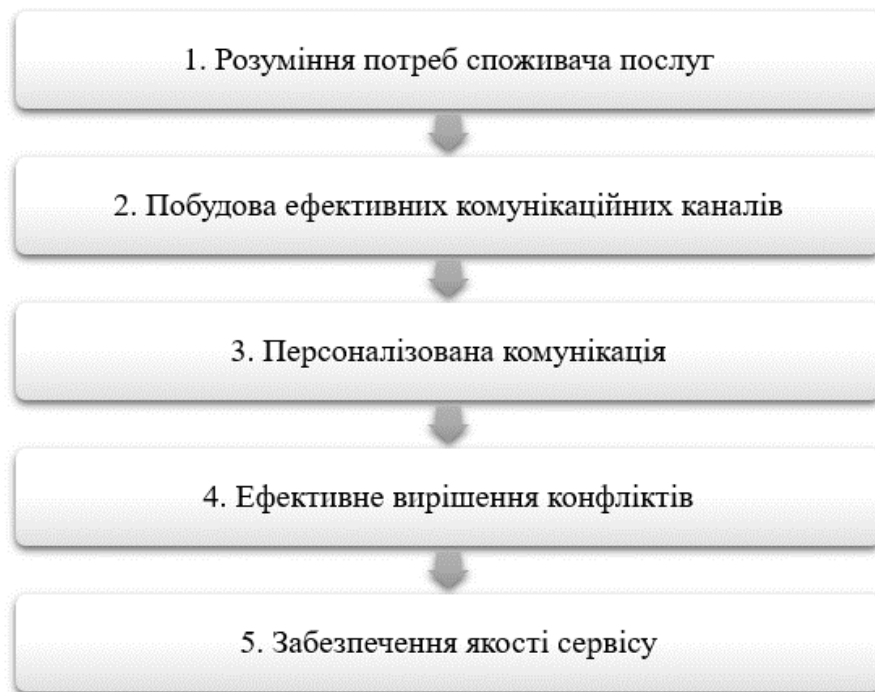


Рис. 3.2. Процес побудови клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії з споживачами послуг

Примітка. Побудовано автором.

1. Розуміння потреб споживача послуг. Першим кроком у впровадженні ефективної комунікативної стратегії є ретельне вивчення та розуміння потреб споживачів. Це означає аналіз їхніх очікувань, проблем й індивідуальних особливостей. Застосування методів маркетингових досліджень і збору відгуків дозволить організації збагатити власні стратегії відповідно до реальних потреб споживачів.

2. Побудова ефективних комунікаційних каналів. Спосіб, яким організація взаємодіє з споживачами, має бути доступним і зручним. Використання різноманітних каналів комунікації, таких як соціальні мережі, чати, телефонні лінії й електронна пошта, дозволяє бути на зв'язку з споживачами послуг у будь-який час та в будь-якому місці.

3. Персоналізована комунікація. Створення персоналізованих стратегій комунікації дозволяє споживачам відчувати свою унікальність та цінність для організації. Використання даних про споживачів для надання індивідуальних

рекомендацій й персоналізованих послуг може великою мірою підняти рівень задоволеності й лояльності.

4. Ефективне вирішення конфліктів. Конфлікти можуть виникати в будь-якій сфері бізнесу, і важливо навчитися ефективно їх вирішувати. Відкрита й швидка відповідь на скарги чи проблеми допомагає зберегти довіру споживачів й позитивно впливає на їхнє ставлення до організації.

5. Забезпечення якості сервісу. Навіть найкраща комунікація буде невірною, якщо послуги організації не відповідають очікуванням споживачів. Забезпечення високої якості послуги чи сервісу є фундаментальним кроком для будь-якої успішної стратегії взаємодії з споживачами.

Як бачимо, побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії – це не лише технічна задача, але й стратегічна необхідність для розвитку будь-якої організації. Заснована на розумінні потреб споживача та побудована на ефективних комунікаційних стратегіях, ця взаємодія не лише піднімає рівень задоволеності споживачів, але й відкриває нові можливості для розвитку організації.

Ключові принципи клієнтоорієнтованої комунікації представимо на рис. 3.3.



