

ДИПЛОМНА РОБОТА

Удосконалення системи комунікації

у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька
інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради)

Рівень вищої освіти другий (магістерський)

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 051 Економіка

Освітня програма Управління персоналом та економіка праці

ДРУПЕП. 018116.02.20.00

Виконав
студент 2 курсу
група УПЕПм-22-2



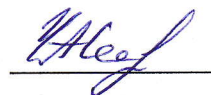
Богдан ШЕРЕПА

Керівник
к.е.н.



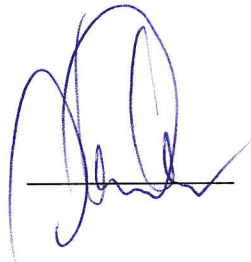
Олена МАНТУР-ЧУБАТА

Нормоконтролер
к.е.н.



Олена МАНТУР-ЧУБАТА

До захисту допускаю:
Завідувач кафедри
HR-інжиніринг у бізнес-економіці
д-р екон. наук, професор



Михайло ВЕДЕРНІКОВ

_____ 2023 р.

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет _____ економіки і управління
Кафедра _____ HR-інжиніринг у бізнес-економіці
Рівень вищої освіти _____ другий (магістерський)
Галузь знань _____ 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність _____ 051 Економіка
Освітня програма _____ Управління персоналом та економіка праці

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

HR-інжиніринг у бізнес-економіці

Михайло ВЕДЕРНИКОВ

« 15 » _____ серпня _____ 2023 року

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ РОБОТУ

Шерепа Богдан Іванович

1 Тема роботи: Удосконалення системи комунікації у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради)

керівник роботи Мантур-Чубата Олена Сергіївна, к.е.н.

Затверджено наказом ректора університету від «15» серпня 2023 р. № 30

2 Строк подання студентом роботи на кафедру «01» грудня 2023 р.

3 Вихідні дані до роботи інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові документи України, наукові праці вітчизняних та зарубіжних учених, тематичні збірники й довідники, матеріали науково-практичних конференцій, періодичних видань.

4 Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): У першому розділі наведено теоретичні засади комунікацій в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я. У другому розділі здійснено дослідження комунікацій в системі управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради. Третій розділ присвячено розробці шляхів вдосконалення системи комунікації комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

5 Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) Таблиця - Сучасні підходи до трактування поняття «комунікація»; Рисунок - Види комунікацій, що формують комунікаційну структуру системи управління персоналом організації; Таблиця - Характеристика видів внутрішніх комунікацій за спрямованістю; Рисунок - Засоби системи внутрішніх комунікацій; Рисунок - Соціальні та технічні складові комунікативного забезпечення управління персоналом; Таблиця - Характеристика показників інтенсифікації виробництва на КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради за 2020-2022 рр.; Рисунок - Структура КП «Хмельницька інфекційна лікарня»; Таблиця - Аналіз елементів витрат КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради за 2020-2022 рр.

6 Консультанти розділів дипломної роботи

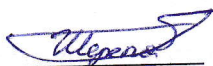
Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7 Дата видачі завдання: «15» серпня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

Назва етапів (розділів) дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1 Теоретична частина	31.10.2023 - 10.11.2023	Виконано
2 Аналітична частина	11.11.2023 - 20.11.2023	Виконано
3 Проектно-рекомендаційна частина	21.11.2023 - 30.11.2023	Виконано
4 Підготовка роботи до захисту (доопрацювання згідно зауважень, нормоконтроль)	01.12.2023 - 10.12.2023	Виконано
5 Захист дипломної роботи	11.12.2023 - 22.12.2023	Виконано

Студент



Богдан ШЕРЕГ

Керівник роботи



Олена МАНТУР-ЧУБА

АНОТАЦІЯ

Дипломна робота «Удосконалення системи комунікації у закладах охорони здоров'я (на прикладі КП «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради)»

Виконав студент гр. УПЕПм-22-2 Шерепа Б. І., керівник Мантур-Чубата О. С., к.е.н.

Обсяг – 88 с., 24 рис., 13 табл., додатки, 29 джерел.

Ключові слова: комунікація, управління персоналом, система комунікацій, підприємства галузі охорони здоров'я, модель комунікацій, компетенції з комунікацій.

Метою дипломної роботи магістра є обґрунтування теоретико-методологічних засад та розробка науково-практичних рекомендацій щодо удосконалення системи комунікації у закладах охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес управління комунікаціями.

У першому розділі наведено теоретичні засади комунікацій в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я.

У другому розділі здійснено дослідження комунікацій в системі управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

Третій розділ присвячено розробці шляхів вдосконалення системи комунікації комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

07.12.2023

Дата



Підпис

ЗМІСТ

	С.
Вступ	5
1 Теоретичні засади комунікацій в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я.....	8
1.1 Сутність комунікацій в системі управління персоналом підприємства..	8
1.2 Види комунікацій в системі управління персоналом підприємства	15
1.3 Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я.....	24
Висновки до розділу 1	31
2 Дослідження комунікацій в системі управління персоналом комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	33
2.1 Характеристика діяльності комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради	33
2.2 Аналіз продуктивності праці та фонду оплати праці комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	39
2.3 Аналіз стану системи комунікацій комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	49
Висновки до розділу 2	54
3 Шляхи вдосконалення системи комунікації комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	56
3.1 Складові елементи системи комунікацій комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.....	56
3.2 Управління системою комунікацій на рівні комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня».....	62
3.3 Формування компетентності медичних працівників з комунікативної діяльності.....	78
Висновки до розділу 3	82
Висновки	84
Перелік джерел посилання	86
Додатки.....	89

ВСТУП

Однією з ключових особливостей нашої епохи є перехід високорозвинених країн від постіндустріального до інформаційного суспільства. Цей процес вимагає термінового впровадження інформаційних та комунікаційних технологій. Уряд визнає розвиток та максимальне використання інтелектуального потенціалу українського народу одним із головних напрямків стратегії довгострокового розвитку країни. Це охоплює інформатизацію всіх сфер суспільного життя, впровадження комплексної системи захисту інформації, а також створення системи інформаційно-аналітичного забезпечення державних органів влади.

У контексті управління, обмін інформацією пронизує всі аспекти, тому комунікації розглядаються як ключовий фактор в управлінні. Погано налагоджені комунікації можуть призвести до прийняття неправильних рішень, неправильного розуміння керівних команд, а також деформації міжособистісних стосунків.

За висловами західних фахівців, керівники витрачають від 50 до 90 % робочого часу на комунікації. Це можна пояснити тим, що керівники постійно обмінюються інформацією для виконання різних аспектів своєї ролі в міжособистісних відносинах, процесів управління та виконання функцій планування, організації, мотивації, контролю та регулювання.

Ефективність комунікацій залежить від різних факторів, таких як технічне забезпечення, якість і обсяг вхідної інформації, соціальне середовище організації, корпоративна культура та застосування сучасних методів управління. Відповідно, загальний успіх діяльності організації і її конкурентоспроможність значною мірою залежать від розвиненості системи комунікацій. Це підкреслює важливість дослідження окремих компонентів системи комунікацій з практичної точки зору, що може значно покращити процеси та результати управління підприємством.

Аналіз досліджень і публікацій останніх років показує, що в економічній літературі приділено значну увагу проблемам управління комунікаціями з урахуванням різних аспектів інформаційного обміну, а саме їх досліджували

вчені: В. Д. Кіслов, Л. В. Балобанова, О. В. Крутушкіна, М. А. Знаменська, Г. О. Слабкий, Т. К. Знаменська, А. М. Єрмоленко, Д. О. Самофалов, А. Г. Лизанець, О. В. Феєр, М. С. Бондарева, А. О. Босак та інші. Однак більшість дослідників концентрується на одному або кількох аспектах комунікацій, при тому, що необхідно враховувати особливості комунікацій та їх комплексний вплив на остаточний результат діяльності організацій. В існуючих дослідженнях недостатньо висвітлена проблема комплексного впливу комунікацій на результати діяльності підприємства, автори переважно розглядають окремі комунікації чи їх групи, а системний підхід до управління комунікаціями не набув значного поширення.

Об'єктивна необхідність подальшого розвитку теоретичних та методико-прикладних основ управління комунікаціями підприємств та дослідження їх значення в забезпеченні стійкого розвитку суб'єктів господарювання зумовили актуальність подальших досліджень систем комунікацій, а оскільки базою нашого дослідження виступає комунальне підприємство «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради, то звернемо особливу увагу саме на комунікації в закладах охорони здоров'я.

Метою дипломної роботи магістра є обґрунтування теоретико-методологічних засад та розробка науково-практичних рекомендацій щодо удосконалення системи комунікації у закладах охорони здоров'я.

Відповідно до мети дослідження в роботі поставлено такі завдання:

- дослідити комунікації в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я;
- здійснити аналіз стану системи комунікацій комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради;
- сформулювати компетентності медичних працівників з комунікативної діяльності;
- запропонувати шляхи вдосконалення системи комунікації комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради.

Об'єктом дослідження є процес управління комунікаціями.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та прикладні засади щодо удосконалення системи управління комунікаціями комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня».

Для виконання завдань дослідження використано теоретико-методологічні положення економічної теорії, наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених з економіки праці, поведінкової економіки, економіки знань, теорії комунікацій, управління персоналом.

Застосовано такі методи дослідження наукових явищ і процесів: історичний метод – для дослідження еволюції комунікацій; методи індукції для узагальнення теоретико-методологічних підходів до трактування поняття «комунікація». Метод математично-статистичної та графічної обробки даних. Також було використано низку загальнонаукових методів: аналізу та синтезу, спостереження, порівняння, узагальнення.

