

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

ОСТРОВЕЦЬКИЙ ВАДИМ МИХАЙЛОВИЧ

**Комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медичного
закладу**

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-22
Островецький Вадим Михайлович

Науковий керівник:
к.е.н., доцент Крисько Жанна
Леонідівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ	6
1.1. Сутність та роль комунікацій у системі управління закладом охорони здоров'я	6
1.2. Особливості формування ефективної комунікаційної системи в медичному менеджменті	14
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ	18
2.1. Загальна характеристика комунікаційної системи ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області»	18
2.2. Оцінювання ефективності інформаційно-комунікаційних процесів у функціональній діяльності закладу	25
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ	34
3.1. Модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»	34
3.2. Запровадження сучасних цифрових технологій у внутрішні та зовнішні комунікації медзакладу	40
ВИСНОВКИ	46
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	49

ВСТУП

Актуальність проблеми. В умовах реформування медичної системи України, запровадження електронної медицини та підвищення вимог до прозорості управлінських процесів зростає значення ефективного комунікаційного забезпечення діяльності медзакладів. Саме комунікації забезпечують оперативність прийняття управлінських рішень, злагоджену взаємодію між підрозділами, формування оргкультури та довіри з боку пацієнтів. У сучасних умовах інформаційної економіки ефективність медичного менеджменту безпосередньо залежить від рівня розвитку інформаційно-комунікаційних технологій, що перетворюють традиційні адміністративно-бюрократичні системи в гнучкі та відкриті інформаційні мережі.

Водночас вітчизняні медзаклади часто стикаються з проблемами фрагментарності комунікаційних зв'язків, недостатньої цифровізації документообігу, слабкої горизонтальної взаємодії між підрозділами, що знижує результативність управління.

Тому дослідження питань удосконалення системи комунікаційного забезпечення є важливим напрямом підвищення ефективності функціонування медустанов.

Аналіз останніх досліджень і наукових праць. Проблеми управлінських комунікацій розглядаються у працях таких учених, як О. Бабчинської, В. Бебик, О. Гудзь, Н. Жигайло, Ж. Крисько, І. Маковецької, В. Орел, В. Реви, М. Федотової, які досліджують роль комунікацій у системі менеджменту. У сфері медичного менеджменту значний внесок зробили М. Знаменська, Т. Знаменська, Е. Коєра, Є. Кривенко, Г. Слабкий, О. Ситенко, які обґрунтували специфіку інформаційних процесів у діяльності медзакладів.

Однак питання інтеграції сучасних цифрових технологій у комунікаційну систему медзакладів, а також формування внутрішніх і зовнішніх комунікаційних стратегій залишаються недостатньо дослідженими,

що зумовлює актуальність обраної теми.

Мета кваліфікаційної роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні, аналізі та розробленні практичних рекомендацій щодо удосконалення системи комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медзакладу.

Завдання дослідження:

висвітлити сутність та роль комунікацій у системі управління медзакладом;

розкрити особливості формування ефективної комунікаційної системи в медичному менеджменті;

охарактеризувати комунікаційну систему ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області»;

оцінити ефективність інформаційно-комунікаційних процесів у діяльності закладу;

окреслити модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»;

запропонувати заходи з запровадження сучасних цифрових технологій у внутрішні та зовнішні комунікації медзакладу.

Об'єкт дослідження – комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медзакладу.

Предмет дослідження – процеси організації, оцінювання та вдосконалення системи управлінських комунікацій у діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області».

Методи дослідження. У процесі виконання роботи використано: системно-структурний метод для розкриття сутності та структури комунікаційної системи; порівняльний аналіз при дослідженні видів і каналів комунікацій; соціологічні методи (анкетування, експертне опитування) для оцінювання ефективності внутрішніх і зовнішніх комунікаційних процесів; SWOT-аналіз для діагностики сильних і слабких сторін комунікаційної системи закладу; графічний метод для побудови моделей та схем комунікаційної взаємодії; метод узагальнення при формуванні рекомендацій

щодо вдосконалення системи комунікаційного забезпечення.

Практична значущість результатів дослідження полягає у виробленні конкретних практичних рекомендацій щодо удосконалення внутрішніх і зовнішніх комунікацій у діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області», підвищення ефективності інформаційного обміну, зміцнення корпоративної культури та формування позитивного іміджу закладу в системі охорони здоров'я.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано тези доповідей: на тему «Вплив внутрішніх комунікацій на формування організаційної культури персоналу» у збірнику матеріалів доповідей VIII Всеукраїнськ. науково-практичної конференції «Бухгалтерський облік, контроль та аналіз в умовах інституційних змін» (м. Полтава, 30 жовтня 2025 р.) [28]; на тему «Роль комунікацій у підвищенні фінансової стійкості підприємства» у збірнику матеріалів доповідей IX Всеукраїнськ. науково-практичної конференції «Трансформація фінансової системи України: тенденції та перспективи розвитку» (м. Миколаїв, 20-21 листопада 2025 р.) [29].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ

1.1. Сутність та роль комунікацій у системі управління закладом охорони здоров'я

Ефективна діяльність будь-якої організації, зокрема медзакладу, неможлива без налагодженої системи комунікацій. Саме комунікації забезпечують обмін інформацією між усіма структурними підрозділами, створюють умови для координації дій персоналу, прийняття обґрунтованих управлінських рішень і досягнення стратегічних цілей установи [18].

У табл. 1.1 зведено визначення дефініції «комунікація».

Таблиця 1.1

Визначення поняття «комунікація» різними авторами

Визначення	Основний акцент	Автор	Джерело
соціально обумовлений процес передачі і сприйняття інформації через канали за допомогою різних засобів, що передбачає трансляцію ідеї від джерела до отримувача з метою зміни поведінки останнього.	Соціологічний, поведінковий	К. Богомаз	[4]
це багатогранний процес, в основі якого лежить спілкування, у яке відправники вклали відповідний зміст.	Організаційний, процесуальний	О. Кузьмін, О. Мельник	[22]
смысловий аспект соціальної взаємодії, одна із найбільших загальних характеристик будь-якої діяльності.	Менеджмент, соціальна взаємодія	Г. Осовська, О. Осовський	[27]
це інформаційно-психологічні зв'язки між ринковими суб'єктами для забезпечення їх господарської діяльності.	Інформаційний, управлінський	Т. Примак	[38]
обмін інформацією, у результаті якого керівник отримує інформацію, необхідну для прийняття ефективних рішень, і доводить її до відома співробітників.	Управлінський, процес прийняття рішень	Ф. Хміль	[52]
це процес обміну інформацією, її смысловим значенням між двома або більше людьми для того, щоб рішення приймалися й виконувалися.	Процес управління, ефективність	О. Цуруль	[53]

Комунікація у менеджменті – це процес обміну інформацією й смислами між суб'єктами управління, що забезпечує узгодженість дій, прийняття рішень і формування взаєморозуміння [55]. У різних школах – від технічної (Шеннон) до соціально-поведінкової (Хміль, Осовська, Кузьмін) – наголос робиться або на механізмах передачі інформації, або на смисловому, психологічному й управлінському аспектах взаємодії.

Комунікації у системі управління медзакладом є цілеспрямованим процесом передавання, прийняття, оброблення та використання інформації між керівниками, медперсоналом, пацієнтами та зовнішнім середовищем, що сприяє ефективному функціонуванню організації [12].

В умовах реформування медсистеми України роль комунікацій зростає, адже вони забезпечують узгодженість управлінських рішень, підвищують прозорість діяльності медзакладів і сприяють формуванню довіри серед пацієнтів та суспільства.

З точки зору менеджменту, комунікації виконують низку ключових функцій (рис. 1.1):

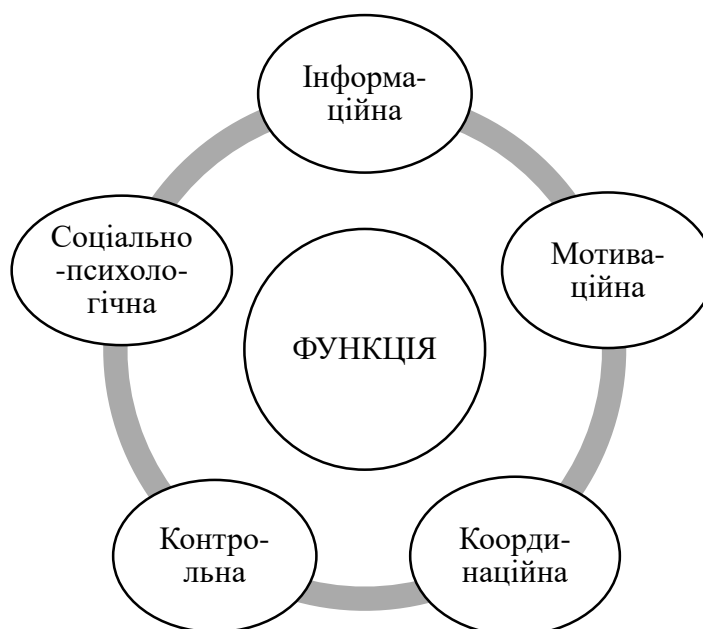


Рис. 1.1. Ключові функції комунікації

Примітка. Побудовано на основі [1; 7].

1) інформаційну, що забезпечує керівників необхідними даними для

- планування, організації, мотивації та контролю;
- 2) мотиваційну, оскільки через комунікаційні механізми передаються цілі, завдання, очікування та заохочення працівників;
 - 3) координаційну, яка дозволяє узгоджувати діяльність структурних підрозділів і персоналу;
 - 4) контрольну, що сприяє зворотному зв'язку і дозволяє оцінювати ефективність рішень;
 - 5) соціально-психологічну, завдяки якій створюється сприятливий мікроклімат, формується оргкультура і довіра у колективі.

У медустановах комунікації мають особливе значення, адже об'єктом управлінської взаємодії є людина, як працівник, так і пацієнт [21]. Меддіяльність ґрунтується на тісній співпраці між лікарями, медсестрами, адміністрацією, пацієнтами, страховими компаніями та державними структурами. У таких умовах комунікації стають не лише інструментом управління, а й засобом підвищення якості медпослуг.

Управлінські комунікації також є ключовим чинником оргкультури медзакладу. Вони формують стиль керівництва, рівень взаємної довіри та психологічний клімат у колективі. Наявність відкритого, двостороннього спілкування між керівництвом і працівниками підвищує рівень залученості персоналу, сприяє прояву ініціативності й відповідальності.

В умовах високої соціальної відповідальності медустанов комунікаційна діяльність має бути не лише внутрішньо ефективною, а й етичною та орієнтованою на пацієнта [21]. Дотримання принципів конфіденційності, поваги, відкритості та доступності інформації є запорукою позитивного досвіду пацієнтів і високої репутації медзакладу.

Отже, комунікації у системі управління медзакладом виступають не лише технічним процесом передавання інформації, а комплексним соціально-управлінським механізмом, що забезпечує ефективність управління, якість медпослуг і конкурентоспроможність закладу в сучасних умовах.

Комунікаційна діяльність у медзакладах є багатовимірною системою,

яка охоплює різноманітні види, форми та канали взаємодії між суб'єктами управління, медперсоналом, пацієнтами, державними органами та іншими стейкхолдерами. Ефективність управління медустановою значною мірою залежить від того, наскільки правильно організована ця система комунікацій, як збалансовані формальні та неформальні, вертикальні та горизонтальні зв'язки, а також які канали передавання інформації використовуються [19].