Рис. 3.3. Принципи клієнтоорієнтованої комунікації

Примітка. Побудовано автором.

Так, взаємодія повинна ґрунтуватися на глибокому розумінні потреб та очікувань споживачів. Дослідження ринку, аналіз зворотного зв'язку та взаємодія на платформах соціальних мереж допомагають здобути важливу

інформацію.

Крім того, комунікація повинна бути двосторонньою. Слухання споживачів, їхніх вражень та думок створює позитивний досвід та враження від компанії.

Застосування персонального підходу у комунікації робить взаємодію з споживачами більш ефективною й приємною для клієнта. Використання ім'я клієнта й інші персональні дані може підсилити враження від обслуговування.

Канали клієнтоорієнтованої комунікації подані на рис. 3.4.

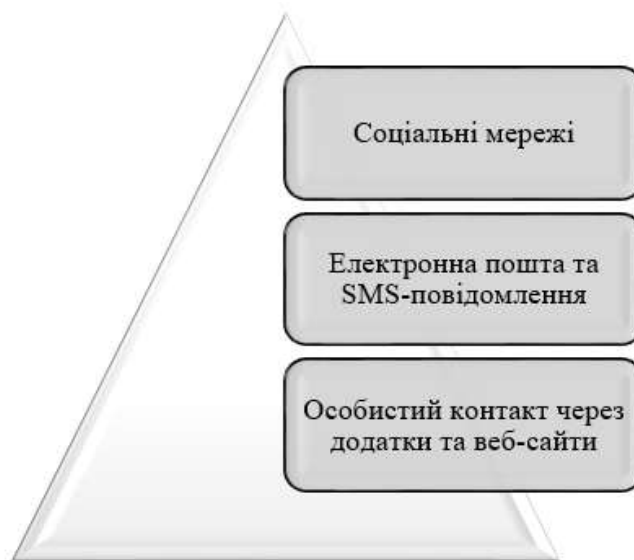


Рис. 3.4. Канали клієнтоорієнтованої комунікації

Примітка. Побудовано автором.

Соціальні мережі надають можливість не лише рекламувати продукти, а й взаємодіяти з споживачами, вирішувати їхні проблеми та слідкувати за їхніми потребами.

Особистий зв'язок через електронні канали (електронна пошта та SMS-повідомлення) може бути важливим для інформування про новини, акції та розвиток взаємодії.

Особистий контакт через додатки та веб-сайти – можливість швидкої онлайн-комунікації з представниками організації робить процес вирішення питань більш ефективним.

Переваги впровадження клієнтоорієнтованої комунікації:

1. Збільшення лояльності споживачів. Якщо споживачі послуг відчують, що їхні потреби дійсно розуміють і враховують, вони стають більш лояльними.
2. Покращення репутації. Позитивний досвід комунікації може стати ключем до доброї репутації організації, що є важливим у цифровому віці.
3. Підвищення конкурентоспроможності. Організації, які ефективно комунікують з споживачами послуг, виходять на передову позицію на ринку, оскільки їхні послуги відповідають їх реальним потребам.

Впровадження клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії – це стратегічний крок для організації, орієнтованої на успіх. Забезпечення ефективної взаємодії з споживачами не лише підвищує їхню задоволеність, а й відкриває нові можливості для розвитку. У світі, де комунікація є важливою, клієнтоорієнтований підхід може стати вагомим конкурентним перевагою.

Для КНП «Терноп. обл. клінічна психоневрологічна лікарня» ТОП однією з ключових складових є медична діагностика й лікування, що ґрунтується на ефективній співпраці та взаєморозумінні між лікарем і пацієнтом. Таким чином, результат лікування визначається тим, як взаємодіють лікар й пацієнт, як медпрацівник будує ці відносини. За практикою видно, що в останні роки відбуваються значущі зміни у підходах до взаємин між лікарем й пацієнтом, а також в законодавстві, яке регулює їхні права та обов'язки у процесі «надання – отримання» медичної допомоги та послуг.

В сучасній медицині патерналістська модель взаємин лікаря й споживача послуг залишається найбільш поширеною, особливо в контексті психіатрії, педіатрії та геріатрії, де вона забезпечує чіткість у прийнятті рішень та діях лікаря. Однак, слід зазначити, що в таких випадках вона обмежує права споживача та не завжди враховує його самостійність, яка є важливою цінністю сучасного способу життя.