Інформаційною базою роботи є наукові праці вітчизняних та зарубіжних науковців, матеріали періодичних видань, статистична інформація, результати експертних досліджень, економічні огляди, інформація облікової, фінансової та управлінської звітності підприємства, інтернет-джерела.

Дипломна робота виконана з використанням матеріалів комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради, яка спеціалізується на наданні медичної допомоги пацієнтам з інфекційними захворюваннями.

Практичне застосування отриманих результатів полягає в перетворенні теоретичних та методологічних розробок щодо поліпшення системи комунікації у закладах охорони здоров'я на конкретні прикладні рекомендації.

Обсяг дипломної роботи становить 88 сторінок. Робота складається із вступу, трьох розділів, що містять 13 таблиць і 24 рисунка, висновки, перелік посилань з 29 найменувань, додатків.

1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОМУНІКАЦІЙ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1 Сутність комунікацій в системі управління персоналом підприємства

Перехід сучасного суспільства від постмодерну до інформаційно-комунікаційної ери, при пануванні ринкової парадигми, вимагає постійного перегляду комунікаційних процесів та їх ролі в управлінні суспільством. Серед ключових складових комунікацій, які цікавлять управлінців, варто виділити соціальні, політичні, масові та маркетингові. Останні, хоч і менш досліджені, є важливою формою спрямованих комунікацій, що націлені на конкретні сфери діяльності [1].

Цільові комунікації, включаючи маркетингові, завжди націлені на певного адресата. Цими адресатами можуть бути елементи та структури державного управління, а також індивіди та групи, різноманітні аудиторії, які можуть бути загальними або спеціалізованими, а також міжнародні спільноти та інші організації. Комунікаційні процеси організовані з урахуванням специфічності інформації для кожного адресата (об'єкта). Таким чином, спеціалізована інформація адресована спеціалізованому адресату. Цільові комунікації спрямовані на визначені аудиторії та реалізуються через спеціально обрані місця та організації, як от органи влади або офісне середовище [1].

Розвиток засобів зв'язку наприкінці XIX - на початку XX століття (таких як телеграф, телефон, радіо) призвів до збільшення уваги до цієї сфери, яка згодом була визнана як теорія комунікацій. Поняття "комунікація" і "комунікації" як наукові, практичні та правові терміни, а також самостійний науковий напрям, отримали своє останнє визнання на початку XX століття, хоча вивчення цього феномена почалося ще за часів Платона та Аристотеля [2, с. 43].

У початку ХХІ століття вітчизняні дослідники активно звернулися до вивчення комунікаційних процесів, а саме: О. Балабанова [4], Т. Лук'янець [5], Т. Примак [6], Є. Ромат [7].

Це дозволяє класифікувати різновиди визначень термінів «комунікація» та «комунікації» згідно з їх основними характеристиками та упорядковувати ці дані у вигляді, що представлено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 - Сучасні підходи до трактування поняття «комунікація»

Підхід	Визначення	Автор
1	2	3
Філософсько-орієнтований	«ознака конструктивної взаємодії особистостей, соціальних груп, націй та етносів, яка розгортається на основі толерантності і порозуміння»	[8, с. 291]
Соціологічно-орієнтований	«механізм за допомогою якого стає можливим існування і розвиток людських відносин – всі символи розуму разом із способами їх передачі в просторі, що збережені у часі»	[2]
	«спілкування, передача інформації від людини до людини»	[1]
	«соціальна комунікація є найбільш складним видом комунікації. Важливою стає необхідність постійної підтримки двостороннього потоку інформації, а також розуміння владою того, що комунікативна політика не має автоматично впливати з організаційної політики, а повинна формуватися шляхом узгодження»	[9, с. 14]

Продовження таблиці 1.1

1	2	3
Управлінсько-орієнтований	«змістовний аспект соціальної взаємодії, акт або процес взаємодії між двома чи більше соціальними об'єктами шляхом безпосереднього спілкування й обміну інформацією з використанням відповідних заходів»	[10, с. 329]
	«соціально зумовлений процес передачі та сприйняття інформації в умовах міжособистісного та масового спілкування за допомогою різних каналів та різних комунікативних засобів»	[7]
Економічно-орієнтований	«процес передачі і отримання обігу, в якому беруть участь дві сторони: виробник і аудиторія»	[2]
Медійно-орієнтований	«опосередкований через ЗМІ специфічний обмін інформацією, процес передачі емоційного та інтелектуального змісту»	[1]
	«одним із джерел отримання інформації та фактором впливу на формування громадської думки частіше за все стають ЗМІ [55,56]. Система взаємовідносин між засобами масової комунікації і суспільством може використовуватися під різними кутами зору. Центральним стає питання: на яких принципах засоби масової комунікації функціонують в конкретних політико-економічних і культурно-історичних умовах»	[9, с. 11]

Кінець таблиці 1.1

1	2	3
Інформаційно-орієнтований	«спілкування та передача інформації, засіб формування світогляду і громадської думки широких мас, пропаганда, реклама та агітація»	[11, с. 3]
	«процес обміну інформацією; передавання інформації (від communico – роблю спільним, пов'язую, спілкуюсь)»	[12, с. 152]
	«в демократичному суспільстві забезпечується одна з найважливіших потреб сучасного людства – потреба вчасно отримувати об'єктивну, неупереджену, повну і достовірну інформацію. Інформація є невід'ємною складовою процесу комунікації як окремих індивідів, так і цілих спільнот»	[9, с. 11]

*Джерело: сформовано на основі матеріалів представлених в [1; 2; 7; 8; 9; 10; 11; 12]

У всіх описаних у таблиці 1.1 тенденціях та підходах міститься своя логіка. Проте, у контексті формування інформаційного суспільства, соціально-політична настановленість поняття «комунікації» стає все більш актуальною. Це призводить до розгляду комунікацій як універсальної категорії.

Комунікація важлива в житті людини з багатьох причин:

- спілкування та взаєморозуміння: комунікація дозволяє людям виражати свої думки, почуття, потреби та ідеї. Вона сприяє взаєморозумінню та побудові гармонійних взаємин з іншими;

- розвиток відносин: ефективна комунікація сприяє розвитку і зміцненню відносин з іншими людьми, будь то в особистому, професійному або соціальному контексті;

- сприйняття інформації: комунікація є ключовим засобом передачі та сприйняття інформації. Вона дозволяє людям отримувати знання, інструкції, поради та іншу корисну інформацію;

- розвиток навичок: вміння ефективно спілкуватися є важливою навичкою, яка допомагає в особистому та професійному розвитку. Комунікація вдосконалює навички слухання, вираження думок, розв'язання конфліктів та співпрацю.

- досягнення цілей: ефективна комунікація сприяє досягненню поставлених цілей, будь то в особистому житті, роботі чи навчанні. Вона допомагає узгоджувати дії та спільно працювати для досягнення спільних результатів.

У цілому, комунікація є важливим елементом успішного та задоволеного життя, оскільки вона формує основу для взаємодії та спілкування між людьми.

Комунікація відіграє критичну роль для успішного функціонування будь-якого підприємства з наступних причин:

- ефективне управління: комунікація є основою для координації дій та управління персоналом. Чітка та відкрита комунікація допомагає керівництву ефективно вести бізнес-процеси, приймати стратегічні рішення та виконувати поставлені завдання;

- творчість та інновації: відкрита комунікація стимулює обмін ідеями та сприяє виникненню новаторських рішень та інноваційних проєктів. Колективна робота над проблемами та спільне мислення сприяють розвитку підприємства;

- мотивація персоналу: ефективна комунікація створює затишне та дружнє робоче середовище, підвищує відчуття приналежності та мотивації у працівників. Працівники, які відчуються чутливими до їхніх потреб та думок, більш схильні до здійснення високоякісної роботи;

- клієнтський сервіс: гарна комунікація з клієнтами є ключем до їхньої задоволеності та лояльності. Чітка та відкрита комунікація з клієнтами допомагає зрозуміти їхні потреби та відповісти на них.

- управління кризовими ситуаціями: ефективна комунікація важлива в управлінні кризовими ситуаціями, дозволяючи оперативно реагувати на проблеми, зберігати репутацію підприємства та мінімізувати негативні наслідки.

Усе це підкреслює важливість налагодження ефективної комунікації на всіх рівнях підприємства, від керівництва до робочого колективу та зовнішніх стейкхолдерів.

Ефективна комунікація - це процес передачі інформації, ідей або почуттів, який забезпечує чітке розуміння між учасниками комунікації та досягнення взаємної мети або результату. Ось деякі основні характеристики ефективної комунікації:

- чіткість та точність: повідомлення має бути ясним, зрозумілим і не залишати місця для двозначності або непорозумінь;
- активне слухання: всі учасники комунікації виявляють зацікавленість та увагу до інших, проявляючи готовність слухати і розуміти погляди та позиції інших;
- взаємодопомога: співрозмовники ставляться один до одного з повагою і емпатією, сприяючи взаєморозумінню та спільним рішенням проблем;
- використання відповідних засобів комунікації: вибір правильного каналу комунікації та мовних засобів, що відповідають контексту та аудиторії, є важливим аспектом ефективної комунікації.
- зворотний зв'язок: взаємне надання відгуку і реакції на інформацію, отриману від інших, є важливою частиною ефективної комунікації.

Ефективна комунікація відрізняється від неефективної тим, що вона сприяє досягненню мети або результату, в той час як неефективна комунікація може призводити до непорозумінь, конфліктів, втрати часу та недосягнення поставлених цілей. Неефективна комунікація може бути неправильною, неясною, недостатньою або неадекватною до ситуації.