Залежно від змісту та напрямку інформаційних потоків у системі управління медзакладом розрізняють певні види комунікацій.

Внутрішні комунікації – це інформаційна взаємодія між підрозділами та працівниками медзакладу, яка забезпечує узгодженість управлінських дій.

Вона включає:

- комунікації між керівництвом і медперсоналом (вертикальні зв'язки);
- комунікації між структурними підрозділами (горизонтальні зв'язки);
- комунікації між співробітниками одного підрозділу (діагональні зв'язки).

Внутрішні комунікації забезпечують ефективну взаємодію між підрозділами, обмін інформацією між керівниками та підлеглими, створюють умови для оперативного вирішення проблем і ухвалення управлінських рішень [18]. Їхня мета передбачає забезпечення координації дій, передача розпоряджень, обговорення клінічних випадків, планування роботи. Вони сприяють підвищенню ефективності управління, створенню позитивного психологічного клімату та формуванню спільної культури. Їх ефективність безпосередньо впливає на рівень дисципліни, професійну мотивацію персоналу та результативність роботи колективу.

Зазначимо, що внутрішні комунікації формують основу оргкультури, впливають на мотивацію працівників, рівень довіри та психологічний клімат у колективі.

Зовнішні комунікації – це процеси взаємодії медзакладу із зовнішнім середовищем, а саме, пацієнтами, постачальниками, страховими компаніями, органами влади, засобами масової інформації, освітніми закладами,

партнерами та громадськістю [19]. Вони сприяють формуванню іміджу закладу, зміцненню репутації, налагодження партнерських зв'язків, залученню пацієнтів. В умовах сучасного медичного менеджменту зовнішні комунікації стають важливим інструментом конкурентної боротьби та підвищення довіри суспільства до медичної установи. Для сучасного медзакладу важливо вибудовувати відкриту та прозору комунікаційну політику, яка формує позитивний імідж, підвищує довіру населення та сприяє розширенню кола клієнтів.

Вертикальні комунікації – це обмін інформацією між рівнями управлінської ієрархії, зокрема, зверху вниз (керівник – підлеглі) та знизу вгору (підлеглі – керівник). Потік інформації зверху вниз включає накази, розпорядження, інструкції, політику закладу, стандарти, цілі та очікування. Потік знизу вгору відображає звіти, пропозиції, результати виконання завдань, відгуки та проблеми. Наявність двостороннього вертикального зв'язку забезпечує зворотний зв'язок і дозволяє підвищити якість управлінських рішень.

Горизонтальні комунікації – це обмін інформацією між працівниками одного рівня управління або між підрозділами, які виконують взаємопов'язані функції, наприклад, між приймальним відділенням і лабораторією, або між лікарями різних спеціалізацій. Такі комунікації сприяють координації дій, швидкому вирішенню виробничих питань і запобігають дублюванню функцій.

Офіційні (формальні) комунікації відбуваються у межах встановлених ієрархічних зв'язків і регламентів. Вони передбачають передачу службових наказів, звітів, розпоряджень і протоколів.

Неофіційні (неформальні) комунікації – це обмін інформацією, що здійснюється поза офіційними каналами, спонтанні обміни інформацією між працівниками, які не регулюються адміністрацією [20]. У медичних колективах вони мають значний вплив на мікроклімат, формування неофіційних лідерів і поширення корпоративних цінностей. При цьому важливо, щоб керівництво не ігнорувало неформальні потоки інформації, а

використовувало їх для оперативного виявлення проблем і зміцнення командної взаємодії. Вони можуть виконувати позитивну функцію (зміцнення командного духу, оперативність) або створювати ризики (чутки).

Вербальні комунікації базуються на усному чи письмовому обміні інформацією. До них належать наради, звіти, медична документація, інструктажі, телефонні дзвінки, електронна пошта тощо.

Невербальні комунікації проявляються у вигляді міміки, жестів, інтонації, постави, а також через візуальне оформлення простору медзакладу, уніформу персоналу, чистоту приміщень. У медсфері такі комунікації відіграють значну роль, адже формують перше враження пацієнта про рівень професіоналізму та турботи.

Усна комунікація включає наради, брифінги, клінічні конференції, інструктажі, консилиуми, індивідуальні бесіди з пацієнтами. Її перевагою є оперативність і можливість негайного зворотного зв'язку, однак недоліком – потенційне викривлення змісту повідомлення при передаванні.

Письмова комунікація реалізується через накази, розпорядження, службові записки, звіти, електронні повідомлення, протоколи засідань, довідки, інформаційні бюлетені. Вона забезпечує точність, документальне підтвердження інформації та формальність управлінських процесів.

Візуальна комунікація передбачає використання графіків, діаграм, таблиць, схем, інфографіки, символіки, а також елементів корпоративного дизайну. У медзакладах цей вид комунікацій допомагає узагальнювати медичну інформацію, відображати статистичні показники діяльності та підвищувати сприйняття складних даних.

Електронна (цифрова) комунікація стає дедалі важливішою в сучасних умовах цифровізації медицини. Вона включає використання медичних інформаційних систем (МІС), електронної пошти, внутрішніх чатів, платформ телемедицини, відеоконференцій, корпоративних порталів та соціальних мереж. Така форма комунікації забезпечує високу швидкість обміну даними, оперативний контроль та зручність для медперсоналу і пацієнтів.

Форма комунікації визначається способом подання та сприйняття інформації [55]. У практиці управління медустановами застосовуються такі форми комунікацій (рис. 1.2):

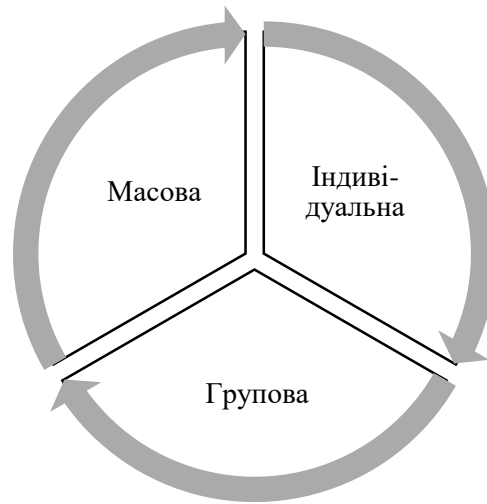


Рис. 1.2. Форми комунікацій у медичному закладі

Примітка. Побудовано на основі [8; 25].

Індивідуальна форма комунікацій передбачає безпосереднє спілкування між двома суб'єктами, наприклад, лікарем і пацієнтом, керівником і підлеглим, лікарем і медсестрою. Вона забезпечує персоналізацію інформації та високий рівень зворотного зв'язку.

Групова форма включає комунікацію в колективах (медичних бригадах, відділеннях, робочих групах). Використовується під час нарад, консилиумів, тренінгів.

Масова форма комунікацій орієнтована на широку аудиторію, наприклад, інформаційні кампанії з профілактики захворювань, публікації на офіційному сайті, виступи у ЗМІ, соціальні мережі.

Загальновідомо, що канал комунікації – це шлях, яким передається інформація від відправника до отримувача. Для медзакладу важливо, щоб канали комунікації були надійними, доступними та відповідали специфіці передаваних повідомлень.

Основні канали комунікацій у медустановах:

Офіційні (формальні) канали включають регламентовані маршрути

передавання інформації, визначені оргструктурою, зокрема, накази, службові доручення, офіційні електронні листи, звітність.

Неофіційні канали є спонтанними, що виникають унаслідок міжособистісного спілкування працівників, обговорень у чатах, неформальних зустрічей.

Односпрямовані канали забезпечують передавання інформації від керівника до підлеглих або від лікаря до пацієнта без активного зворотного зв'язку.

Двосторонні канали передбачають активну взаємодію, обмін думками, зворотний зв'язок, що сприяє глибшому розумінню інформації.

Масові канали застосовуються для комунікації із зовнішнім середовищем, наприклад, прес-релізи, вебсайти, сторінки у соціальних мережах, інформаційні кампанії, презентації.

Вертикальні канали забезпечують рух інформації між різними рівнями управління (згори вниз – накази, інструкції; знизу вгору – звіти, пропозиції, зворотний зв'язок). Ці канали критично важливі для підтримання управлінської дисципліни.

Горизонтальні канали забезпечують взаємодію між підрозділами одного рівня. Наприклад, між відділеннями або лікарями різних спеціальностей. Вони сприяють координації дій у процесі лікування пацієнтів.

Діагональні канали використовуються для обміну інформацією між працівниками різних підрозділів і рівнів управління без дотримання ієрархії, коли необхідно швидко вирішити проблему.

Електронні канали є сучасною формою комунікацій, що охоплює корпоративну електронну пошту, месенджери, онлайн-конференції, медичні інформаційні системи, телемедицину. Використання цифрових каналів забезпечує оперативність, точність та архівування інформації.

Інформаційно-комунікаційні платформи – інтегровані системи управління медичними процесами (наприклад, *eHealth*, *MedStar*, *DoctorEleks*), які поєднують клінічні, адміністративні та фінансові дані, спрощують обмін

інформацією та зменшують ризик помилок.

Сучасна практика управління підтверджує, що оптимальне поєднання каналів і форм комунікації дозволяє підвищити якість управлінських процесів, мінімізувати інформаційні бар'єри та забезпечити ефективну координацію роботи всіх структурних підрозділів медзакладу [18].

Ефективна система комунікацій є не лише технічним інструментом обміну інформацією, а стратегічним ресурсом управління, що визначає рівень організаційної узгодженості, мотивації персоналу, задоволеності пацієнтів і загальний імідж медичної установи.

Отже, у системі управління медзакладом комунікації виступають стратегічним інструментом, який забезпечує ефективне функціонування всіх управлінських процесів від планування й контролю до мотивації персоналу та взаємодії з пацієнтами. Рациональне використання різних видів, форм і каналів комунікацій дозволяє підвищити рівень узгодженості дій, забезпечити прозорість управлінських рішень та підвищити якість медичних послуг.

1.2. Особливості формування ефективної комунікаційної системи в медичному менеджменті

Формування ефективної системи комунікацій у медзакладі ґрунтується на поєднанні теоретичних засад менеджменту, психології, соціології та інформаційних технологій. У сучасних умовах управління закладами вимагає системного, науково обґрунтованого підходу до організації комунікаційних процесів, адже саме вони є основою координації дій персоналу, взаємодії з пацієнтами та досягнення стратегічних цілей установи.

Ефективна комунікаційна система – це цілісна сукупність взаємопов'язаних елементів, яка забезпечує збір, передавання, оброблення, зберігання та використання інформації для прийняття управлінських рішень. Вона охоплює оргструктури, інформаційні потоки, технічні засоби й правила взаємодії між усіма учасниками управлінського процесу.

У науковій літературі виділяють кілька ключових теоретичних підходів, які визначають концептуальні засади побудови ефективної системи комунікацій у сфері медичного менеджменту (рис. 1.3).