Аналіз літературних джерел підтверджує, що в сучасному світі

відбуваються кардинальні зміни в системі охорони здоров'я. З урахуванням особливостей медичних послуг, взаємодія з споживачем стає ключовою. Таким чином, проблема орієнтації на клієнта вирішує важливу роль в успіху медорганізацій, які надають послуги. Відзначимо, що ці зміни пов'язані з переходом від «патерналістської» моделі взаємин лікаря і пацієнта до клієнтоорієнтованої моделі надання медпослуг, яка акцентується на потребах споживача, тобто моделі взаємин, орієнтованих на пацієнта (рис. 3.5).

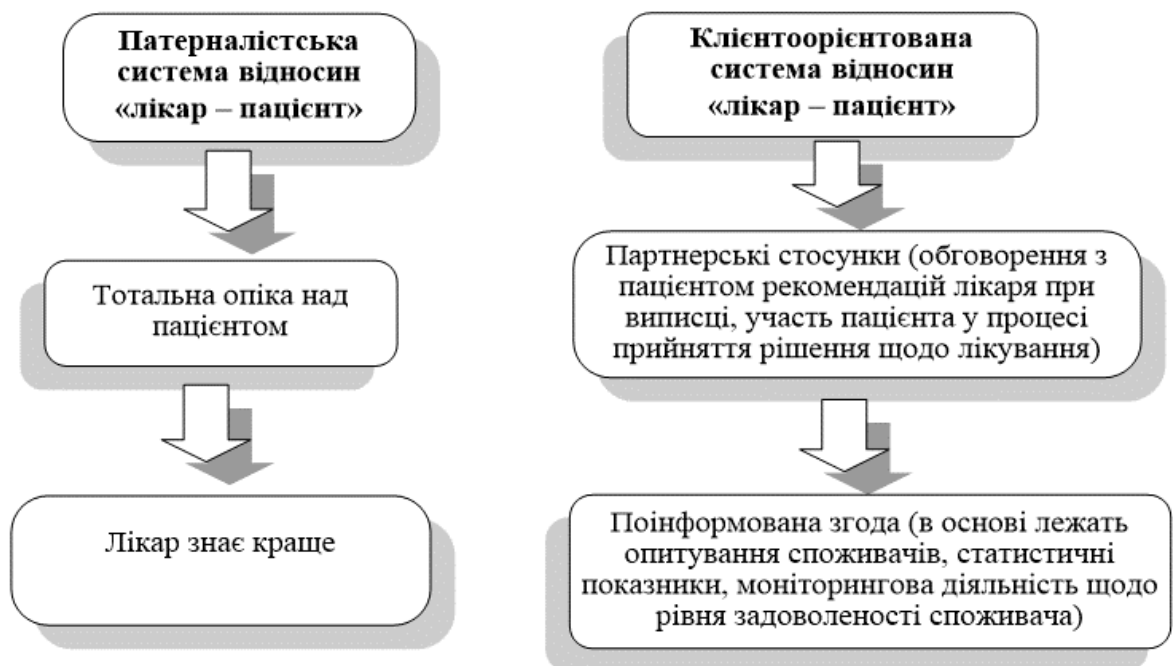


Рис. 3.5. Порівняльна характеристика патерналістської і клієнтоорієнтованої систем відносин «лікар – споживач послуг»

Примітка. Наведено за [32].

Необхідність перенесення акценту на використання клієнтоорієнтованої системи, орієнтованої на споживача послуг, походить з факту, що патерналістська система ґрунтується на авторитарному підході керівництва медичної організації до працівників і пацієнтів; недорозвиненості структур громадянського суспільства; слабкості особистої думки і позиції споживачів послуг; а також заплутуванні особи, що знаходиться на лікуванні, в рекомендаціях. Потрібно враховувати, що недоліками клієнтоорієнтованої

системи може бути перетворення відносин на взаємини «начальник – підлеглий» [39].