Комунікація в системі управління персоналом підприємства є ключовим елементом і має величезне значення з наступних причин:

- інформування та зворотний зв'язок: комунікація дозволяє керівництву ефективно інформувати персонал про цілі, стратегії, очікування та зміни на підприємстві. Вона також надає можливість співробітникам висловлювати свої

думки, ідеї, скарги та пропозиції, що створює сприятливу атмосферу співпраці та замученості;

- мотивація персоналу: ефективна комунікація сприяє зростанню мотивації працівників, оскільки вона дозволяє їм зрозуміти важливість їхньої роботи, відчувати себе важливими для успіху підприємства та отримувати відповідну підтримку та визнання;

- розвиток команди: комунікація сприяє побудові сильних та сплочених команд, забезпечуючи ефективний обмін інформацією, розвиток взаєморозуміння та спільне розв'язання проблем;

- управління конфліктами: чітка та відкрита комунікація допомагає уникати та вирішувати конфлікти між співробітниками та внутрішніми групами, забезпечуючи конструктивний діалог та пошук компромісів.

- підвищення продуктивності: ефективна комунікація сприяє підвищенню продуктивності працівників, оскільки вона сприяє кращому розумінню завдань та очікувань, зменшує можливість помилок та непорозумінь, та стимулює співпрацю та взаємодопомогу.

Узагальнюючи, комунікація є невід'ємною частиною ефективного управління персоналом, що сприяє зміцненню внутрішнього співробітництва, підвищенню мотивації працівників та досягненню стратегічних цілей підприємства.

Комунікація дозволяє керівництву розвивати свої навички лідерства. Ефективні лідери володіють вмінням ефективно спілкуватися зі своїм персоналом, надихати, мотивувати та керувати ними.

Ефективна комунікація є ключем до успішної адаптації до змін у підприємстві. Відкритий діалог про зміни та їхні наслідки допомагає зменшити опір та побоювання серед персоналу та сприяє більш плавному проходженню періодів трансформації.

Ефективна комунікація створює сприятливу робочу атмосферу, де працівники відчуються важливими, зрозумілими та цінними. Це може

призвести до підвищення задоволеності роботою, зменшення текучості кадрів та покращення загальної продуктивності.

Успішна комунікація допомагає підприємствам залишатися конкурентоспроможними на ринку, оскільки вона сприяє ефективному вирішенню проблем, інноваціям та швидкому реагуванню на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі.

Отже, комунікація в системі управління персоналом має величезне значення для всієї організації, від підвищення мотивації працівників до забезпечення конкурентоспроможності підприємства.

1.2 Види комунікацій в системі управління персоналом підприємства

Система управління персоналом на підприємстві включає різноманітні види комунікацій, які сприяють ефективній взаємодії між керівництвом, кадровими службами та співробітниками. Ось деякі з них:

1. Внутрішня комунікація між керівництвом та підрозділами: це включає офіційні комунікації, такі як вказівки, цілі, стратегічні плани, а також неформальні спілкування, які сприяють створенню внутрішньої атмосфери та співпраці.

2. Комунікація між кадровою службою та співробітниками: це можуть бути повідомлення про процеси найму, звіти про використання відпусток та інші аспекти, пов'язані з управлінням персоналом.

3. Тренінги та розвиток: комунікація, пов'язана з програмами навчання та розвитку персоналу, включаючи повідомлення про доступні навчальні ресурси та інструкції щодо участі.

4. Зворотний зв'язок та оцінка: процес збору відгуків від співробітників щодо їхнього досвіду роботи, задоволеності роботою, а також механізми для оцінки результатів та процесів управління персоналом.

5. Комунікація щодо корпоративної культури та цінностей: Це може включати поширення інформації про цінності компанії, цілі, досягнення та інші аспекти корпоративної культури.

6. Кризова комунікація: Забезпечення швидкого та ефективного обміну інформацією під час кризових ситуацій або несподіваних подій, що впливають на персонал та діяльність підприємства.

7. Електронні системи та платформи: Використання електронних засобів комунікації, таких як електронна пошта, внутрішні портали, спеціалізовані програми та соціальні мережі для спрощення та поліпшення комунікаційних процесів.

8. Міжособисті взаємодії та зустрічі: Регулярні зустрічі, брифінги, конференції та інші форми особистого спілкування для забезпечення відкритості та ефективності комунікації.

Ефективне управління персоналом передбачає розробку та використання різноманітних комунікаційних стратегій, щоб забезпечити зростання продуктивності, задоволеності працівників та досягнення стратегічних цілей підприємства.

У системі управління персоналом, внутрішня комунікація виконує три основні завдання [17, с. 129]:

1. Інформування: забезпечення обміну інформацією між співробітниками організації через різноманітні канали, такі як формальні та неформальні мережі, ефективні інструменти та стилі комунікації.

2. Залученість: мотивація працівників до виконання організаційних завдань та досягнення цілей через інформаційний контент.

3. Отримання зворотного зв'язку: забезпечення двостороннього характеру внутрішньої комунікації, щоб забезпечити можливість обміну думками та відгуками.

За допомогою цієї системи, персонал отримує відомості про вимоги керівництва та оперативні цілі, тоді як керівництво отримує інформацію щодо стану виконання завдань, проблем, резервів та можливостей для оптимізації.

Комунікаційна структура в системі управління персоналом включає різні типи комунікації, що використовуються згідно з потребами та особливостями кадрового управління (рисунок 1.1) [17].

Залежно від сфери виникнення	<ul style="list-style-type: none"> • зовнішні – спрямовані на вирішення кадрових проблем із залученням зовнішніх контрагентів (кадрових агентств, служб зайнятості, органів місцевого самоврядування та ін.); • внутрішні – коли джерело і одержувач інформації знаходиться в самій організації
За обраними каналами зв'язку	<ul style="list-style-type: none"> • безпосередні (контакт віч-на-віч, ділові бесіди, наради, збори); • інтерактивні канали (телефон, електронні засоби зв'язку); • особисті статичні канали (записки, листи); • безособові статичні канали (звіти, бюлетені)
За ступенем формалізованості зв'язків	<ul style="list-style-type: none"> • формальні, неособисті – ті організаційні канали, по яких надходить вся інформація про діяльність організації, пов'язана з посадовими відносинами, зумовленими функціональними обов'язками, інструкціями, а також звіти, накази; • неформальні, особисті – засновані на особистих симпатіях і інтересах співробітників
За часом проведення	<ul style="list-style-type: none"> • комунікації, що проходять за графіком і планом (наради, збори та ін.); • некеровані, ситуаційні (є наслідком потреби людей у спілкуванні, відбуваються спонтанно)
Залежно від задіяних учасників	<ul style="list-style-type: none"> • міжособистісні (індивід – індивід); • між особою та групою (працівник – комісія); • міжгрупові (підрозділ – підрозділ); • організаційні (організація – організація, організація – зовнішнє середовище)

Рисунок 1.1 – Типи комунікацій, які складають комунікаційну систему управління персоналом у підприємстві

Інформаційні потоки у системі управління персоналом організації можуть переміщуватися у різних напрямках: вертикально, горизонтально, діагонально, а також по неофіційних каналах, включаючи розповсюдження чуток. Вертикальна

комунікація може бути спрямована вниз (від керівництва до робітників) або вгору (від робітників до керівництва).

У таблиці 1.2 надано короткий опис різних видів внутрішніх комунікацій, методів передачі інформації, а також переваги та недоліки кожного з них:

- вертикальна комунікація: зазвичай вона виникає внаслідок існуючої ієрархічної структури організації, де інформація передається вниз і вгору по ланцюжку керівництва. Це важливо для забезпечення ефективного виконання завдань та реалізації стратегії компанії. Наприклад, вищі керівники можуть інструктувати підлеглих стосовно цілей та стратегій, а співробітники можуть повідомляти про стан виконання завдань або надсилати пропозиції;

- горизонтальна комунікація: цей вид комунікації зазвичай відбувається між співробітниками на одному рівні управління або в одному відділі. Вона допомагає у вирішенні спільних завдань, обміні досвідом та знаннями, а також сприяє побудові ефективних відносин у колективі;

- діагональна комунікація: цей вид комунікації відбувається між співробітниками різних відділів або рівнів управління. Вона дозволяє обмінюватися ідеями, досвідом та ресурсами між різними частинами організації, що сприяє інноваціям та швидкому реагуванню на зміни;

- неформальна комунікація: цей вид комунікації є найбільш відкритим і неструктурованим. Вона може виникати у вільний час під час перерв або поза офісом. Хоча вона не завжди передбачена організаційними процедурами, вона може бути важливим засобом побудови довіри та стимулювання співпраці між колегами.

Кожен з цих видів комунікації має свої переваги та недоліки, і їх вибір залежить від конкретних потреб і характеру організації. Важливою є здатність управляти цими видами комунікації так, щоб вони сприяли досягненню цілей компанії та підтримували позитивний робочий клімат.