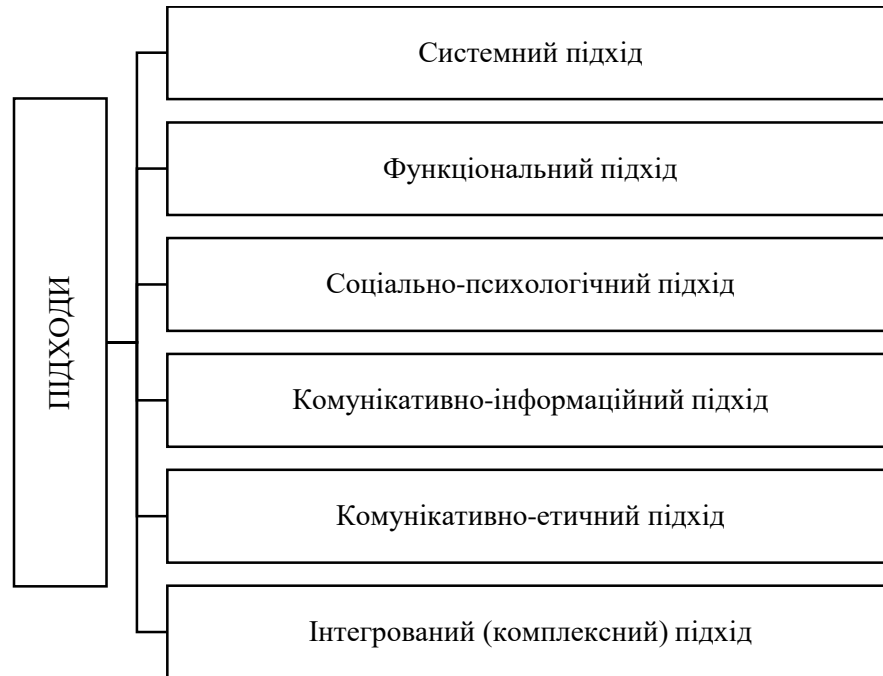


Рис. 1.3. Підходи для побудови ефективної системи комунікацій у сфері медичного менеджменту

Примітка. Побудовано на основі [12; 15; 17].

Системний підхід розглядає комунікації як елемент загальної системи управління, який пов'язує всі її складові – планування, організацію, мотивацію та контроль. Згідно з ним, комунікації є «нервовою системою» організації, через яку циркулює управлінська інформація. У контексті медзакладу системний підхід означає необхідність побудови цілісної комунікаційної структури, де кожен підрозділ виконує визначену роль у загальному інформаційному процесі. Такий підхід забезпечує узгодженість управлінських дій і сприяє підвищенню ефективності взаємодії між медичним персоналом.

Функціональний підхід акцентує увагу на розподілі функцій комунікаційної діяльності та їх зв'язку з управлінськими процесами. У межах цього підходу комунікації розглядаються як процес, що виконує конкретні управлінські функції:

інформаційно-аналітичну (збір і поширення даних для прийняття рішень);

координаційну (узгодження дій персоналу);

мотиваційну (забезпечення зворотного зв'язку і стимулювання працівників);

контрольну (моніторинг виконання завдань).

Застосування функціонального підходу в управлінні медустановами дозволяє формалізувати комунікаційні процеси, встановити стандарти інформаційного обміну та підвищити якість управлінських рішень.

Соціально-психологічний підхід ґрунтується на розумінні того, що ефективність комунікацій залежить не лише від технічних засобів чи організаційних структур, а й від людського фактора – сприйняття, довіри, емпатії, міжособистісних відносин [21]. У медичних колективах, де діяльність пов'язана з високою емоційною напругою, соціально-психологічний підхід набуває особливого значення. Він передбачає:

формування сприятливого психологічного клімату;

розвиток емоційного інтелекту у керівників;

культивування відкритості та поваги у спілкуванні;

розвиток навичок міжособистісного спілкування у медперсоналу.

Реалізація підходу сприяє зменшенню конфліктів, підвищенню рівня довіри в колективі та якості обслуговування пацієнтів.

Комунікативно-інформаційний підхід виник унаслідок розвитку інформаційних технологій і розглядає комунікації як процес обміну інформацією за допомогою різних технічних каналів. У медсфері він базується на впровадженні медичних інформаційних систем (МІС), електронного документообігу, телемедицини, *CRM*-систем для пацієнтів, корпоративних порталів та електронних баз даних. Основною метою підходу є забезпечення швидкого, точного і безпечного передавання даних між усіма учасниками медичного процесу. Він сприяє оптимізації управлінських рішень, підвищенню прозорості діяльності та якості медичних послуг.

У сфері медицини комунікації завжди мають етичний вимір, адже вони пов'язані з питаннями довіри, конфіденційності та поваги до особистості пацієнта. Комунікативно-етичний підхід передбачає дотримання принципів професійної етики, толерантності, медичної деонтології та культури спілкування. Етичні стандарти є основою ефективної взаємодії «лікар – пацієнт», «керівник – підлеглий», «медична установа – суспільство». Дотримання цього підходу зміцнює репутацію медзакладу та підвищує рівень довіри населення.

Інтегрований (комплексний) підхід поєднує елементи всіх попередніх концепцій і передбачає створення комунікаційної стратегії, що охоплює як внутрішні, так і зовнішні комунікації, традиційні та цифрові інструменти, формальні й неформальні зв'язки. У сучасному медичному менеджменті підхід реалізується через створення єдиної інформаційно-комунікаційної системи, яка забезпечує:

- інтеграцію управлінських, клінічних і фінансових даних;
- синхронізацію внутрішніх і зовнішніх комунікацій;
- побудову ефективної системи зворотного зв'язку з пацієнтами;
- використання аналітичних інструментів для прийняття рішень.

Таким чином, формування ефективної системи комунікацій у медзакладі має базуватися на поєднанні системного, функціонального, соціально-психологічного, інформаційного й етичного підходів. Лише інтеграція цих теоретичних засад дає змогу забезпечити результативність управлінських процесів, підвищити якість медичних послуг і зміцнити довіру суспільства до системи охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ

2.1. Загальна характеристика комунікаційної системи ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області»

ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області» є комплексним медзакладом, що здійснює лікувально-діагностичну, профілактичну, експертну та організаційно-методичну діяльність для працівників системи Міністерства внутрішніх справ, членам їхніх сімей, ветеранам служби, а також іншим категоріям населення згідно з чинним законодавством.

У табл. 2.1 представлено загальну інформацію.

Таблиця 2.1

Загальна інформація про ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області»

Назва	Характеристика
Повне найменування юридичної особи	Державна установа Територіальне медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по Чернівецькій області
Скорочена назва	ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»
Статус юридичної особи	Не перебуває в процесі припинення
Код ЄДРПОУ	08734606
Дата реєстрації	23.11.1995 р.
Уповноважені особи	Глипка Віталій Євгенович
Розмір статутною капіталу	0,00 грн
Організаційно-правова форма	Державна організація (установа, заклад)
Основний вид діяльності	86.10 Діяльність лікарняних закладів Інші: 86.21 Загальна медична практика
Контактна інформація	Україна, **3, Чернівецька обл., Чернівецький р-н, місто Чернівці, вул.Героїв Майдану, будинок **

Примітка. Складено на основі даних установи.

У своїй діяльності заклад керується чинним законодавством України, наказами МВС, наказами МОЗ, внутрішніми нормативними документами та Положенням.

Медустанова є складною структурною організацією, де взаємодія здійснюється між численними підрозділами, зокрема, поліклінічним відділенням, стаціонаром, лабораторією, адміністративно-господарським сектором, фінансово-бухгалтерською службою, аптечним пунктом, кадровою службою тощо. Це зумовлює необхідність чіткого регламентування інформаційних потоків і налагодження комунікаційних зв'язків на всіх рівнях.

Управління такою структурою потребує чітко налагодженого комунікаційного механізму, який забезпечує узгодженість дій усіх підрозділів, оперативність прийняття рішень та високий рівень координації між адміністрацією, медичним персоналом і пацієнтами.

Комунікаційна система ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій обл.» побудована відповідно до організаційної ієрархії установи (рис. 2.1).

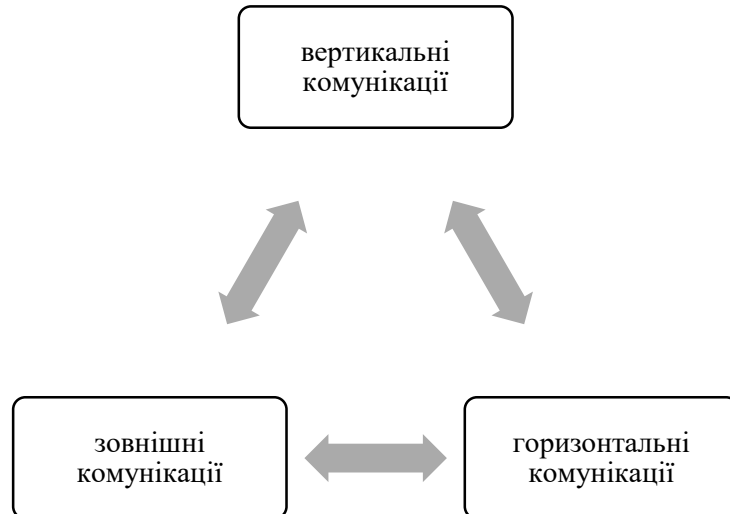


Рис. 2.1. Організаційно-комунікаційна структура ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»

Примітка. Побудовано автором.

Вона включає:

вертикальні комунікації, які забезпечують управлінський вплив керівництва на підрозділи та зворотний зв'язок через звітність і контролінг;

горизонтальні комунікації, що відображають взаємодію між структурними відділеннями (терапевтичним, хірургічним, лабораторним, адміністративним);

зовнішні комунікації, які забезпечують взаємозв'язок із Головним управлінням МВС України, страховими компаніями, місцевими органами влади, медичними закладами Чернівецької області та МОЗ України.

Зазначимо, що особливістю комунікаційної системи установи є її функціональна централізація, коли ключові управлінські рішення та інформаційні потоки проходять через адміністративно-управлінський центр, що забезпечує контроль і дотримання стандартів відомчої медицини. Як бачимо, комунікаційна система установи формується на основі ієрархічно-адміністративного принципу, що передбачає чіткий вертикальний підпорядкований обмін інформацією від керівництва до структурних підрозділів і у зворотному напрямку.

Основними ланками комунікаційного процесу (рис. 2.2).є:



Рис. 2.2. Основні ланки комунікаційного процесу ДУ «ТМО МВС»

Примітка. Побудовано автором.

керівництво закладу (директор, заступники, головний лікар, завідувачі

відділень);

адміністративно-господарські служби;

медичні підрозділи (клінічні, діагностичні, лабораторні);

допоміжні підрозділи (кадрова, бухгалтерська, інформаційна служби);

пацієнти та зовнішні партнери (НСЗУ, МВС, органи місцевої влади, інші медичні заклади).

Таким чином, комунікаційна структура установи охоплює як внутрішні управлінські комунікації, так і зовнішні інформаційні зв'язки з державними інституціями та громадськістю.

Усередині закладу сформовано багаторівневу систему внутрішніх комунікацій, яка охоплює як офіційні, так і неформальні зв'язки. Основою внутрішньої комунікації є система наказів, розпоряджень, протоколів і доповідних записок, що регламентують діяльність усіх підрозділів. Так, згідно з Наказом №1451 від 07.11.2015 року [42], у закладі діють визначені процедури обміну інформацією, відповідальності та контролю за виконанням рішень, що забезпечує єдність управлінської інформації та дисципліну документообігу.