Зауважимо, що міжнародні стандарти *ISO* серій 9001:2000 й 10001:2007 рекомендують регулярно та систематично визначати рівень задоволеності споживача отриманою послугою. Для цього можна застосовувати різні методи, які обирає сама організація, наприклад, анкетування [41].

Отже, для того, щоб побажання лікаря і пацієнта як споживача медпослуг співпали, для прикладу, бажання пацієнта ухвалювати остаточне рішення самостійно й побажання у лікаря здійснення моніторингу задоволеності, необхідна спільна робота як лікаря, так і пацієнта за наступним алгоритмом (рис. 3.6).

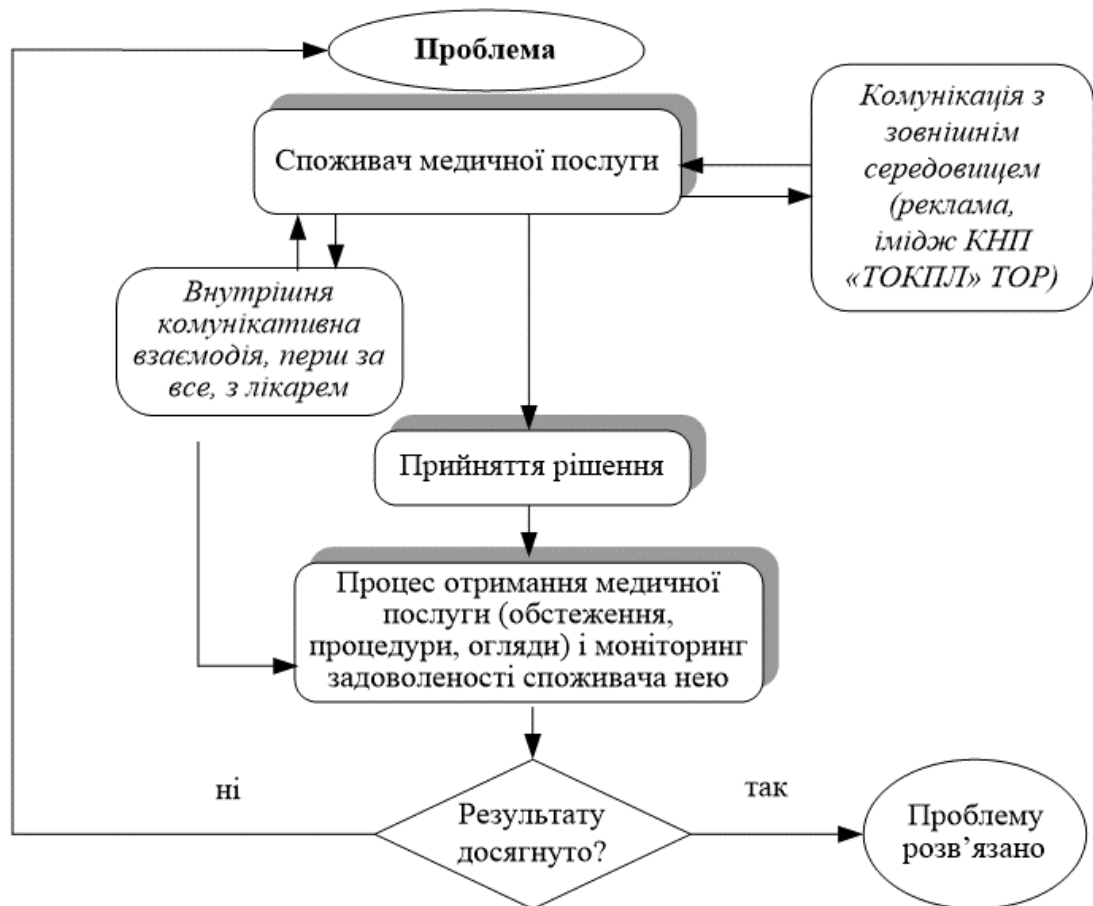


Рис. 3.6. Пропонований алгоритм прийняття рішення щодо одержання медичної послуги споживачем у КНП «ТОКІЛ» ТОР

Основна ідея клієнтоорієнтованого підходу полягає в повазі до

особистості споживача послуг, орієнтації на його індивідуальні інтереси, потреби та цінності. Важливими аспектами є відкритість та залученість у процес прийняття рішень щодо надання медпослуги. Рівень розвитку цього підходу визначає якість наданої медпослуги, оскільки її якість оцінюється з урахуванням об'єктивних потреб споживача послуг.