Таблиця 1.2 - Характеристика видів внутрішніх комунікацій за спрямованістю*

Вид комунікації	Форми передачі інформації	Переваги	Недоліки
1	2	3	4
Комунікація зверху вниз (низхідна)	стратегічні плани, директиви, накази, розпорядження, інструкції, звіти	формальний метод спілкування, логічний спосіб інформування працівників, чітке бачення керівництва	може бути використаний неправильний канал, повідомлення можуть бути приховані або змінені, перевантаження інформацією
Комунікація знизу вгору (висхідна)	звіти, презентації, зустрічі з керівництвом, опитування громадської думки, обіди, вечери, корпоративні свята, дні народження, що проводяться спільно з адміністрацією	джерело нових ідей, інформація для керівників, залучення та мотивація працівників	страх говорити, приховування помилок, керівники чують, але не слухають, змінені або вкрадені ідеї

Кінець таблиці 1.2

1	2	3	4
Діагональна комунікація	зустрічі, збори, наради	координація дій лінійних функціональних підрозділів на підприємстві	виникнення конфліктних ситуацій, порушення принципу єдиновладдя
Горизонтальні (бічні) комунікації	зустрічі, гуртки якості, чати для обміну інформацією та ідеями, знаннями та передовим досвідом	покращує командну роботу, поширює знання, вміння та досвід, зменшує залежність від керівництва	керівник недостатньо залучений, може не працювати в конкурентному середовищі
Неформальна комунікація	кава-брейки, неформальні зустрічі, святкування, тренінги тощо	повідомлення швидко розповсюджуються, формує згуртованість, створює культуру, є своєрідним експериментом, має природний і спокійний характер	інформація розповсюджується непередбачувано, виникнення пліток, спотворення, інформація не фіксується, деякі люди можуть залишитися «не в темі», може завдати шкоди

*Джерело: систематизовано на основі [14]

В межах системи управління персоналом організації співробітники можуть взаємодіяти за допомогою різних засобів внутрішніх комунікацій, які зобразимо на рисунку 1.2 [17, с. 131].

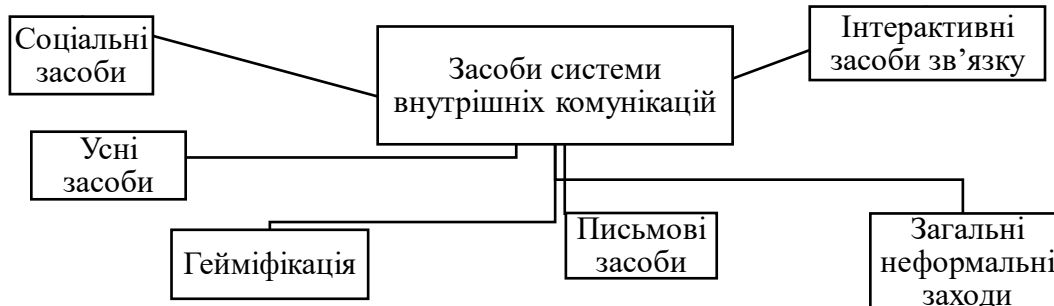


Рисунок 1.2 – Засоби системи внутрішніх комунікацій

Ефективність комунікативних процесів в системі управління персоналом залежить від взаємодії соціальних та технічних компонентів комунікативного забезпечення менеджменту (рисунок 1.3).

Соціальні складові комунікативного забезпечення менеджменту включають в себе такі аспекти:

1. Культурні різноманітності: менеджер повинен бути здатний спілкуватися з людьми різних культур і національностей, розуміти їхні традиції та звичаї.

2. Ефективне спілкування: менеджер повинен бути здатний ефективно спілкуватися з підлеглими, колегами та клієнтами, використовуючи різні методи комунікації.

3. Соціальна відповідальність: менеджер повинен бути здатний сприяти соціальному розвитку і покращенню життя співробітників та громади.

4. Етика: менеджер повинен дотримуватися етичних норм і принципів у своїй роботі, включаючи конфіденційність, повагу до інших та правдиву комунікацію.

5. Мотивація: менеджер повинен бути здатний мотивувати співробітників до досягнення спільних цілей та розвитку компанії.

6. Розвиток комунікаційних навичок: менеджер повинен постійно розвивати свої комунікаційні навички, щоб бути здатним ефективно спілкуватися з різними людьми і в різних ситуаціях.



Рисунок 1.3 – Елементи комунікативного забезпечення управління персоналом

Технічні складові комунікативного забезпечення менеджменту включають в себе такі аспекти:

1. Використання технологій: менеджер повинен бути здатний використовувати різні технології для покращення комунікації, такі як електронна пошта, месенджери, соціальні мережі, відеоконференції тощо.

2. Організація інформації: менеджер повинен бути здатний організувати інформацію, що надходить до компанії, і забезпечувати її доступність для всіх зацікавлених сторін.

3. Автоматизація процесів: менеджер повинен бути здатний автоматизувати рутинні процеси, щоб звільнити час для більш важливих завдань.

4. Контроль якості: менеджер повинен бути здатний контролювати якість комунікації і вчасно виявляти та вирішувати проблеми.

5. Забезпечення безпеки: менеджер повинен бути здатний забезпечувати безпеку інформації, що передається в процесі комунікації, та захищати її від несанкціонованого доступу.

6. Розвиток технологічних навичок: менеджер повинен постійно розвивати свої технологічні навички, щоб бути здатним ефективно використовувати нові технології для покращення комунікації.

Постійна взаємодія та вплив соціальних та технічних елементів інформаційно-комунікативного забезпечення є невід'ємною характеристикою. Недостатність розвитку чи недосконалість однієї з цих складових обов'язково вплине на ефективність роботи системи в цілому.

Справна взаємодія соціальних та технологічних аспектів забезпечує належний рівень стійкості комунікативної складової системи управління організацією.

1.3 Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я

Відзначається Всесвітньою організацією охорони здоров'я, що комунікації є складним, у певній мірі неконтрольованим і постійно змінним соціальним явищем [18]. За образним висловом Enrico Coiera, «інформація є живим джерелом медичного обслуговування, а комунікаційна система – серце, що його качає» [18].

Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я можуть включати:

1. Модель співпраці між пацієнтом та лікарем: цей підхід покликаний підкреслити важливість взаємодії між медичними працівниками та пацієнтами у процесі діагностики, лікування та догляду за здоров'ям.

2. Інформаційно-освітні програми: ці програми спрямовані на підвищення рівня обізнаності громадськості щодо питань здоров'я, профілактики захворювань та важливості здорового способу життя.

3. Використання технологій інформаційної комунікації: включає в себе використання телемедицини, мобільних додатків та інших інформаційних технологій для покращення доступу до медичної інформації та послуг.

4. Соціальні медіа та громадські кампанії: використання соціальних мереж та масових медіа для поширення інформації про здоров'я, популяризації здорового способу життя та підвищення обізнаності про профілактику захворювань.

5. Міжнародні програми здоров'я та розвитку: включають в себе спільні ініціативи різних країн та міжнародних організацій для боротьби зі світовими проблемами здоров'я та пандеміями.

Досягнення зарубіжних фахівців свідчать про те, що вони вивчили та розробили наукові концепції комунікацій у сфері охорони здоров'я, які стали основою сучасної комунікативної практики в цій галузі.

В Україні практично не проводяться дослідження в області комунікацій у сфері охорони здоров'я, і концептуальні підходи в цій галузі не визначені. Недостатність інформації про якість комунікативних послуг у галузі охорони здоров'я та громадського здоров'я вимагає уваги до зарубіжного досвіду, вивчення складових комунікації, таких як канали, сервіси, технології та моделі залучення різних учасників процесу. У період реформування системи охорони здоров'я в Україні, коли пацієнт стає більш активним учасником у процесі лікування, а не просто об'єктом медичних процедур, розуміння та впровадження комунікативних технологій стає ключовим аспектом.

Аналіз зарубіжних наукових джерел виявляє проблеми, пов'язані з різницею у розумінні комунікацій у зарубіжній та вітчизняній науці. Зокрема, у зарубіжній літературі частіше згадується впровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій та їхні можливості для підвищення ефективності комунікаційних процесів у сфері охорони здоров'я [18].

Медична комунікація - це процес обміну інформацією між медичними працівниками, пацієнтами та іншими учасниками системи охорони здоров'я. Цей процес включає в себе передачу медичної інформації, роз'яснення діагнозів та планів лікування, вислуховування скарг та потреб пацієнтів, а також надання підтримки та утішання в складних медичних ситуаціях. Вона також включає в себе роботу з медичною документацією та співпрацю з іншими членами медичного колективу для забезпечення належної якості догляду за пацієнтами [18].

Ефективна медична комунікація має величезне значення з кількох причин:

1. Покращення розуміння та сприйняття: чітке та зрозуміле спілкування між медичними працівниками та пацієнтами сприяє кращому розумінню медичної інформації, діагнозів, планів лікування та інструкцій щодо самодогляду.
2. Підвищення дотримання лікування: якщо пацієнти розуміють необхідність та користь лікування, вони більш схильні дотримуватися медичних рекомендацій, що сприяє поліпшенню їх стану здоров'я та результатам лікування.

3. Зменшення страху та тривоги: лікарі, які ефективно спілкуються з пацієнтами, можуть допомогти зменшити тривогу та страх, пов'язані з медичними процедурами або діагнозами.

4. Підвищення задоволення від обслуговування: гарне спілкування з медичними працівниками може позитивно вплинути на задоволення пацієнтів від медичного обслуговування та їх загальне враження від системи охорони здоров'я.

5. Покращення результатів лікування: ефективна комунікація може сприяти досягненню кращих результатів лікування, оскільки вона сприяє більш ефективному співробітництву між пацієнтами та медичними працівниками.

Отже, ефективна медична комунікація є важливою для забезпечення якісної та ефективної медичної допомоги та покращення загального стану здоров'я пацієнтів.

Серед багатьох дослідників поширена ідея, що для забезпечення взаємодії всіх складових комунікації у галузі охорони здоров'я необхідно розробити єдину політику та стратегію комунікації. Ця стратегія повинна ґрунтуватися на узгоджених стандартах, щоб будь-який пацієнт міг отримати кваліфіковану допомогу у будь-якому закладі охорони здоров'я, незалежно від його місцезнаходження чи країни.