Комунікації між структурними підрозділами здійснюються переважно у таких формах:

- 1) щотижневі оперативні наради керівництва з завідувачами відділень, на яких обговорюються поточні питання, розподіл ресурсів і результати діяльності;
- 2) електронний документообіг (внутрішні накази, звіти, медична статистика), що забезпечує швидкий обмін інформацією;
- 3) медичні консиліуми для узгодження клінічних рішень між лікарями різних спеціальностей;
- 4) внутрішня корпоративна комунікація, спрямована на підтримку мотивації персоналу – внутрішні інформаційні бюлетені, тематичні збори, спільні освітні ініціативи.

Значна увага приділяється етичному аспекту комунікацій, адже спілкування між медпрацівниками має базуватися на взаємоповазі, довірі та

професійній відповідальності.

Результати аналізу свідчать, що інформаційно-комунікаційна діяльність установи має сталі організаційні основи, однак потребує модернізації у напрямі цифрової інтеграції та створення єдиного електронного середовища обміну даними.

Проблемним аспектом залишається фрагментарність горизонтальних комунікацій між підрозділами, що зумовлює уповільнення обміну інформацією та дублювання управлінських функцій. Водночас високий рівень професійної етики та підпорядкованості персоналу забезпечує стабільність і контрольованість внутрішніх процесів.

Зовнішня комунікаційна політика закладу спрямована на формування позитивного іміджу, забезпечення прозорості діяльності та підвищення рівня довіри до медичної системи МВС. Тому зовнішні комунікації ДУ спрямовані на взаємодію з держструктурами, страховими організаціями, НСЗУ, іншими територіальними медичними об'єднаннями та пацієнтами.

Зовнішній документообіг здійснюється відповідно до чинних наказів та Положення про медико-військову (лікарсько-кваліфікаційну) комісію [35], яке визначає порядок підготовки, подання та обміну інформацією між структурними ланками МВС і закладами охорони здоров'я.

Основні напрями зовнішніх комунікацій:

- взаємодія з пацієнтами через рецепцію, кол-центр, офіційний вебсайт і сторінки у соціальних мережах (де розміщуються інформаційні повідомлення, графіки прийому, новини);
- співпраця з державними структурами – Міністерством внутрішніх справ, МОЗ, місцевими органами влади щодо медичного забезпечення правоохоронців і програм профілактики;
- партнерські зв'язки з іншими медичними закладами – для обміну досвідом, підвищення кваліфікації персоналу, організації спільних досліджень;
- інформаційна відкритість – публікація звітів, участь у регіональних

медичних форумах, прес-конференціях, виступах на професійних заходах.

Комунікації із пацієнтами реалізуються через реєстратуру, контактні телефони, приймальню керівництва, а також через окремі електронні канали (електронна пошта, базовий сайт установи). У перспективі передбачається впровадження електронного запису на прийом, розширення онлайн-зворотного зв'язку та інтеграція з інформаційною системою *eHealth*.

Установа поступово впроваджує електронні системи управління медичною інформацією, що дозволяє:

вести електронні медичні картки пацієнтів;

обмінюватися даними між відділеннями та зовнішніми структурами;

зменшити обсяг паперового документообігу;

підвищити оперативність прийняття рішень на основі аналітики.

Також активно використовуються онлайн-комунікаційні платформи (*Viber*-групи, корпоративна електронна пошта, хмарні сервіси), що забезпечують швидку координацію дій між адміністрацією та персоналом.

Зазначимо, що участь закладу у державних медпрограмах, співпраця з іншими установами МВС і регулярна звітність до МОЗ та НСЗУ свідчать про належний рівень зовнішньої комунікаційної активності, проте обмеженість цифрових ресурсів стримує розвиток відкритої публічної комунікації.

Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) використовуються в установі переважно для ведення облікових і звітних процесів, частково для медичних даних. За результатами аналізу, у закладі функціонує базовий електронний документообіг, що охоплює окремі ділянки звітності, але відсутня єдина централізована система управління інформаційними потоками.

Аналіз звітної документації свідчить, що установа перебуває на етапі поступового впровадження цифрових рішень. Використовуються електронні медичні облікові форми, частково автоматизовано звітність до МОЗ та НСЗУ. Однак, інтеграція внутрішніх інформаційних систем залишається недостатньою.

Основними напрямками розвитку ІКТ є:
впровадження системи електронного документообігу (ЕДО);
інтеграція з державними медичними реєстрами (*eHealth, MedData*);
підвищення рівня інформаційної безпеки відповідно до вимог МВС України;
створення внутрішнього корпоративного порталу для персоналу;
забезпечення цифрової комунікації між клінічними підрозділами.

Завдяки цим заходам очікується формування єдиного інформаційного простору установи, що сприятиме підвищенню оперативності управлінських рішень, скороченню часу обміну даними та підвищенню рівня прозорості діяльності.

Зауважимо, що особливістю діяльності закладу є високі вимоги до професійної комунікації персоналу, оскільки установа обслуговує специфічну категорію пацієнтів – працівників силових структур. Внутрішні нормативні документи (Наказ №1451, Положення М(ВЛ)К) містять положення щодо дотримання лікарської таємниці, етичної поведінки працівників, коректного інформування пацієнтів і партнерів.

Комунікаційна культура закладу характеризується такими принципами:

- 1) службова етика та лояльність до відомчої структури;
- 2) чітка ієрархія відповідальності у передаванні інформації;
- 3) дотримання інформаційної безпеки та конфіденційності;
- 4) відповідальність за якість інформаційного обміну.

Таким чином, етична основа комунікаційної системи забезпечує не лише професійний рівень спілкування, а й стабільність управлінської взаємодії.

Проведений аналіз показав, що загалом комунікаційна система ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області» має чітко визначену організаційну структуру, усталені канали обміну інформацією та регламентовані процедури, що забезпечують стабільність управлінських процесів. Водночас, подальший розвиток комунікаційна система ДУ має бути спрямований на:

цифровізацію документообігу та управлінських процесів;
посилення горизонтальних комунікацій між структурними підрозділами;

впровадження внутрішнього комунікаційного порталу;

розвиток зовнішньої публічної взаємодії з громадськістю та пацієнтами.

Реалізація цих напрямів дозволить підвищити ефективність функціонування медзакладу, покращити якість інформаційного обміну та зміцнити довіру до установи як сучасного, відкритого й надійного медичного партнера системи МВС України.

Отже, комунікаційне забезпечення діяльності ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області» є важливою складовою системи управління, що визначає ефективність організаційних процесів, рівень довіри пацієнтів та загальну якість медичного обслуговування. Комунікаційна система ДУ функціонує стабільно, проте характеризується переважно адміністративно-бюрократичним типом взаємодії, що відповідає відомчій специфіці медичної служби МВС, але водночас обмежує її гнучкість та інноваційність. Подальший розвиток цієї системи має ґрунтуватися на цифровій трансформації, етичній культурі спілкування та орієнтації на пацієнта.

2.2. Оцінювання ефективності інформаційно-комунікаційних процесів у функціональній діяльності закладу

Ефективність інформаційно-комунікаційних процесів у медзакладах визначає не лише рівень внутрішньої взаємодії між структурними підрозділами, а й є ключовим чинником результативності управління закладом, оскільки від неї залежить своєчасність та якість прийняття управлінських рішень, рівень задоволеності пацієнтів, оперативність надання медпослуг. У сучасних умовах цифрової трансформації медсистеми саме

комунікації стають стратегічним ресурсом, що забезпечує цілісність управлінської системи та її здатність до адаптації.

Метою оцінювання є визначення рівня розвитку комунікаційної системи, виявлення її сильних і слабких сторін, а також встановлення напрямів для подальшого вдосконалення.

У науковій літературі виділяють декілька підходів до оцінки ефективності комунікацій у медорганізаціях (рис. 2.3).

<p>ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ПІДХІД</p>	<ul style="list-style-type: none"> •аналіз результативності виконання основних управлінських функцій (планування, організація, контроль, мотивація) через призму інформаційного забезпечення
<p>СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД</p>	<ul style="list-style-type: none"> •визначення рівня довіри, відкритості, взаємоповаги та комуникативної культури у колективі
<p>ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ ПІДХІД</p>	<ul style="list-style-type: none"> •оцінка повноти, достовірності, швидкості та доступності інформаційних потоків
<p>КІЛЬКІСНО-ЯКІСНИЙ ПІДХІД</p>	<ul style="list-style-type: none"> •визначення інтегрального індексу ефективності комунікацій шляхом опитування персоналу та аналізу управлінських показників

Рис. 2.3. Підходи до оцінки ефективності комунікацій у медорганізаціях

Примітка. Побудовано автором.

Для оцінювання ефективності інформаційно-комунікаційних процесів у ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» застосовано комплексний підхід, який включає:

організаційний аспект – аналіз структури комунікаційних потоків, рівня централізації обміну інформацією, наявності зворотного зв'язку між керівництвом і персоналом;

інформаційний аспект – вивчення якості, повноти, своєчасності та достовірності інформації, що циркулює між підрозділами;

технологічний аспект – ступінь використання електронних засобів

комунікації (електронна пошта, корпоративна мережа, медичні інформаційні системи, телемедицина);

соціально-психологічний аспект – рівень довіри, відкритості та ефективності міжособистісних комунікацій серед медперсоналу;

зовнішній аспект – оцінка якості зовнішніх комунікацій з пацієнтами, партнерами, страховими компаніями, громадськістю та органами державного управління.

Таким чином, комплексний підхід поєднує анкетування працівників, експертну оцінку керівників й аналіз документальних джерел закладу.

Для оцінки ефективності комунікаційних процесів у ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» застосовано певні критерії (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Критерії оцінювання ефективності комунікацій

№	Критерій	Зміст оцінювання	Оцінка (за 5-бальною шкалою)
1	Швидкість обміну інформацією	Оперативність передачі документів, доручень, повідомлень	4
2	Точність і достовірність інформації	Відсутність перекручень і втрат інформації в процесі комунікації	4
3	Наявність зворотного зв'язку	Регулярність і ефективність отримання відповідей на запити, відгуки персоналу	3
4	Доступність каналів комунікації	Зручність використання електронних і традиційних засобів зв'язку	4
5	Взаєморозуміння між підрозділами	Рівень горизонтальної взаємодії між службами	3
6	Рівень використання цифрових технологій	Інтеграція електронних систем, автоматизація документообігу	3
7	Комуникативна культура персоналу	Дотримання етичних норм, відкритість і доброзичливість у спілкуванні	5
8	Імідж і прозорість зовнішніх комунікацій	Відкритість закладу для пацієнтів, наявність онлайн-присутності	4

Середня оцінка ефективності комунікаційної системи становить 3,8 бала, що відповідає достатньому рівню з тенденцією до вдосконалення.

Отримані результати свідчать, що найбільш розвиненими аспектами комунікаційної системи установи є:

висока культура спілкування та етичність взаємодії персоналу;

налагоджені офіційні канали обміну інформацією;
стабільна система управлінських нарад і звітності;
позитивний імідж у зовнішньому середовищі.

Разом з тим, слабкими сторонами залишаються:

недостатня розвиненість горизонтальних комунікацій;
обмежене використання інтегрованих цифрових систем;
нерівномірний доступ працівників до управлінської інформації;
слабкий зворотний зв'язок між адміністрацією і виконавцями.