Результати проведеного дослідження підтвердили, що значимість комунікативної взаємодії лікаря і споживача медпослуг у лікувально-діагностичному процесі однаково високо оцінюється лікарями й пацієнтами. Вони солідарні в думці, що ключову роль відіграє лікар при формуванні й підтриманні даної взаємодії. Воно будується на принципах довіри, почутті професійного обов'язку, співпереживання, соцвідповідальності лікаря.

Отже, клієнтоорієнтованість персоналу є важливим показником якості медпослуги. Тому підвищення клієнтоорієнтованості медперсоналу є необхідним напрямком удосконалення комунікативної взаємодії КНП «Терноп. обл. клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР.

Висновок до розділу 3

Медсфера вимагає від фахівців не лише високої кваліфікації в області лікування, але й ефективних комунікаційних навичок для взаємодії з споживачами послуг. Комунікація в медицині не лише сприяє покращенню розуміння медичних аспектів лікування, але також впливає на психологічний стан пацієнта та його віру у процес визначення та лікування хвороби.

Побудова результативної комунікативної взаємодії між медорганізацією та споживачами послуг є ключовим елементом успішної роботи будь-якого медзакладу.

Побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії стає стратегічним кроком для організацій, що прагнуть підняти рівень задоволеності споживачів, зміцнити власну позицію на ринку, покращити

власну репутацію, збільшити її конкурентоспроможності.

Основна ідея клієнтоорієнтованого підходу полягає в повазі до особистості споживача послуг, орієнтації на його індивідуальні інтереси, потреби та цінності.

Результати проведеного дослідження підтвердили, що значимість комунікативної взаємодії лікаря і споживача медпослуг у лікувально-діагностичному процесі однаково високо оцінюється лікарями й пацієнтами. Вони солідарні в думці, що ключову роль відіграє лікар при формуванні й підтриманні даної взаємодії. Воно будується на принципах довіри, почутті професійного обов'язку, співпереживання, соцвідповідальності лікаря.

Клієнтоорієнтованість персоналу є важливим показником якості медпослуги. Тому підвищення клієнтоорієнтованості медперсоналу є необхідним напрямком удосконалення комунікативної взаємодії КНП «Терноп. обл. клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР.

ВИСНОВКИ

У сучасному світі функціонування будь якого суб'єкта господарювання стало складним і різнобічним, у зв'язку з цим накопичується значний обсяг інформації. Тому все більш важливу роль в процесі управління відіграє комунікація. Комунікація є життєвоважливою системою для організацій. Якщо якимось чином усунути потік повідомлень у закладі, він припинить існування.

Комунікаційна сфера включає широкий спектр комунікаційних процесів, оскільки взаємодія з громадськістю, медіа, іншими установами та структурами має велике значення для ефективного функціонування та розвитку організацій. При цьому важливо враховувати специфіку типів й каналів комунікацій на кожному з етапів комунікаційного процесу при організації комунікаційних мереж.

Організації публічної сфери пов'язані із діяльністю та структурами, котрі займаються розвитком й підтримкою суспільних інтересів, громадянського суспільства та загального блага. Вони займаються різними видами діяльності, зокрема такими як охорона здоров'я. Їхня мета полягає в покращенні умов життя громадян та сприянні розвитку суспільства.

Ефективна комунікація в організаціях публічної сфери є ключовою для забезпечення взаєморозуміння, легітимності та підтримки ініціатив та діяльностей. Комунікація ж в медичній діяльності є надзвичайно важливою з точки зору надання якісної медичної допомоги та взаємодії з пацієнтами.

Об'єктом дослідження є комунальне некомерційне підприємство «Терноп. обл. клінічна психоневрол. лікарня» Терноп. облради, що грає важливу роль у медсистемі для людей із психічними та неврологічними проблемами, бо забезпечує комплексний підхід до діагностики та лікування цих станів.