Неефективна комунікація може бути критичною для пацієнта з кількох причин:

1. Неправильне розуміння діагнозу та лікування: якщо пацієнт не отримує чіткої та зрозумілої інформації про свій діагноз, лікування та плани догляду, він може неправильно розуміти свої медичні потреби та намагатися самостійно лікуватися, що може призвести до погіршення стану здоров'я.

2. Страх та тривога: недостатня чіткість та відсутність емпатії з боку медичного персоналу може збільшити тривогу та страх у пацієнта, особливо під час медичних процедур чи діагностичних тестів.

3. Недотримання лікування: якщо пацієнт не розуміє важливості та необхідності лікування через погану комунікацію, він може не дотримуватися

медичних рекомендацій, що може призвести до ускладнень або неповного вилікування.

4. Непевність у прийнятті рішень: якщо пацієнт не отримує достатньої інформації для прийняття обґрунтованих медичних рішень, він може відчувати себе безпорадним та неспроможним у визначенні своєї подальшої долі.

Отже, неефективна комунікація може суттєво загрожувати здоров'ю та благополуччю пацієнтів, а також призвести до негативних наслідків для їхнього медичного догляду та результатів лікування.

Комунікації громадської охорони здоров'я можуть виступати як ключовий інструмент для поширення інформації про здоров'я, освіти та просвіти населення, сприяючи підвищенню свідомості про здоров'я та заохочуючи здорові звички і поведінку. Також вони можуть служити для передачі важливих повідомлень та рекомендацій щодо профілактики захворювань, вакцинації, гігієни та інших аспектів збереження здоров'я. Крім того, комунікації громадської охорони здоров'я можуть використовуватися для залучення громадськості до участі у програмах та ініціативах, спрямованих на покращення громадського здоров'я та розвиток системи охорони здоров'я в цілому.

Комунікація в інтересах громадської охорони здоров'я спрямована на:

1. Інформування громадськості: поширення корисної та достовірної інформації про профілактику захворювань, доступ до медичної допомоги, здоровий спосіб життя та інші аспекти здоров'я.

2. Просвіта та освіта населення: надання громадянам знань та розуміння щодо важливості здорового способу життя, вакцинації, правильного харчування, використання лікарських препаратів та інших аспектів збереження здоров'я.

3. Мобілізація громадської підтримки: залучення громадськості до підтримки та участі в ініціативах та програмах громадського здоров'я, таких як кампанії з профілактики захворювань або програми збільшення свідомості про важливість здоров'я.

4. Стимулювання здорового способу життя: поширення ідей та практик, що сприяють збереженню здоров'я та попередженню захворювань, та створення умов для здорового способу життя серед громадян.

5. Забезпечення доступу до медичної допомоги: інформування про доступність та якість медичних послуг, програм та ресурсів для забезпечення ефективної медичної допомоги для всіх шарів населення.

Комунікація у сфері охорони здоров'я охоплює декілька напрямків, включаючи:

1. Клінічна комунікація: взаємодія між медичним персоналом та пацієнтами під час консультацій, діагностики, лікування та реабілітації. Цей напрямок включає комунікацію про медичні процедури, діагнози, плани лікування та інші аспекти медичного догляду.

2. Громадська комунікація: засоби масової інформації, освітні кампанії, соціальні мережі та інші канали використовуються для поширення інформації про здоров'я, профілактики захворювань, доступу до медичної допомоги та інших аспектів громадського здоров'я.

3. Міжпрофесійна комунікація: обмін інформацією та співпраця між різними категоріями медичних працівників, такими як лікарі, медсестри, фармацевти та інші спеціалісти, з метою забезпечення високої якості медичної допомоги.

4. Адміністративна комунікація: внутрішня комунікація в медичних установах та організаціях, що включає спілкування між адміністраторами, керівниками, персоналом та іншими працівниками для координації діяльності та прийняття стратегічних рішень.

Кожен з цих напрямків відіграє важливу роль у забезпеченні ефективної медичної допомоги та покращенні громадського здоров'я.

Узагальнення ключових позицій зарубіжних спеціалістів щодо ролі і значення комунікацій у сфері охорони здоров'я дозволило виділити наступні основні складові частини діяльності у цій сфері, результативність яких залежить

від використання сучасних форм комунікацій для лікарів, населення, пацієнтів і суб'єктів публічного управління й адміністрування:

1. Система зворотного зв'язку з пацієнтами: забезпечення можливості пацієнтам звертатися до лікарів з питань та зауваженнями через спеціальні канали зв'язку.

2. Система спілкування між фахівцями: забезпечення ефективної комунікації та обміну інформацією між медичним персоналом для покращення координації та якості надання медичної допомоги.

3. Вербальна та невербальна комунікація віч-навіч та дистанційно: розвиток навичок спілкування лікарів як особисто, так і в онлайн форматах для ефективної взаємодії з пацієнтами.

4. Створення основи комунікаційних зв'язків через мережу: використання інформаційних технологій для підтримки комунікації та обміну даними між медичними працівниками.

5. Підтримка прийняття рішень у реальному часі: забезпечення доступу до актуальної та достовірної інформації для прийняття рішень щодо діагностики та лікування пацієнтів.

6. Моніторинг стану пацієнтів та терапевтичне втручання у домашніх умовах: забезпечення можливості віддаленого моніторингу пацієнтів та надання рекомендацій для домашнього лікування.

7. Епідеміологічні дослідження та спостереження за здоров'ям населення: збір та аналіз інформації про захворювання та їх поширення для розробки ефективних стратегій профілактики та контролю за захворюваннями.

8. Використання ІКТ у багатьох аспектах загального догляду: Впровадження інформаційних технологій для полегшення доступу до медичної інформації, телемедицини, та інших аспектів медичного обслуговування.

9. Зменшення кількості рецидивів: розробка програм та стратегій для запобігання повторного виникнення захворювань або погіршення стану пацієнтів.

Ці аспекти відображають важливість комунікації в усіх аспектах організації та надання медичної допомоги та підкреслюють необхідність вдосконалення комунікаційних практик для покращення результатів у сфері охорони здоров'я.

Сучасні комунікації в сфері охорони здоров'я сприяють поліпшенню здоров'я населення шляхом:

1. Забезпечення доступу до інформації про здоров'я: легкий доступ до інформації про захворювання, профілактику, методи лікування та послуги здоров'я дозволяє людям зробити освічені рішення щодо свого здоров'я.

2. Підвищення медичної грамотності: інформаційні кампанії та ресурси допомагають підвищити рівень медичної грамотності серед населення, що сприяє зменшенню захворювань та покращенню результатів лікування.

3. Популяризація здорового способу життя: соціальні медіа, інформаційні кампанії та онлайн ресурси активно просувають здоровий спосіб життя, включаючи правильне харчування, фізичну активність та відмову від шкідливих звичок.

4. Збільшення свідомості про вакцинацію та імунізацію: ефективна комунікація сприяє підвищенню обізнаності про важливість вакцинації та імунізації для запобігання захворюванням та захисту громадського здоров'я.

5. Покращення доступу до медичних послуг: використання технологій забезпечує можливість консультацій та медичних послуг віддалено, що особливо корисно для людей, які проживають у віддалених регіонах або мають обмежену мобільність.

6. Підтримка пацієнтів під час хронічних захворювань: медичні аплікації та онлайн платформи допомагають пацієнтам керувати своїм станом та спілкуватися з медичним персоналом для ефективного управління хронічними захворюваннями.

7. Сприяння моніторингу громадського здоров'я: збір та аналіз даних здоров'я через інформаційні технології дозволяє вчасно реагувати на епідемічні загрози та розробляти ефективні стратегії контролю за захворюваннями.

Результати аналізу та узагальнення зарубіжних досліджень у сфері комунікацій в охороні здоров'я показали, що комунікаційні процеси у публічному адмініструванні охоплюють більш широкий спектр аспектів та проблем, пов'язаних з організацією системи або моделі надання медичних послуг. Від цієї системи залежить весь спектр комунікацій з громадськістю, пацієнтами, бізнесом, політиками та науковцями.

Висновки до розділу 1

У галузі охорони здоров'я комунікація є ключовим елементом успішної роботи.

Зараз у зв'язку з пандемією COVID-19, комунікаційні технології стали ще більш важливими, оскільки багато людей не можуть безпосередньо звернутися до лікаря через обмеження в мобільності та соціальному дистанціюванні. Крім того, використання електронної медичної документації та інших технологій може сприяти покращенню якості надання медичної допомоги та зменшенню помилок у лікуванні. Тому розвиток комунікаційних технологій у галузі охорони здоров'я є актуальним та необхідним.

У першому розділі дипломної роботи було систематизовано сучасні підходи до трактування поняття «комунікація».

Таким чином, комунікація – це важлива складова процесу надання медичної допомоги, яка забезпечує ефективність та швидкість взаємодії між пацієнтом та медичним персоналом. Комунікаційні технології дозволяють здійснювати консультації та дистанційне спостереження за станом пацієнта, що є особливо важливим у період пандемії. Використання електронної медичної документації та інших технологій також забезпечує точність та надійність інформації про пацієнта, що зменшує ризик помилок у лікуванні та покращує якість надання

медичної допомоги. Тому розвиток комунікаційних технологій у галузі охорони здоров'я є важливим напрямом розвитку медичної сфери.

Розглянуто види комунікацій, що формують комунікаційну структуру системи управління персоналом організації.