Згідно з результатами опитування (60 респондентів із різних підрозділів) 72 % працівників вважають, що інформація від керівництва надходить своєчасно; 64 % зазначають, що мають обмежені можливості впливати на прийняття рішень; 58 % висловили потребу в удосконаленні електронного документообігу; 81 % задоволені міжособистісним спілкуванням у колективі; лише 46 % вважають, що заклад активно використовує цифрові комунікаційні технології.

Для кількісної оцінки ефективності інформаційно-комунікаційних процесів можна використовувати такі показники, як рівень задоволеності персоналу якістю внутрішніх комунікацій (за результатами анкетування); середній час передачі управлінських документів; частка електронного документообігу у загальному обсязі інформаційних потоків; кількість інформаційних помилок або непорозумінь, що призвели до управлінських збоїв; кількість звернень пацієнтів через електронні канали зв'язку.

За результатами внутрішнього опитування медперсоналу, лише 58 % працівників оцінили якість комунікації між підрозділами як «задовільну», 30 % – «добру», а 12 % – «незадовільну». Це свідчить про потребу у вдосконаленні системи горизонтальних зв'язків, підвищенні прозорості обміну інформацією та розвитку корпоративної культури довіри.

Для визначення рівня ефективності комунікаційної системи в ДУ проведено *SWOT*-аналіз (табл. 2.3), який дав змогу виявити сильні та слабкі сторони комунікаційних процесів, а також визначити зовнішні можливості та

загрози, що впливають на систему комунікаційного забезпечення.

Таблиця 2.3

SWOT-аналіз комунікаційної системи ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області»

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
<ul style="list-style-type: none"> – Наявність чіткої вертикальної системи підпорядкування та офіційних каналів зв'язку між адміністрацією і підрозділами. – Досвідчений управлінський персонал, який володіє базовими навичками комунікації та кризового менеджменту. – Використання електронних засобів комунікації (електронна пошта, внутрішня мережа). – Наявність офіційного вебсайту та сторінки у соціальних мережах. – Система регулярних нарад і звітів, що забезпечує стабільний потік управлінської інформації. 	<ul style="list-style-type: none"> – Надмірна бюрократизованість документообігу та повільність передачі управлінської інформації. – Недостатня інтеграція інформаційних систем між структурними підрозділами. – Обмежене використання сучасних цифрових технологій для комунікацій із пацієнтами. – Слабка активність у публічних комунікаціях, відсутність стратегії PR та іміджевої політики. – Недостатня розвиненість горизонтальних комунікацій між відділеннями, що призводить до фрагментарності інформаційних потоків.
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
<ul style="list-style-type: none"> – Впровадження сучасних медичних інформаційних систем (eHealth, MedData) для автоматизації обміну інформацією. – Запровадження внутрішнього корпоративного порталу для швидкої взаємодії між працівниками. – Розвиток партнерських зв'язків з іншими закладами охорони здоров'я, МВС, страховими структурами. – Проведення тренінгів з комунікаційної культури, конфлікт-менеджменту, медіаграмотності. – Використання соціальних мереж як каналу налагодження зворотного зв'язку з пацієнтами. 	<ul style="list-style-type: none"> – Ризик інформаційних помилок або витоку даних у разі неналежного захисту електронних систем. – Опір персоналу до змін і цифрових нововведень через брак цифрових компетенцій. – Недостатнє державне фінансування та технічна підтримка інформаційних систем. – Погіршення репутації установи через інформаційні прогалини або невчасне реагування на звернення громадян. – Зростання конкуренції з боку приватних медичних структур, які мають ефективніші канали комунікацій.

Примітка. Узагальнено на основі інформації установи.

Проведений *SWOT*-аналіз дозволяє зробити висновок, що комунікаційна система установи має достатній рівень організованості та стабільності, однак потребує цифрової модернізації та розвитку партнерських комунікаційних каналів.

До сильних сторін належить наявність відпрацьованих вертикальних зв'язків, що забезпечують контроль і координацію управлінських процесів, а також використання електронних засобів обміну інформацією. Слабкі сторони переважно пов'язані з відсутністю інтегрованої системи комунікацій, низькою оперативністю обміну даними та обмеженою публічною комунікацією.

Можливості створює активне впровадження цифрових технологій у медичній сфері, розвиток електронної медицини (*eHealth*), а також формування позитивного іміджу закладу через відкритість і медіаактивність. Загрози стосуються недостатнього фінансування, інформаційних ризиків і психологічної неготовності персоналу до змін.

На основі аналізу можна зробити висновок, що підвищення ефективності комунікаційної діяльності має бути спрямоване на:

удосконалення електронного документообігу;

створення внутрішньої інтерактивної платформи для обміну інформацією;

формування системи зовнішнього PR та зворотного зв'язку з пацієнтами;

посилення корпоративної комунікаційної культури персоналу.

Ефективна комунікація є основою функціонування медзакладу, адже від якості обміну інформацією між працівниками, структурними підрозділами та пацієнтами залежить своєчасність і точність управлінських рішень, якість медичних послуг та рівень довіри до установи. Проте результати SWOT-аналізу ДУ показали наявність низки внутрішніх і зовнішніх бар'єрів комунікаційної взаємодії, які потребують усунення або мінімізації (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Бар'єри у комунікаційній взаємодії ДУ «ТМО МВС»

Бар'єри	Характеристика
1	2
ОРГАНІЗАЦІЙНО-СТРУКТУРНІ БАР'ЄРИ	
Бюрократизованість інформаційних потоків	передача документів і рішень здійснюється через кілька ланок управління, що уповільнює комунікаційний процес і призводить до втрати оперативності

Продовження табл. 2.4

1	2
Фрагментарність горизонтальних комунікацій	обмін інформацією між підрозділами часто відбувається неформально або через керівників, що ускладнює взаємодію між лікарями, адміністративним персоналом і технічними службами
Відсутність єдиного інформаційного центру	дані зберігаються у різних підсистемах (реєстратура, лабораторія, бухгалтерія), без належної інтеграції між ними. Це породжує дублювання інформації та збільшує ризик помилок
ІНФОРМАЦІЙНО-ТЕХНОЛОГІЧНІ БАР'ЄРИ	
Низький рівень цифровізації процесів	електронний документообіг охоплює лише частину управлінських рішень, тоді як значна частина обміну інформацією відбувається у паперовій формі
Обмежене використання телемедицини та онлайн-сервісів для консультацій і взаємодії з пацієнтами	
Відсутність автоматизованої системи моніторингу звернень громадян	скарги, пропозиції та відгуки пацієнтів обробляються вручну, що знижує ефективність зворотного зв'язку
Недостатній захист даних	зростає ризик втрати або витоку персональних медичних даних через відсутність сучасних систем кіберзахисту
ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ БАР'ЄРИ	
Низький рівень розвитку комунікаційних компетенцій персоналу	частина працівників не володіє сучасними навичками професійного спілкування, ділової етики, асертивності
Ієрархічність організаційної культури	домінування авторитарного стилю управління обмежує відкритий діалог між керівниками та підлеглими
Професійне вигорання медперсоналу	призводить до байдужості у спілкуванні з пацієнтами та колегами
Недостатня довіра між рівнями управління	унеможливорює вільний обмін ідеями, ініціативами та зворотним зв'язком
БАР'ЄРИ ЗОВНІШНІХ КОМУНІКАЦІЙ З ПАЦІЄНТАМИ ТА ГРОМАДСЬКІСТЮ	
Формальний характер інформування	повідомлення про послуги та графік роботи часто обмежуються стандартними оголошеннями без глибокого роз'яснення прав і можливостей пацієнтів
Нерегулярне оновлення інформації	Нерегулярне оновлення інформації на вебсайті та сторінках у соціальних мережах
Слабкий розвиток сервісу електронних записів і онлайн-консультацій	ускладнює доступ пацієнтів до медичних послуг
Відсутність системної PR-стратегії	публічна діяльність установи не має чітко визначених цілей, аудиторій та каналів комунікації, через що знижується її іміджева впізнаваність
КУЛЬТУРНО-ЕТИЧНІ БАР'ЄРИ У СПІЛКУВАННІ З ПАЦІЄНТАМИ	
нестачі навичок пацієнт-орієнтованого спілкування	
недостатнє використання емпатійних стратегій під час пояснення діагнозів і лікування	
формальне ставлення до зворотного зв'язку з пацієнтами	

Отже, результати проведеного аналізу свідчать, що основні проблеми комунікаційної системи ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» мають системний характер і зумовлені як технологічними, так і соціально-психологічними чинниками. Ключові напрями удосконалення мають бути спрямовані на впровадження інтегрованої електронної системи обміну інформацією між підрозділами, розробку внутрішнього комунікаційного стандарту установи, створення ефективних механізмів зворотного зв'язку з пацієнтами, підвищення рівня комунікаційної культури персоналу через тренінги, навчання та мотиваційні програми, посилення PR-активності установи у публічному просторі.

Таким чином, усунення виявлених бар'єрів сприятиме підвищенню ефективності управлінської діяльності, покращенню внутрішнього клімату в колективі та формуванню позитивного іміджу медзакладу в системі МВС України та серед громадськості.

Дослідження підтвердило, що якість комунікацій прямо впливає на:

оперативність управління – затримки в обміні інформацією призводять до несвоєчасного виконання адміністративних рішень;

якість медпослуг – чіткість передачі даних між відділеннями мінімізує помилки у лікувальному процесі;

мотивацію персоналу – відкриті комунікації сприяють залученню співробітників до спільної мети;

імідж закладу – наявність зрозумілої інформаційної політики підвищує довіру пацієнтів.

Тому підвищення ефективності комунікацій є важливим чинником стабільності та конкурентоспроможності установи.

Проведене оцінювання показало, що інформаційно-комунікаційні процеси в ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» функціонують на задовільному рівні, але мають потенціал для покращення.

Основні резерви підвищення ефективності:

Впровадження єдиної інформаційної системи управління (зокрема

внутрішнього порталу та CRM-рішень).

Розвиток зворотного зв'язку через внутрішні опитування, консультації, скриньки пропозицій.

Активізація горизонтальної взаємодії між відділеннями через робочі групи, міждисциплінарні команди, спільні наради.

Підвищення цифрової компетентності персоналу через навчання з інформаційно-комунікаційних технологій.

Формування комунікаційної стратегії закладу як складової його стратегічного розвитку.

Отже, ефективність комунікаційної системи є необхідною умовою результативної функціональної діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області». Її вдосконалення сприятиме підвищенню організаційної гнучкості, мотивації персоналу, якості управління та рівня довіри пацієнтів до медзакладу.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДЗАКЛАДУ

3.1. Модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»

Комунікації у медсфері є невід’ємним елементом управління, що визначає рівень взаємодії між медпрацівниками, адміністрацією, пацієнтами та зовнішніми партнерами. Формування ефективної системи комунікацій у медорганізаціях вимагає науково обґрунтованого підходу, який враховує як специфіку медичної діяльності, так і сучасні тенденції цифрової трансформації управління.

Сучасна комунікаційна система повинна забезпечувати оперативний обмін достовірною інформацією, координацію управлінських процесів, формування довіри між усіма учасниками взаємодії та підвищення якості прийняття управлінських рішень [18; 19].