Мета діяльності психоневрологічної лікарні полягає в забезпеченні не лише фізичного, але й психічного здоров'я пацієнтів, їх соціальної реінтеграції

та поліпшенні якості їхнього життя. Згідно інформаційної довідки про діяльність психоневрологічна лікарня уклала договір щодо надавання послуг з медобслуговування із НСЗУ по десяти пакетах.

Щороку в відділеннях психоневрологічної лікарні проходять лікування близько 15 тис. пацієнтів, зокрема: неврологічних – 5370 (з них сільських жителів – 41,4 %); психіатричних – 5715 (з них сільських жителів – 47,8 %).

Ключовим елементом у забезпеченні якісної та ефективної медичної діяльності є оцінювання внутрішньої комунікативної взаємодії організації з споживачами мед послуг. У психоневрологічній лікарні надання медпослуг провадиться відповідно із стандартизованим процесом «Медична практика». А це передбачає ідентифікацію пацієнтів та збір відповідної інформації як ключового елементу забезпечення якісної мед допомоги й безпечної.

В основі внутрішньої комунікативної взаємодії з споживачами медпослуг лежить інформація, яка виступає об'єктом комунікативних зв'язків психоневрологічної лікарні, її підсистем та персоналу. Медичні документи є важливими джерелами інформації для формування внутрішньої комунікативної взаємодії з пацієнтами та споживачами медпослуг.

З метою встановлення факторів, котрі спонукають медпрацівників ефективно працювати активно комунікуючи, тобто взаємодіючи з споживачами послуг, було проведене анкетування, результати якого виявили, що на важливість фактору-мотиватора – належне інформаційно-комунікативне забезпечення роботи – вказала однаково майже число лікарів й медсестер (відповідно 32,4 % та 31,0 %). Такий результат підтверджує важливість комунікативної взаємодії для результативної роботи медорганізації, медперсоналу, для надання якісних медпослуг споживачам.

Медсфера вимагає від фахівців не лише високої кваліфікації в області лікування, але й ефективних комунікаційних навичок для взаємодії з споживачами послуг.

Побудова результативної комунікативної взаємодії між медорганізацією та споживачами послуг є ключовим елементом успішної роботи будь-якого

медзакладу.

Побудова клієнтоорієнтованої комунікативної взаємодії стає стратегічним кроком для організацій, що прагнуть підняти рівень задоволеності споживачів, зміцнити власну позицію на ринку, покращити власну репутацію, збільшити її конкурентоспроможності. Основна ідея клієнтоорієнтованого підходу полягає в повазі до особистості споживача послуг, орієнтації на його індивідуальні інтереси, потреби та цінності.

Результати проведеного дослідження підтвердили, що значимість комунікативної взаємодії лікаря і споживача медпослуг у лікувально-діагностичному процесі однаково високо оцінюється лікарями й пацієнтами. Вони солідарні в думці, що ключову роль відіграє лікар при формуванні й підтриманні даної взаємодії. Воно будується на принципах довіри, почутті професійного обов'язку, співпереживання, соцвідповідальності лікаря.

Клієнтоорієнтованість персоналу є важливим показником якості медпослуги. Тому підвищення клієнтоорієнтованості медперсоналу є необхідним напрямком удосконалення комунікативної взаємодії КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» ТОР.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрушко А. А. Використання інформаційних технологій в охороні здоров'я. URL: <https://bit.ly/3bFIJb0>
2. Бабчинська О. І. Комунікаційний процес в управлінні: основні положення. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6539>
3. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я. URL: http://pidruchniki.com/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya
4. Бебик В. М. Інформаційно-комунікаційний менеджмент у глобальному суспільстві. К.: МАУП. 2015.
5. Белікова І.В., Костріков А.В. Радченко Н.Р. Інформаційне забезпечення моніторингу стану здоров'я населення в сучасних умовах. *Вісник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»*. Том 18, Випуск 1 (61). С. 9-13.
6. Бурцева О. С., Стукен Т. Ю. Клієнтоорієнтованість медичних закладів: очікування населення і готовність медичних організацій. URL: <https://econpapers.repec.org/article/scn025682/16679173.htm>
7. Глуховский В. В. Стандарти і механізми забезпечення прав пацієнтів в системах охорони здоров'я. Миколаїв: Дизайн і поліграфія. 2014. 134 с.
8. Голубчиков М.В., Коваленко О.С. Шляхи інформатизації системи охорони здоров'я України. *Здоров'я суспільства*. 2018. № 3-4. С. 106-110.
9. Горовий В. М. Особливості розвитку соціальних інформаційних баз сучасного українського суспільства. URL: <http://nbuviap.gov.ua/images/nauk-mon/ORSIB.pdf>
10. Господарський Кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 436-IV. Дата оновлення: 03.09.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text>
11. Горачук В. В., Гойда Н. Г. Методичні підходи до визначення