Подано характеристику видів внутрішніх комунікацій за спрямованістю. Описано засоби системи внутрішніх комунікацій. Досліджено соціальні та технічні складові комунікативного забезпечення менеджменту.

Розглянуто зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я.

Таким чином, сучасні комунікаційні методи в галузі охорони здоров'я сприяють поліпшенню стану здоров'я населення через посилення інформаційної обізнаності, боротьбу з упередженими уявленнями про проблеми здоров'я, поширення інформації про медичні послуги та сприяння самостійному здоровому способу життя, тоді як для пацієнтів сучасні комунікаційні технології надають можливість самостійно здійснювати лікування, отримувати професійну підтримку та спілкуватися з медичним персоналом через електронні платформи.

2 ДОСЛІДЖЕННЯ КОМУНІКАЦІЙ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ХМЕЛЬНИЦЬКА ІНФЕКЦІЙНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Характеристика діяльності комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Комунальне підприємство (КП) «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради (далі – досліджуване підприємство) - це єдиний медичний заклад в Хмельницькій області, який спеціалізується на одній конкретній галузі медицини і надає повний спектр медичної допомоги у цій області, що стосується інфекційних захворювань [19]. На сьогодні в лікарні функціонують 12 відділень, які зобразимо на рисунку 2.1.

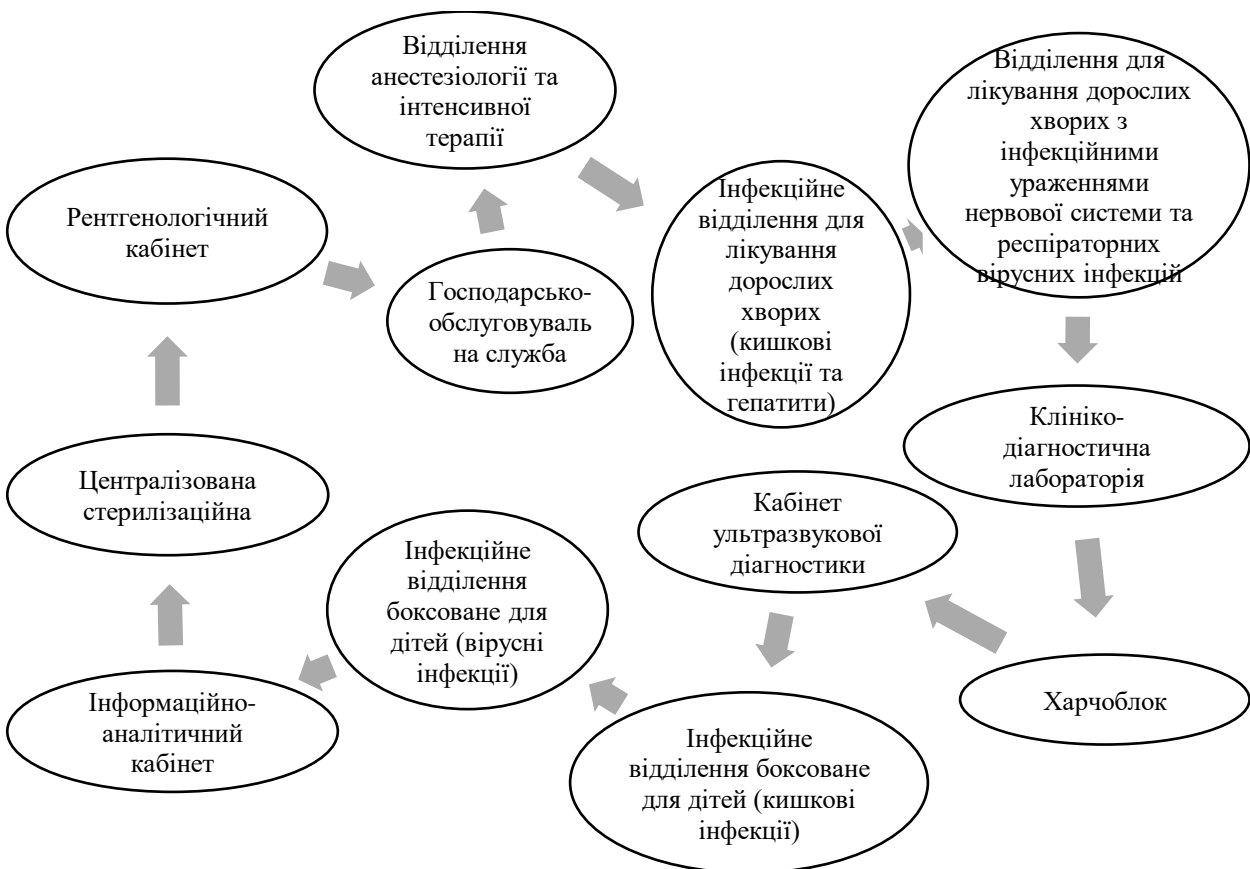


Рисунок 2.1 – Структура досліджуваного підприємства

Для оцінки досягнутого рівня інтенсифікації виробництва на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр. використаємо дані таблиці 2.1. Інформаційною базою для проведення даного аналізу є форма № 2 «Звіт про фінансові результати», форма № 1-ПВ «Звіт з праці».

Таблиця 2.1 – Характеристика показників інтенсифікації виробництва на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Показники	Дані по рокам			Темп приросту, %	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/ 2020	2022 / 2021
Усього доходи, тис. грн.	117502,0	125767,9	134342,5	7,03	6,82
Середньооблікова чисельність штатних працівників, осіб	248	279	261	12,5	-6,5
Матеріальні витрати, тис. грн.	102363,8	124677,5	123455,10	21,8	-1,0
Середньорічна вартість основних фондів, тис. грн.	75433,4	72809,9	73864,10	-3,5	1,4
Оборотні активи, тис. грн.	21136,7	32783,9	35387,90	55,1	7,9
Продуктивність праці, тис. грн/особу	305,95	336,16	366,17	9,9	8,9
Матеріаловіддача, грн/грн.	0,74	0,75	0,77	1,5	2,9
Віддача основних засобів, грн/грн.	1,01	1,29	1,29	28,1	0,4
Оборотність оборотних засобів (кількість обертів)	3,59	2,86	2,70	-20,3	-5,6
Фонд оплати праці штатних працівників, тис. грн.	52829,20	55718,80	52306,80	5,5	-6,1

З проведених розрахунків та даних можна спостерігати, що в загальному доходи підприємства зросли в період 2020-2022 рр. на 16840,5 тис. грн, що є досить позитивною динамікою [19].

Фонд оплати праці штатних працівників у 2021 р. зріс на 2889,6 тис. грн., але уже у 2022 р., знову відбулося зменшення, це скоріше всього пов'язано з

середньообліковою чисельність штатних працівників, яка також за період 2020-2022 рр. спочатку зросла до 279 осіб, а потім скоротилася до 261 особи (рисунок 2.2) [19].

Збільшення оборотних активів у періоді з 2020 по 2022 рік може вважатися позитивним сигналом, оскільки це свідчить про систематичні зусилля компанії у поліпшенні стратегій управління запасами, рівнем заборгованості, готівковими коштами та іншими засобами оборотного капіталу.

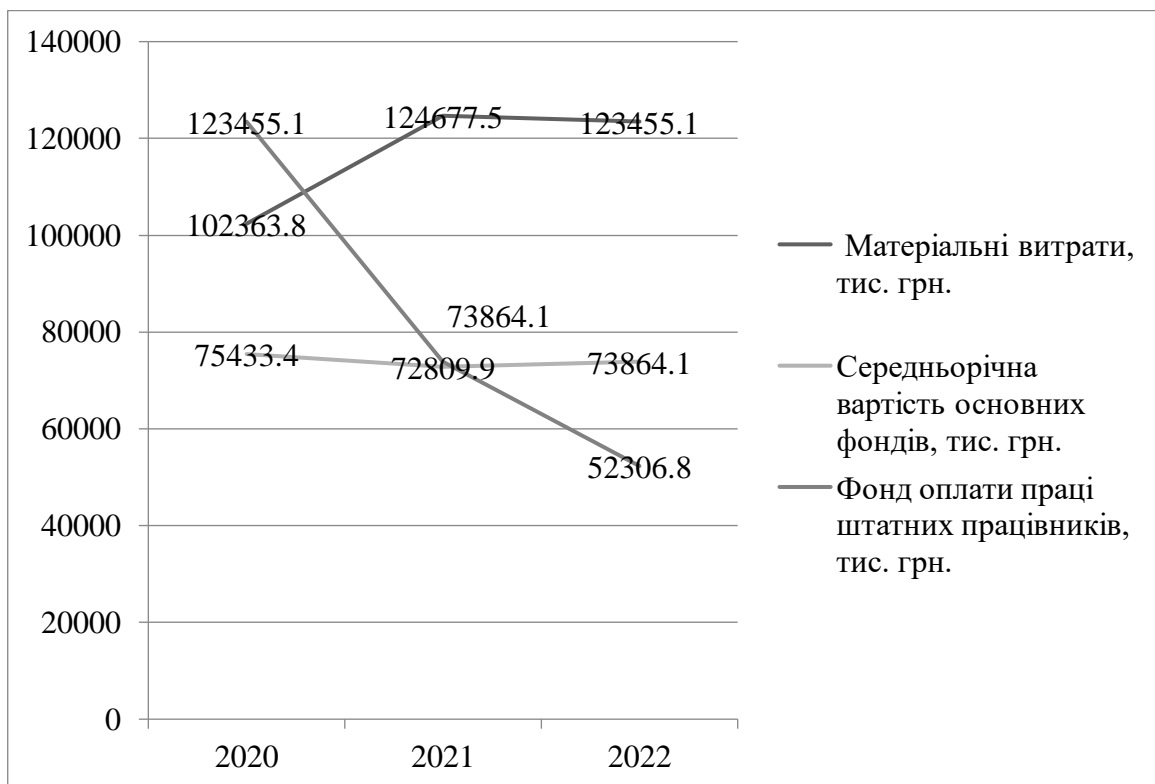


Рисунок 2.2 - Показники інтенсифікації виробництва на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Проаналізуємо елементи операційних витрат на досліджуваному підприємстві (таблиця 2.2). Аналізуючи таблицю 2.2, зробимо висновки, що собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг) у 2022 році порівняно з 2021 роком зменшилась в цілому на 1,22 %, а у 2021 р. збільшилась на 28,57 % у порівнянні з 2020 р., таке зростання відбулося за рахунок закупівлі медичного обладнання [19].