Формування ефективної системи комунікацій базується на таких концептуальних принципах (рис. 3.1):

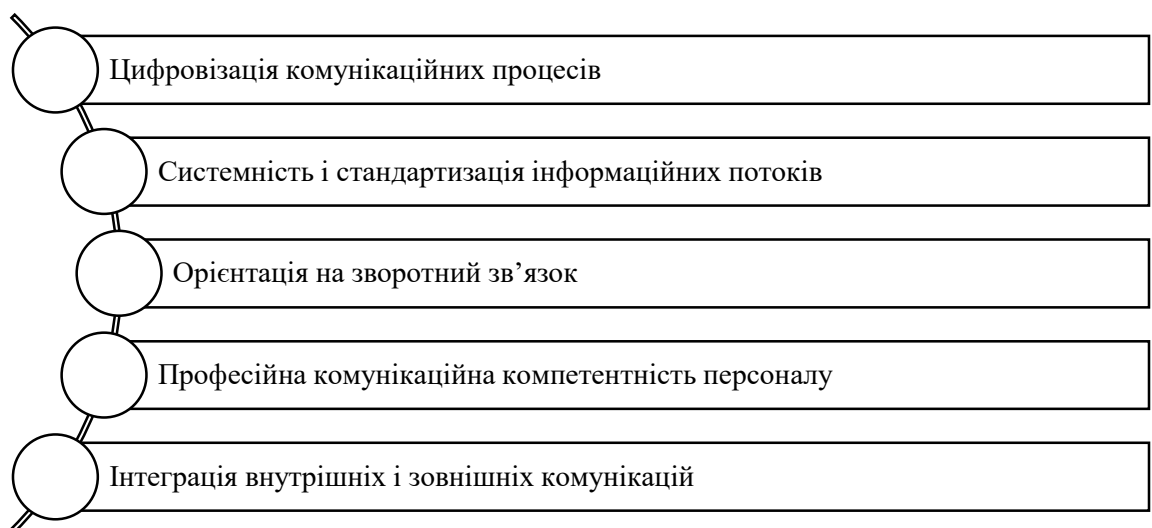


Рис. 3.1. Концептуальні принципи формування ефективної системи комунікацій

Цифровізація комунікаційних процесів передбачає впровадження електронних каналів взаємодії між адміністрацією, медичним персоналом та пацієнтами; створення внутрішнього корпоративного порталу.

Системність і стандартизація інформаційних потоків пов'язана із уніфікацією документів, форм звітності та інструкцій з метою зменшення дублювання інформації.

Орієнтація на зворотний зв'язок включає формування культури двосторонньої комунікації, де думка персоналу та пацієнтів враховується при прийнятті управлінських рішень.

Професійна комунікаційна компетентність персоналу через навчання працівників ефективним методам спілкування, медичної етики та командної взаємодії.

Інтеграція внутрішніх і зовнішніх комунікацій поєднує внутрішні процеси управління з публічними каналами інформації, що формують позитивний імідж установи.

Для підвищення результативності інформаційно-комунікаційних процесів у ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» пропонується комплексна модель комунікаційного забезпечення (рис. 3.2), яка забезпечує узгодженість управлінських рішень, координацію діяльності персоналу, обмін клінічною інформацією та взаємодію із зовнішнім середовищем.

Модель включає такі основні компоненти.

I. Комунікаційна політика визначає принципи, стандарти і пріоритети інформаційної діяльності та забезпечує узгодженість повідомлень, єдність корпоративного стилю та формулювання офіційної позиції установи.

II. Комунікаційна інфраструктура включає апарат управління, служби зв'язків із громадськістю, IT-відділ та інтегрує цифрові канали обміну даними (портал, месенджери, база даних, аналітика).

III. Цифрові технології використовуються для внутрішнього документообігу, ведення електронних медичних записів, управління онлайн-записом, публічними комунікаціями, аналітикою задоволеності пацієнтів.

Крім того, створюють «єдине цифрове середовище» як основу інформаційної прозорості закладу.



Рис. 3.2. Модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»

Примітка. Побудовано автором.

IV. Людський чинник, а саме, персонал є активним учасником комунікацій, а не лише виконавець. Передбачено систему навчання, мотивації й етичних стандартів спілкування.

V. Механізм зворотного зв'язку дозволяє оцінити ефективність комунікацій (через анкетування, KPI, цифрові панелі) та проаналізувати дані для корекції управлінських рішень та підвищення якості медпослуг.

Модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ включає 4 взаємопов'язані рівні комунікаційної системи (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Рівні моделі комунікаційного забезпечення діяльності
ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області»**

Рівень	Зміст і ключові елементи	Основні завдання
I. Стратегічний	Керівництво установи, служба комунікацій, стратегічні партнери (МОЗ, МВС, НСЗУ)	Формування комунікаційної політики, затвердження стандартів, управління іміджем і довірою
II. Організаційно-операційний	Адміністративні, медичні та технічні підрозділи	Реалізація внутрішніх комунікацій, електронний документообіг, координація дій персоналу
III. Інформаційно-технологічний	Цифрові системи (<i>eHealth</i> , <i>Medstar</i> , внутрішній портал, вебсайт, соціальні мережі)	Автоматизація інформаційних потоків, моніторинг ефективності, створення єдиного інформаційного простору
IV. Соціально-комунікативний	Пацієнти, партнери, громадськість, ЗМІ	Налагодження відкритого діалогу, формування позитивного іміджу, отримання зворотного зв'язку

Примітка. Складено автором.

Модель комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» поєднує організаційні, технологічні та соціальні елементи управління в єдину систему. Вона спрямована на інформаційну інтеграцію всіх рівнів закладу, цифрову трансформацію комунікацій, розвиток відкритого діалогу з громадськістю та підвищення ефективності управління в умовах реформування медгалузі.

Упровадження запропонованої моделі комунікаційного забезпечення у діяльність ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» дає змогу досягти низки економічних, соціальних та управлінських результатів (табл. 3.2), спрямованих на підвищення ефективності функціонування закладу охорони здоров'я, зміцнення його репутації та оптимізацію внутрішніх процесів взаємодії персоналу.

Очікувані результати реалізації моделі комунікацій.

1. Підвищення оперативності управлінських рішень за рахунок створення єдиної інформаційно-комунікаційної системи дозволить скоротити час передачі управлінської інформації на 30-40 % та підвищити точність й

достовірність даних.

Таблиця 3.2

Очікувані результати впровадження моделі комунікаційного забезпечення діяльності ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій обл.»

Напрямок	Очікуваний результат
Управління	Прискорення прийняття рішень, покращення координації
Якість послуг	Підвищення задоволеності пацієнтів, зменшення бюрократії
Персонал	Зміцнення командної взаємодії, підвищення мотивації
Імідж	Формування позитивного образу сучасного державного медзакладу
Інновації	Створення гнучкої, цифрово орієнтованої комунікаційної екосистеми

2. Поліпшення якості медпослуг завдяки ефективній взаємодії між клінічними підрозділами, адміністрацією та пацієнтами призведе до зростання рівня задоволеності пацієнтів до 90 % (за результатами анкетування) та зменшення кількості конфліктних ситуацій і непорозумінь.

3. Розвиток цифрових компетентностей персоналу – підвищення цифрової грамотності, ефективне використання електронних систем документообігу, телемедицини, CRM-комунікацій.

4. Формування позитивного іміджу установи серед підрозділів МВС та громадськості через активізацію зовнішніх комунікацій (офіційний сайт, соціальні мережі, партнерські зв'язки).

Оцінювання економічної ефективності (табл. 3.3) проводиться за показником економії витрат завдяки оптимізації інформаційних потоків і скороченню часу працівників на комунікаційні операції.

Таблиця 3.3

Економічна ефективність

Показник	До впровадження	Після впровадження	Ефект
Середній час на підготовку управлінських звітів, год/тиждень	10	6	-40 %
Витрати на паперовий документообіг, тис. грн / рік	120	70	-50
Витрати на вирішення комунікаційних помилок (затримки, уточнення) тис. грн	35	15	-20
Загальний економічний ефект, тис. грн/рік	–	–	≈70

Отже, орієнтовна економічна ефективність запровадження сучасних цифрових комунікаційних технологій становить близько 70-80 тис. грн на рік, не враховуючи непрямих вигод (підвищення продуктивності праці та зниження плинності кадрів).

Соціальна ефективність проявляється через поліпшення умов праці, підвищення рівня задоволеності як персоналу, так і пацієнтів.

Очікувані соціальні результати:

Зростання рівня залученості персоналу (за результатами внутрішнього опитування) з 68 % до 85 %;

Підвищення індексу довіри пацієнтів до установи на 20 %;

Зменшення кількості скарг і конфліктних звернень на 25-30 %;

Покращення мікроклімату в колективі за рахунок двосторонніх каналів комунікації та прозорості управлінських рішень.

Зазначимо, що ефективна система комунікацій створює основу для інтегрованого управління, де рішення ухвалюються швидше, на основі достовірної інформації.

Основні показники управлінської ефективності:

- 1) скорочення термінів узгодження управлінських документів на 35-40 %;
- 2) підвищення рівня інформованості керівників структурних підрозділів про стратегічні цілі установи (з 60 % до 90 %);
- 3) збільшення частки рішень, ухвалених на основі аналітичних даних, до 85 %;
- 4) запровадження системи KPI-комунікацій для оцінювання роботи персоналу.

Для узагальнення результатів доцільно використати інтегральний коефіцієнт ефективності (K_{ef}), який враховує три складові:

$$K_{ef} = 0,4K_{ек} + 0,3K_{соц} + 0,3K_{упр}, \quad (3.1)$$

де

$K_{ек}$ – коефіцієнт економічної ефективності (0,8);

$K_{соц}$ – коефіцієнт соціальної ефективності (0,9);

$K_{упр}$ – коефіцієнт управлінської ефективності (0,85).

$$K_{ef} = 0,4 \times 0,8 + 0,3 \times 0,9 + 0,3 \times 0,85 = 0,85$$

Отже, інтегральний коефіцієнт ефективності склав 0,85, що свідчить про високий рівень результативності впроваджених комунікаційних рішень.

Реалізація запропонованих заходів забезпечить:

- створення єдиного цифрового інформаційно-комунікаційного простору установи;
- оптимізацію управлінських процесів і підвищення швидкості ухвалення рішень;
- зміцнення оргкультури та підвищення мотивації персоналу;
- покращення взаємодії з пацієнтами та партнерами, що підвищить імідж медзакладу.

Отже, упровадження сучасної системи комунікацій у ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» має комплексний позитивний вплив – економічний, соціальний і управлінський, що підтверджує доцільність її реалізації у практиці державних медустанов.

3.2. Запровадження сучасних цифрових технологій у внутрішні та зовнішні комунікації медзакладу

У сучасних умовах цифрової трансформації медсфери ефективність функціонування медустанов безпосередньо залежить від рівня цифровізації їхніх комунікаційних процесів. Цифрові технології стають основним інструментом забезпечення оперативного обміну інформацією, підвищення якості управлінських рішень, зміцнення довіри пацієнтів та партнерів, а також формування позитивного іміджу закладу.