- задоволеності пацієнтів (їхніх представників) медичною допомогою у закладі охорони здоров'я URL: http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/chem_biol/sped/2012_1/015-18.pdf
12. Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнта у Європі, ВООЗ; 1994 р. URL: http://samlib.ru/s/stonogin_s_w/europe.shtml/0016
13. ДСТУ ISO 9001–2001. Системи управління якістю. Вимоги. К.: Держстандарт України. 23 с.
14. Економіка охорони здоров'я : підручник / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, В. В. Таран та ін. Вінниця: Нова Книга, 2010. 288 с.
15. Жигайло Н. Комунікативний менеджмент. Навчальний посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка. URL: <http://194.44.152.155/elib/local/sk783660.pdf>
16. Загальна декларація прав людини від 10.12.1948 № 995_015. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015
17. Застосування ІТ-технологій у охороні здоров'я. URL: <https://www.karma-group/health/>
18. Знаменська М. А., Слабкий Г. О., Знаменська Т. К. Комунікації в охороні здоров'я: монографія. Київ, 2019. 194 с.
19. Зражевська Н. І. Комунікаційні технології. Черкаси: Брама-Україна, 2019. 224 с.
20. Каймакова М. В. Комунікації в організації. Луцьк, ТУ. 2018. 73 с.
21. Коєра Е. Комунікаційні системи в охороні здоров'я. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1579411>
22. Комунікації в системі управління організаціями. URL: <https://en.ppt-online.org/426054>
23. Кривенко Є. М., Ситенко О. Р. Роль комунікації та PR-технологій у взаємодії галузі охорони здоров'я і громадськості: URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2013_4_19
24. Крисько Ж. Л. Роль ділових комунікацій в управлінні організацією. *Економіка та суспільство: електронне наукове фахове видання. Випуск*

24. 2021. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-24-43>
25. Крисько Ж. Роль комунікацій в системі управління організацією. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах інноваційного розвитку економіки* : матеріали доп. Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. з між нар. участю, Ч. 1. (м. Тернопіль, 15 травня 2020 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2020. С. 100-103.
26. Крисько Ж. Л., Скишляк О. А. Важливість неформальних комунікацій в управлінні бізнесом. *Інфраструктура ринку. Електронний науково-практичний журнал*. Випуск 32. 2019. С. 131-136. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/21.pdf
27. Курбатов В. І. Стратегія ділового успіху. Луцьк: Воля. 2017. 185 с.
28. Леонт'єв А. А. Психологія спілкування. Одеса: ПОРТ. 2018. 370 с.
29. Лехан В.М., Слабкий Г.О., Шевченко М.В. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір. К. : Укр. Інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2019. 34 с.
30. Лісабонська декларація стосовно прав пацієнта від 01.10.1981 р. № 990_016. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_016
31. Марабаєва Л. В., Кузнецова Т. Е. Форми та методи управління комунікаціями на підприємстві. *Вісник Університету кооперації*. 2017. № 3 (29). С. 186-204.
32. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. д.е.н. М. М. Шкільняка, д.е.н. Т. Л. Желюк. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
33. Орел В. М. Роль комунікацій в управлінні підприємством. *Вісник Харківського національного технічного університету сільського господарства імені Петра Василенка*. 2016. Вип. 174. С. 60-66.
34. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. Дата оновлення: 01.10.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
35. Осовська Г. В. Комунікації в менеджменті. Х. : «Кондор».