Таблиця 2.2 – Аналіз елементів витрат на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Показники	Рік			Темп приросту, %	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021 / 2020 рр.	2022 / 2021 рр.
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	95741,6	123094,5	121596,2	28,57	-1,22
Інші операційні витрати, тис. грн.	5784,1	640,4	782,2	-88,93	22,14
Інші витрати, тис. грн	838,1	942,6	1076,7	12,47	14,23
Разом витрати, тис. грн.	102363,8	124677,5	123455,10	21,80	-0,98

Для наочності відобразимо елементи витрат графічно (рисунок 2.3).

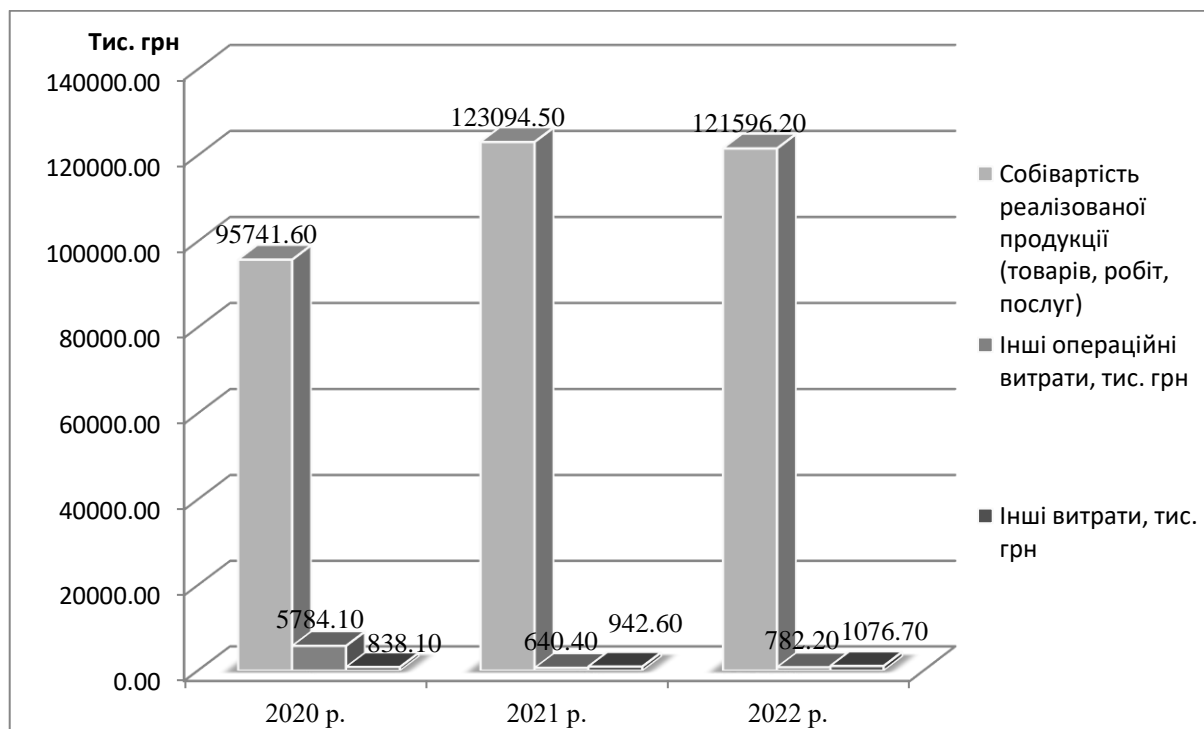


Рисунок 2.3 – Елементи операційних витрат на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Інші операційні витрати зросли на 22,14 % у 2022 році, і на 88,93 % зменшились у 2021 році. Інші витрати зросли на 21,8 % у 2021 році, і на 14,23 % у 2022 році [19].

Разом витрати досліджуваного підприємства зросли на 21,8 % у 2021 році, і на 0,98 % зменшились у 2022 році [19].

Для того щоб краще проаналізувати суть фінансово-господарської діяльності підприємства, проведемо аналіз змін обсягу, структури та динаміки активів на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр. (таблиця 2.3) [19].

Аналізуючи дані таблиці 2.3 можна зробити висновок про те, що майно на досліджуваному підприємстві у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшилось на 7307,6 тис. грн, що головним чином зумовлено збільшенням оборотних активів. У 2022 р. порівняно з 2021 р. майно підприємства збільшилось на 4631,7 тис. грн [19]. Що стосується необоротних активів, то на даному підприємстві відсутні нематеріальні активи, довгострокова дебіторська заборгованість, відстрочені податкові активи та інші необоротні активи [19].

Таблиця 2.3 – Характеристика зміни обсягу, структури та динаміки активів на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Вид активів	2020	2021	2022	Відхилення	
	тис. грн	тис. грн	тис. грн	2021-2020	2022-2021
1	2	3	4	5	6
Довгострокові (не оборотні активи) з них:	77920,6	73581,0	75608,7	-4339,6	2027,7
– нематеріальні активи	-	-	-	-	-
– основні засоби	75433,4	72809,9	73864,1	-2623,5	1054,2
Оборотні активи, з них:	21136,7	32783,9	35387,9	11647,2	2604
– запаси	7933,3	23256,6	20755,0	15323,3	-2501,6
– дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	-	2,2	-	-	-
– дебіторська заборгованість за розрахунками	-	-	-	-	-
– інша поточна дебіторська заборгованість	265,2	156,5	-	-108,7	-
– грошові кошти та їх еквіваленти	12927,7	9348,3	14624,7	-3579,4	5276,4
– інші оборотні активи	-	-	-	-	-
Витрати майбутніх періодів	10,5	20,4	5,0	9,9	-15,4
Всього	99057,3	106364,9	110996,6	7307,6	4631,7

Основні засоби у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшилися на 2623,5 тис. грн, а у 2022 р. порівняно з 2021 р. збільшилися 1054,2 тис. грн. Ці зміни відбулися за рахунок виведення об'єктів основних засобів з експлуатації через їх фізичний знос [19].

Дебіторська заборгованість була відсутня за досліджуваний період. Інша поточна дебіторська заборгованість у 2021 р. порівняно з 2020 р. зменшилась на 108,7 тис. грн.. Дебіторська заборгованість за товари, роботи та послуги у 2021 році становила 2,2 тис. грн [19].

Аналіз джерел фінансування активів має велике значення у процесі фінансово-господарської діяльності підприємства. Даний аналіз наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Аналіз джерел фінансування активів на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Показник	2020		2021		2022		Відхилення	
	тис.	%	тис.	%	тис.	%	2021- 2020	2022- 2021
	грн		грн		грн			
Власний капітал	76555,4	77,28	69754,5	65,58	80366,6	72,40	-6800,9	10612,1
Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування і забезпечення	10468,4	10,57	22025,2	20,71	14101,8	12,70	11556,8	-7923,4
Поточні зобов'язання	12033,5	12,15	14585,2	13,71	16528,2	14,89	2551,7	1943
Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу та групами вибуття	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього	99057,3	100	106364,9	100	110996,6	100	7307,6	4631,7

Найбільшу частину у аналізі джерел фінансування на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр. займає власний капітал. У 2021 р. порівняно з 2020 р. власний капітал зменшився на 6800,9 тис. грн, а у 2022 порівняно з 2021 р. збільшився на 10612,1 тис. грн.

Поточні зобов'язання у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшились на 2551,7 тис. грн, у 2022 р. порівняно з 2021 р. зросли на 1943,0 тис. грн.

Всього джерела фінансування на досліджуваному підприємстві за 2021 р. зросли на 7307,6 тис. грн, а за 2022 р. на 4631,7 тис. грн відповідно.

2.2 Аналіз продуктивності праці та фонду оплати праці комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Аналіз складу фонду оплати праці та інших виплат на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр. подано у таблиці 2.5, яка побудована на основі ф. №1-ПВ «Звіт з праці».

Таблиця 2.5 - Аналіз виплат на досліджуваному підприємстві у 2020-2022 рр.

Назва показників	Дані по рокам			Темп приросту	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/2020 рр.	2022/2021 рр.
1	2	3	4	5	6
Фонд оплати праці штатних працівників, всього	52829,2	55718,8	52306,8	5,47	-6,12
у тому числі:					

Кінець таблиці 2.5

1	2	3	4	5	6
а) фонд основної заробітної плати	16133,9	19715,1	21671	22,20	9,92
б) фонд додаткової заробітної плати всього	34289,9	32218,2	24515,7	-6,04	-23,91
з нього:					
- надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів	31515,5	26501,3	18552,1	-15,91	-30,00
- премії та винагороди, що носять систематичний характер	-	-	-	-	-
в) заохочувальні та компенсаційні виплати, всього	2405,4	3785,5	6120,1	57,38	61,67
з них:					
- матеріальна допомога	789,1	1324,5	1793,1	67,85	35,38
- соціальні пільги, що носять індивідуальний характер	-	-	-	-	-
Оплата за невідпрацьований час	2564,1	5374,4	4569,1	109,60	-14,98

За даними таблиці 2.5, ми можемо розглянути аналіз виплат підприємства за 2020-2022 рр. У 2022 році ми можемо бачити скорочення фонду оплати праці на 6,12 % в порівнянні з попереднім роком [19].