Внутрішні комунікації в медзакладі спрямовані на забезпечення ефективної взаємодії між структурними підрозділами, медперсоналом, адміністрацією та допоміжними службами. Запровадження цифрових технологій у сферу дозволяє оптимізувати управлінські процеси, скоротити часові витрати на передавання інформації, зменшити ризики помилок і підвищити рівень координації дій.

Основні напрями цифровізації внутрішніх комунікацій.

Використання електронного документообігу (ЕДО) – перехід на цифрові форми звітності, наказів, розпоряджень та протоколів, що забезпечує зручність зберігання, швидкий пошук та архівування інформації. Наприклад, упровадження системи *M.E.Doc* або *Medstar eHealth* спрощує обмін даними між відділеннями.

Впровадження корпоративних платформ комунікації – внутрішні чати, відеоконференції, календарі завдань (*Microsoft Teams, Slack, Google Workspace*), які забезпечують швидку координацію між медперсоналом, адміністрацією та технічними працівниками.

Електронна медична картка пацієнта – спільний доступ медперсоналу до актуальної інформації про стан хворого, результати аналізів і призначення лікування дозволяє уникати дублювання записів та підвищує безпеку прийняття клінічних рішень.

Інтегровані інформаційні системи управління закладом (*Hospital Management System*) – цифрові рішення для обліку ресурсів, планування графіків, ведення баз даних персоналу, медичного обладнання та матеріалів.

Інтелектуальні аналітичні системи – використання *BI*-платформ (*Power BI, Tableau*) для аналізу потоків пацієнтів, ефективності відділень, навантаження на персонал, що допомагає приймати управлінські рішення на основі даних (*data-driven management*).

Зовнішні комунікації спрямовані на взаємодію закладу з пацієнтами, органами державного управління, страховими компаніями, постачальниками, громадськістю та ЗМІ. У цифрову епоху ці комунікації виходять за межі

традиційних каналів і включають інтерактивні платформи, електронні сервіси та соціальні мережі.

Основні напрями цифровізації зовнішніх комунікацій.

Офіційний вебсайт закладу, як головний інформаційний центр, що містить дані про послуги, лікарів, години прийому, контакти, онлайн-запис до лікаря, електронну чергу тощо. Для ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» доцільно оновити сайт у напрямі інтерактивності та персоналізації.

Електронна реєстратура та система онлайн-запису забезпечують зручність пацієнтів, мінімізують черги, підвищують рівень задоволеності сервісом. Приклади рішень: *Doctor.Eleks, MedCard24, Helsi.me*.

Використання соціальних мереж (*Facebook, Instagram, Telegram*) для налагодження прямого зв'язку з громадськістю, поширення інформації про профілактику, кампанії вакцинації, досягнення лікарів тощо.

Електронні платформи взаємодії з державними структурами – підключення до єдиної системи *eHealth*, реєстрів пацієнтів, НСЗУ, що забезпечує автоматизацію обліку медпослуг.

Зворотний зв'язок через онлайн-опитування, чат-боти, електронні звернення – формування культури двосторонньої комунікації з пацієнтами та моніторинг рівня їхнього задоволення якістю медичних послуг.

Впровадження цифрових технологій створює певні ключові переваги (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Переваги цифровізації комунікацій у медичних закладах

Напрямок	Переваги
Управлінський	Скорочення часу ухвалення рішень, автоматизація процесів, підвищення прозорості управління
Медичний	Підвищення точності діагностики, зменшення кількості помилок, оперативний доступ до історії хвороб
Пацієнтський	Зручність отримання послуг, швидкий зворотний зв'язок, покращення досвіду пацієнта
Фінансово-економічний	Оптимізація витрат, ефективне використання ресурсів, зменшення бюрократії
Іміджевий	Зростання довіри до закладу, формування репутації інноваційного медичного центру

Попри значні переваги, цифровізація комунікацій супроводжується певними викликами:

- недостатній рівень цифрової компетентності персоналу;
- загрози кібербезпеці та захисту персональних даних пацієнтів;
- технічні обмеження або відсутність сучасного обладнання;
- опір змінам з боку працівників.

Для їх подолання необхідно проводити систематичне навчання персоналу, забезпечити належний рівень інформаційної безпеки, впровадити політику цифрової етики та відповідальності, створити внутрішню команду цифрової трансформації закладу.

На рис. 3.3 побудована модель цифрової комунікаційної системи медзакладу.

Пояснення моделі.

Внутрішній контур комунікацій – це цифрова взаємодія між персоналом, адміністрацією, структурними підрозділами через електронний документообіг, інформаційні системи, корпоративні месенджери та аналітичні панелі.

Зовнішній контур комунікацій – це цифрова взаємодія з пацієнтами, партнерами, органами влади та громадськістю через сайт, соціальні мережі, онлайн-запис, чат-боти, *eHealth*-платформи.

Комунікаційний центр (ядро моделі) – інтеграційна платформа, що об'єднує обидва контури, забезпечуючи узгодженість дій персоналу, автоматизований обмін даними, контроль якості послуг, аналітичну підтримку управління.

Зворотний зв'язок і моніторинг забезпечують безперервне вдосконалення системи через анкетування, цифрові панелі контролю та аналіз ключових показників (*KPI* комунікаційної ефективності).

Цифрові технології є ключовим чинником модернізації комунікаційної системи сучасних медзакладів. Їх запровадження забезпечує інтегрованість процесів, оперативність управління, прозорість взаємодії та орієнтацію на

потреби пацієнта.

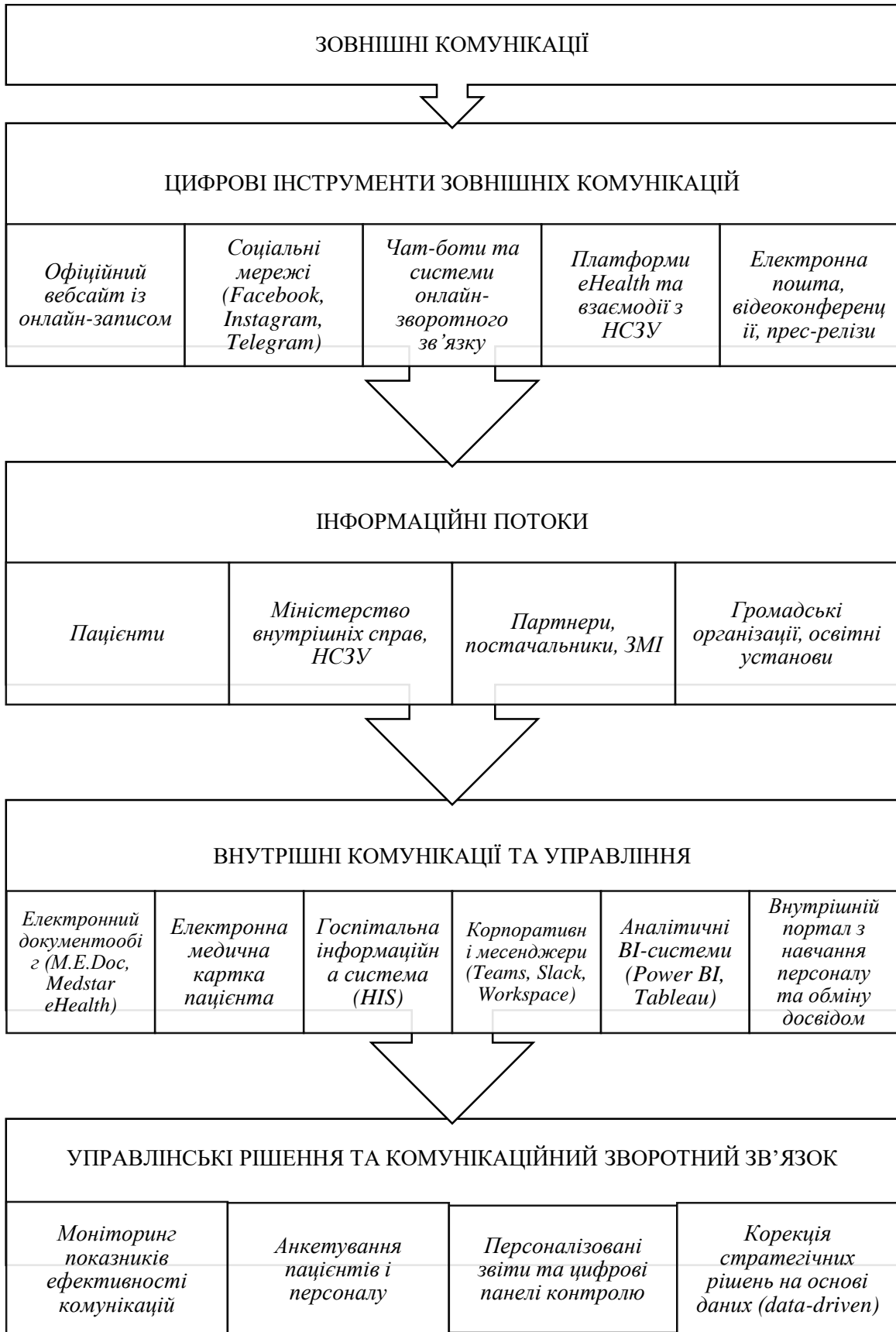


Рис. 3.3. Модель цифрової комунікаційної системи медзакладу

Отже, проведений аналіз засвідчує, що цифровізація комунікацій є не просто інноваційним напрямом розвитку медзакладу, а необхідною умовою забезпечення його ефективного функціонування в умовах сучасних викликів. Інтеграція електронного документообігу, корпоративних комунікаційних платформ, електронних медичних записів, аналітичних систем та онлайн-сервісів для пацієнтів формує цілісне, узгоджене та прозоре комунікаційне середовище, яке забезпечує безперервність інформаційних процесів, оперативність управління та підвищення якості медичних послуг.

Запровадження цифрових технологій у внутрішні комунікації дозволяє суттєво оптимізувати управлінські та клінічні процеси, забезпечити доступ персоналу до актуальних даних, зменшити помилки та підвищити координацію між підрозділами. У зовнішніх комунікаціях цифрові інструменти сприяють зміцненню довіри пацієнтів, підвищують доступність послуг, забезпечують двосторонній зв'язок і дають змогу медзакладу ефективно позиціонувати себе у цифровому просторі.

Водночас цифрова трансформація потребує системного підходу до подолання наявних бар'єрів – кадрових, технічних, інформаційно-безпекових та психологічних. Саме тому важливими складовими успішної цифровізації є підвищення цифрової грамотності персоналу, модернізація технічної інфраструктури, дотримання вимог кіберзахисту та формування культури відповідального використання цифрових технологій.

Таким чином, цифрові комунікації виступають ключовим фактором підвищення ефективності управління, якості медичних послуг та рівня задоволеності пацієнтів. Реалізація запропонованих напрямів цифровізації дозволить ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області» сформувати сучасну, інтегровану та стійку комунікаційну систему, здатну забезпечити прозорість діяльності, інноваційність управлінських рішень і конкурентоспроможність у системі охорони здоров'я МВС України.

ВИСНОВКИ

1. Комунікації є ключовим елементом системи управління медзакладом, оскільки забезпечують інформаційний обмін між усіма рівнями управлінської ієрархії, створюючи підґрунтя для ефективної координації діяльності, планування, контролю та мотивації персоналу. Вони виступають як інтегрувальна основа, що поєднує різні структурні підрозділи в єдиний організаційний механізм, сприяючи узгодженості управлінських дій і досягненню стратегічних цілей закладу.