- 36.Офіційний сайт КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради.
URL: <http://tokkpnl.org.ua>
- 37.Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL:
<https://moz.gov.ua>
- 38.Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL:
<https://nszu.gov.ua/pro-nszu>
- 39.Патлах І. Клієнтоорієнтованість як філософія бізнеса. *Ваш Бізнес*. 2021. № 10. С. 24-26.
- 40.Пацкун Т. Інформаційні технології в управлінні комунікаціями на підприємстві. *Керівник. ІНФО : студентський науковий вісник*. URL: <http://kerivnyk.info/2012/04/patskun.html>
- 41.Попович Т. М., Крисько Ж. Л. Гарантії держави у наданні якісних медичних послуг. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* / кол. монографія за ред. Желюк Т. Л., Шкільняка М. М. Тернопіль, Крок. 2020. С.261-293.
- 42.Почепцов Г. Г. Комунікативні технології двадцятого століття. К.: Ваклер. 2019. 352 с.
- 43.Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Дата оновлення: 01.01.2023.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
- 44.Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-XII. Дата оновлення: 19.11.2022 р. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>
- 45.Пушмак Г. Маркетингові шляхи реформування медицини в Україні. *Маркетинг в Україні*. 2018. № 3. С. 28-32.
- 46.Рева В. Є. Комунікаційний менеджмент. URL:
<http://bankknig.com/knigi/99180-kommunikacionnyj-menedzhment.html>
- 47.Роджерс Е. Комунікації в організаціях. URL:
<https://knigogid.ru/books/1072481-kommunikacii-v-organizacijah>

48. Статут КНП «Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня» Тернопільської обласної ради (нова редакція). Тернопіль. 2021. 21 с.
49. Сучасні комунікаційні технології в організації. URL: http://itsjournalist/Articles/sovremennye_kommunikacionnye_tehnologii_v_organizacii.htm
50. Тихомирова Є.Б. Зв'язки з громадськістю: навчальний посібник. Київ: НМЦВО, 2015. 560 с.
51. Фалмер Р. Енциклопедія сучасного управління. URL: <http://elibrary.lt/resursai/Uzsienio%20leidiniai/>
52. Федотова М. Г. Комунікаційний менеджмент: навчальний посібник. URL: <http://www.aup/books/m865/>
53. Шибутані Т. Соціальна психологія; пер. з англ. URL: <https://www.twirpx.com/file/2054373/>
54. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. 258 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/46199/1/MenedjmentPD_B5_1_11.22.pdf
55. Шрем У. Як працює спілкування. Процес і ефекти масових комунікацій. Х: ХНУ, 2015. 130 с.
56. Яцина Н.О., Собко Л.В. Комунікативна взаємодія медичної організації зі споживачами послуг. *Актуальні проблеми менеджменту: теоретичні і практичні аспекти*: збірник матеріалів VI Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 28 вересня 2023 р.). С. 198-200. URL: <http://dspace.oneu.edu.ua/jspui/handle/123456789/16914>
57. Яцина Н., Тріль І. Інформаційно-аналітичне забезпечення діяльності медичної організації для взаємодії зі споживачами послуг. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів*: матеріали доповідей IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Тернопіль, 4 травня 2023 року).

- Тернопіль: ЗУНУ, 2023. Частина 2. С. 407-409. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/48284/1/ZBIRNIK_2023_другий.pdf
58. Яшина О. В. Клієнтоорієнтованість корпорації – сутність категорії та основні цілі. *Молодь та наука*. URL: <http://conf.sfu-kras.ru/sites/mn2013/section021.html> /12
59. Cross V. Customer Orientation Examples. URL: <http://smallbusiness.chron.com/customer-orientation-examples-10201.html>
60. Fader P. Customer Centricity: Focus on the Right Customers for Strategic Advantage (Wharton Executive Essentials). *Wharton Digital Press*, 2012. P. 128.
61. Gebauer H., Kowalkovski C. Customer-focused and service focused orientation in organizational structures. *Journal of Business and Industrial Marketing*. 2012. V. 27. № 7. P. 527-537.
62. Hennig-Thurau T. Customer Orientation of Service Employees: Its Impact on customer Satisfaction, Commitment, and Retention. *International Journal of Service Industry Management*. 2004. V. 15. № 5. P. 460-478.
63. Katz D., Kahn R. L. 1978. *The Social Psychology of Organizations*. Wiley: N. Y.