Особливу роль комунікації відіграють у медустановах, де основою діяльності є взаємодія «людина – людина». Висока якість управлінських і міжособистісних комунікацій безпосередньо впливає на рівень довіри пацієнтів, задоволеність медпрацівників і результативність лікувального процесу. Таким чином, ефективна система комунікацій у закладі виступає не лише інструментом управління, а й чинником формування оргкультури, етики професійної взаємодії та конкурентоспроможності установи в сучасних умовах реформування галузі.

2. Сучасна теорія комунікацій у сфері медичного менеджменту базується на комплексному поєднанні системного, функціонального, соціально-психологічного, інформаційного й етичного підходів. Такий інтегрований підхід забезпечує цілісність комунікаційних процесів, сприяє налагодженню двостороннього зворотного зв'язку між керівництвом і персоналом, а також підвищує якість управлінських рішень.

Ефективна комунікаційна система в закладі повинна поєднувати традиційні форми обміну інформацією з цифровими технологіями – медичними інформаційними системами, телемедициною, електронним документообігом і корпоративними порталами. Її функціонування має ґрунтуватися на етичних принципах довіри, відкритості та конфіденційності. Таким чином, теоретичні основи управлінських комунікацій визначають стратегічний напрям розвитку медичного менеджменту, орієнтованого на

пацієнта і технологічну модернізацію.

3. Комунікаційна система досліджуваної установи має чітко визначену ієрархічну структуру, що забезпечує стабільність управлінських процесів і контрольованість обміну інформацією. Водночас домінування вертикальних зв'язків і централізованого документообігу створює інформаційні бар'єри між окремими підрозділами та знижує швидкість ухвалення рішень.

Аналіз показав, що установа характеризується розвиненими формальними комунікаціями, високим рівнем службової дисципліни та дотриманням етичних норм взаємодії. Однак горизонтальні комунікації залишаються фрагментарними, а цифровізація комунікаційних процесів перебуває на початковій стадії. Для підвищення ефективності управління доцільно розвивати внутрішній корпоративний портал, упровадити електронний документообіг, а також посилити зовнішні комунікації із пацієнтами та громадськістю, орієнтуючись на принципи прозорості й відкритості.

4. Результати аналізу засвідчили, що ефективність комунікаційної системи ДУ «ТМО МВС України по Чернівецькій області» відповідає достатньому рівню (3,8 бала), проте має потенціал для подальшого вдосконалення. Сильними сторонами є високий рівень культури спілкування, організованість управлінських нарад, чіткий документообіг та позитивний імідж закладу. Слабкими сторонами виявлено недостатню інтеграцію електронних систем, обмежену горизонтальну взаємодію і нерівномірність зворотного зв'язку між адміністрацією та персоналом.

SWOT-аналіз підтвердив, що розвиток комунікаційної системи установи гальмується через бюрократичність інформаційних потоків, низьку цифрову компетентність працівників і слабку публічну комунікаційну активність. Подальше удосконалення можливе завдяки впровадженню інтегрованих медичних інформаційних систем, створенню внутрішнього комунікаційного порталу, розвитку *PR*-стратегії та підвищенню професійної культури комунікацій серед персоналу. Це сприятиме підвищенню ефективності

управлінської діяльності, довіри пацієнтів і конкурентоспроможності медичної установи.

5. Розроблена модель комунікаційного забезпечення ґрунтується на принципах цифровізації, стандартизації, прозорості та двостороннього зворотного зв'язку. Її ключовими елементами є електронна система документообігу, внутрішній корпоративний портал, механізми відкритої взаємодії між адміністрацією, персоналом і пацієнтами, а також аналітичні інструменти моніторингу інформаційних потоків.

Запровадження моделі забезпечить підвищення оперативності прийняття управлінських рішень, мінімізацію інформаційних бар'єрів, створення сприятливого комунікативного клімату та розвиток корпоративної культури довіри. Системний підхід до побудови комунікацій дозволить закладу не лише оптимізувати внутрішні процеси, а й зміцнити позиції у зовнішньому інформаційному просторі.

6. Використання сучасних цифрових технологій (електронного документообігу, медичних інформаційних систем, корпоративних платформ, *CRM*-систем, телемедицини, онлайн-зворотного зв'язку) відкриває нові можливості для підвищення ефективності управлінських і клінічних процесів. Це дозволяє не лише оптимізувати обмін інформацією, але й покращити якість медичних послуг, скоротити час ухвалення рішень і підвищити задоволеність пацієнтів.

Запровадження цифрових технологій у комунікаційні процеси медзакладу сприятиме формуванню єдиного інформаційного простору, посиленню контролю за управлінськими рішеннями, розвитку сервісів електронних консультацій і записів на прийом, а також підвищенню репутаційної привабливості установи. Цифрова трансформація комунікацій є не лише технічним, а й стратегічним напрямом розвитку системи охорони здоров'я, що забезпечує стабільність, інноваційність і пацієнт-орієнтованість діяльності закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабчинська О. І. Комунікаційний процес в управлінні: основні положення. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=6539>
2. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я. URL: http://pidruchniki.com/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya
3. Бебик В. М. Інформаційно-комунікаційний менеджмент у глобальному суспільстві. К.: МАУП. 2015.
4. Богомаз К. Ю. Соціальні комунікації : навч. посіб. К. : Центр учбової літератури, 2015. 256 с.
5. Глуховский В. В. Стандарти і механізми забезпечення прав пацієнтів в системах охорони здоров'я. Миколаїв: Дизайн і поліграфія. 2014. 134 с.
6. Голубчиков М. В., Коваленко О. С. Шляхи інформатизації системи охорони здоров'я України. *Здоров'я суспільства*. 2018. № 3-4. С. 106-110.
7. Гудзь О. Є., Маковецька І. М. Комунікаційний менеджмент: навчальний посібник. Львів : «Галицька видавнича спілка», 2021. 224 с.
8. Жигайло Н. Комуникативний менеджмент. Навчальний посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка. URL: <http://194.44.152.155/elib/local/sk783660.pdf>
9. Застосування ІТ-технологій у охороні здоров'я. URL: <https://www.karma-group/health/>
10. Звіти ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Чернівецькій області».
11. Злепко С. М. Огляд медичних інформаційних систем. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/soi_2011_3_46
12. Знаменська М. А., Слабкий Г. О., Знаменська Т. К. Комунікації в охороні здоров'я: монографія. Київ, 2019. 194 с.
13. Зражевська Н. І. Комунікаційні технології. Черкаси: Брама-Україна,

2019. 224 с.
14. Канали комунікації з пацієнтами. URL: <https://dentist-plus.com/blog/kanaly-kommunikatsii-s-patsientami>
 15. Коєра Е. Комунікаційні системи в охороні здоров'я. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1579411>
 16. Комунікації в системі управління організаціями. URL: <https://en.ppt-online.org/426054>
 17. 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
 18. 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.
 19. 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>
 20. 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
 21. Крисько Ж.Л., Надкевич А.Л. Організаційно-психологічні аспекти управління комунікаційним процесом у медичному закладі. *Інфраструктура ринку.* 2021. № 62. URL: <http://market-infr.od.ua/uk/62-2021>
 22. Кузьмін О. Є., Мельник О. Г. Менеджмент : підручник. Львів : “Новий Світ – 2000”, 2011. 428 с.
 23. 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.
24. 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.
25. Орел В. М. Роль комунікацій в управлінні підприємством. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vkhdtusg_2016_174_9
26. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. Зі змінами від 27.09.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
27. Осовська Г. В., Осовський О. А. Основи менеджменту : навч. посіб. К. : Кондор, 2009. 546 с.
28. Островецький В. М. Вплив внутрішніх комунікацій на формування організаційної культури персоналу. *Бухгалтерський облік, контроль та аналіз в умовах інституційних змін*. Матеріали доповідей VIII Всеукраїнськ. науково-практичної конференції (м. Полтава, 30 жовтня 2025 р.). Полтава: ПДАУ. С. 1052-1053.
29. Островецький В. М. Роль комунікацій у підвищенні фінансової стійкості підприємства. *Трансформація фінансової системи України: тенденції та перспективи розвитку*. Матеріали доповідей IX Всеукраїнськ. науково-практичної конференції (м. Миколаїв, 20-21 листопада 2025 р.). Миколаїв: МНАУ.
30. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: www.ukrstat.gov.ua
31. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>
32. Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>
33. Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
34. Пацкун Т. Інформаційні технології в управлінні комунікаціями на

- підприємстві. *Керівник. ІНФО : студентський науковий вісник.*
 URL: <http://kerivnyk.info/2012/04/patskun.html>
35. Положення про медико-військову (лікарсько-кваліфікаційну) комісію :
 Наказ ДУ ТМО 13.07.2017 №98 М(ВЛ)К. 11 с.
36. 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. Шкільняка М. М.,
 Желюк Т. Л. Тернопіль: Крок. 2020. С. 261-293.
37. Почепцов Г. Г. Комунікативні технології двадцятого століття. К.:
 Ваклер. 2019. 352 с.
38. Примак Т. О. Маркетинг і комунікації : навч. посіб. К. : КНЕУ, 2014.
 268 с.
39. Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я: Наказ
 МОЗ України від 26.03.2010 р. № 261. URL:
http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20100326_261.html
40. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення:
 Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Зі змінами від 31.10.2025.
 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
41. Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у
 галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 р.: Наказ МОЗ
 України від 01.08.2011 № 454. URL:
http://old.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110801_454.html
42. Про затвердження Положення про Державну установу «Територіальне
 медичне об'єднання Міністерства внутрішніх справ України по
 Чернівецькій області» : Наказ від 07.11.2015 №1451.
43. Про інформацію : Закон України від 02.10.1992 № 2657-XII. Зі змінами
 від 14.06.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
44. Про соціальні послуги : Закон України. від 17.01.2019 № 2671-VIII. Зі
 змінами від 27.09.2025. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

45. Про схвалення Концепції проєкту Закону України «Про основні засади державної комунікативної політики» : Розпорядження Кабінету Міністрів України №85-р від 13.01.2010 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=85-2010-%F0&new=1>
46. Психологія лікаря: особливості взаємин з родичами хворих: URL: <http://osvita.ua/vnz/reports/psychology/29425>
47. Рева В. Є. Комунікаційний менеджмент. URL: <http://bankknig.com/knigi/99180-kommunikacionnyj-menedzhment.html>
48. Роджерс Е. Комунікації в організаціях. URL: <https://knigogid/books/1072481-kommunikacii-v-organizacijah>
49. Сучасні комунікаційні технології в організації. URL: <http://itsjournalist/Articles/>
50. Тихомирова Є. Б. Зв'язки з громадськістю: навчальний посібник. Київ: НМЦВО, 2015. 560 с.
51. Федотова М. Г. Комунікаційний менеджмент: навчальний посібник. URL: <http://www.aup/books/m865/>
52. Хміль Ф. І. Менеджмент : підручник. К. : Академвидав, 2008. 608 с.
53. Цуруль О. А. Менеджмент : навч. посіб. К. : Центр учбової літератури, 2012. 312 с.
54. Шавкун І. Г. Ділова комунікація: сутність та типологізація. URL: http://www.zgia.zp.ua/ga_zeta/VISNIK_38_7.pdf
55. 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