У 2021 році фонд оплати праці був навпаки збільшений на 5,47 % в порівнянні з 2020 р. Також варто зазначити, що фонд оплати праці 2022 р. менший від 2020 р. За цими даними можна зробити висновок, що на підприємстві було скорочення кількості штатних працівників. На рисунку 2.4 зобразимо фонд оплати праці штатних працівників лікарні за 2020-2022 рр.

Складові фонду оплати праці штатних працівників:

- фонд основної заробітної плати;
- фонд додаткової заробітної плати;
- заохочувальні та компенсаційні виплати.

Ці показники можна розглянути на рисунку 2.5.

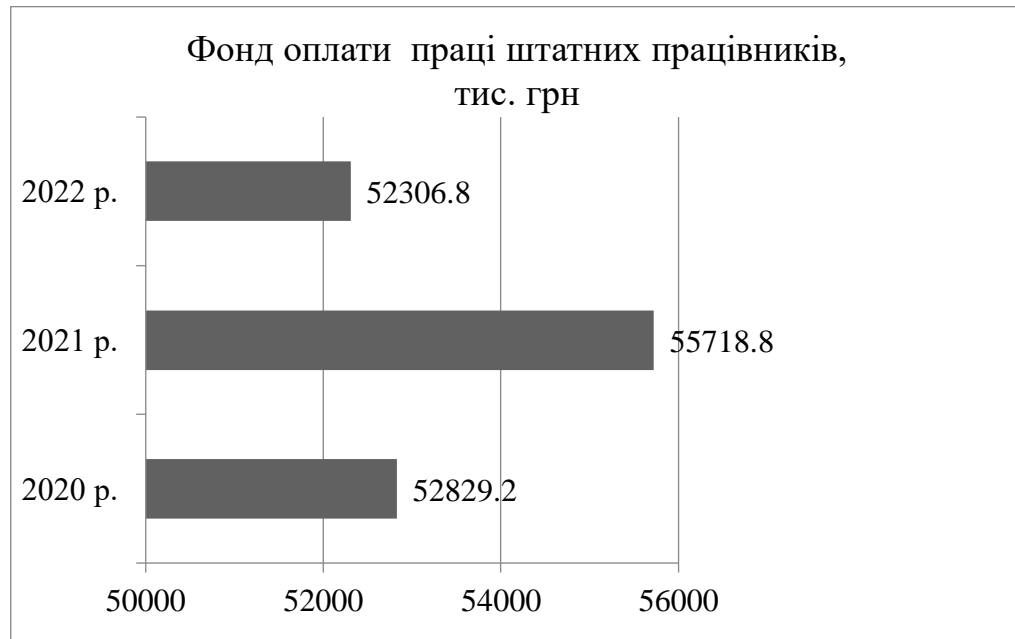


Рисунок 2.4 – Фонд оплати праці штатних працівників на досліджуваному підприємстві у 2020-2022 рр.

Фонд основної заробітної плати має статистику на зростання показника, так за період дослідження показник зазнав зростання на 32,12 %. Також варто зазначити, що зростання темпів приросту у 2022 році відносно 2021 року є меншим ніж у 2021 році до 2020 року, тобто ми можемо бачити зменшення темпів зростання заробітної плати, або набору працівників на роботу на дане підприємство.

Фонд додаткової заробітної плати представлений на рисунку 2.5, має темп на зменшення даної категорії показника. У 2022 році ми бачимо великий темп зменшення даної категорії на 23,91% у порівнянні з попереднім роком [19].

Фонд додаткової заробітної плати має свої складові на які розподіляються кошти і одним із них є надбавки та доплати до тарифних ставок та посадових окладів. Даний показник теж має темп на скорочення, у 2022 році темп скорочення становив 30 % в порівнянні з попереднім роком. Іншою складовою фонду додаткової заробітної плати є премії та винагороди, що носять систематичний характер, як ми можемо бачити за весь представлений період часу

вони не були нараховані на даному підприємстві.

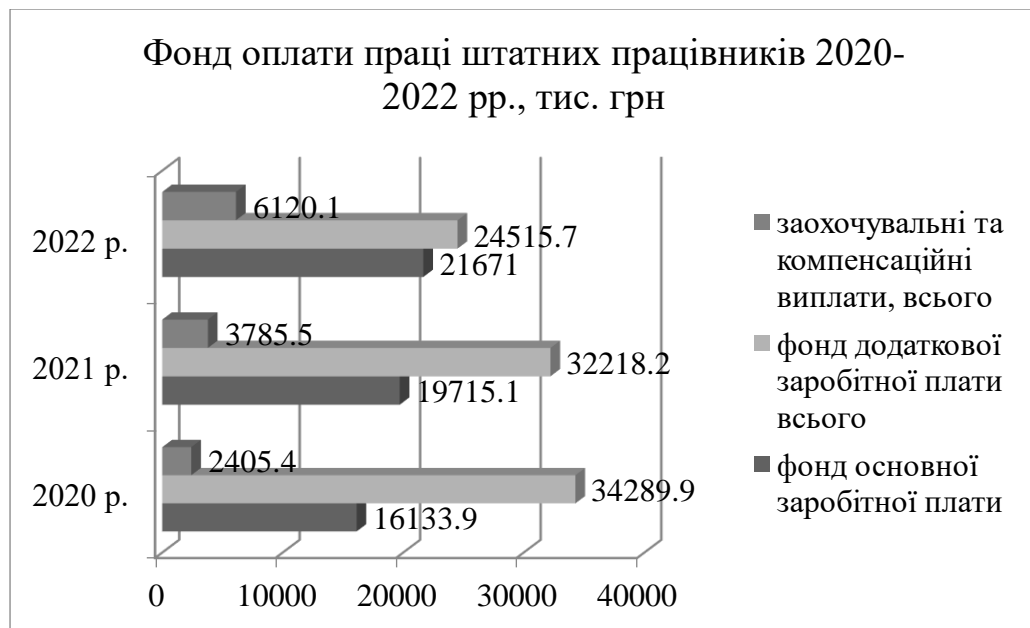


Рисунок 2.5 – Структура фонду оплати штатних працівників на досліджуваному підприємстві у 2020-2022 рр.

Наступною групою виплат на даному підприємстві є заохочувальні та компенсаційні виплати, які є складовою фонду оплати праці штатних працівників. Даний показник має темп на зростання, кожного досліджуваного року цей показник зростав більше як на 50 %. Якщо детальніше розглянути дані таблиці 2.5, то приріст зазначеного вище показника у 2022 році в порівнянні з 2021 роком становить 61,67 %, а у 2021 році в порівнянні з 2020 роком – 57,38 %. Таке збільшення даного показника пояснюється зміною стратегії заохочення працівників до праці, внаслідок цього і відбулось збільшення даного показника. Цей показник також має розподіл на складові – матеріальну допомогу та соціальні пільги, що носять індивідуальний характер. Показник матеріальної допомоги за період дослідження зазнав збільшення на 67,85 % у 2021 році в порівнянні з попереднім та 35,38 % у 2022 році в порівнянні з попереднім роком. За цими даними можна припустити, що дана категорія поступово підходить до сталої кількості виплат. За категорією соціальні пільги, що носять індивідуальний характер не зафіксовано витрат за досліджений період.

Фонд оплати праці штатним працівникам можна оцінювати також за структурою, представленою на рисунках 2.6, 2.7 та 2.8.

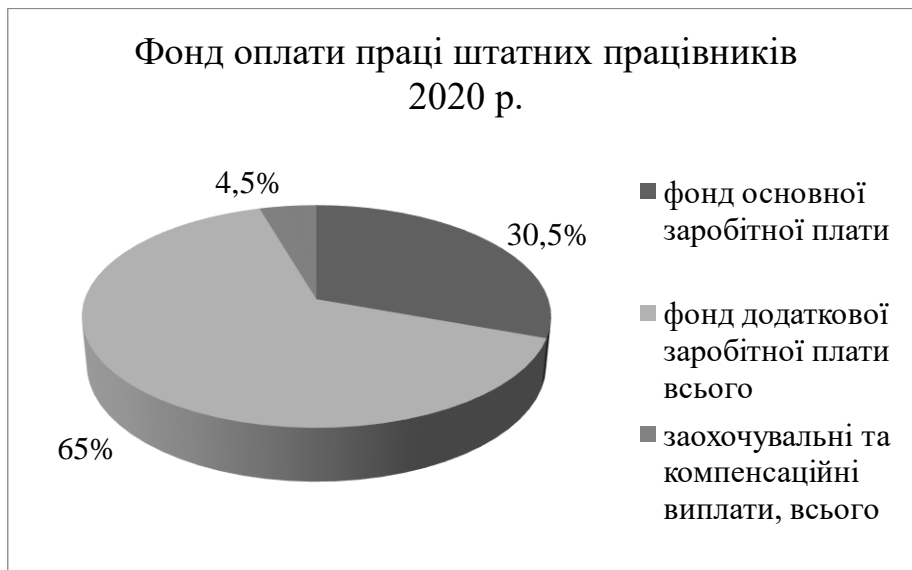


Рисунок 2.6 – Структура фонду оплати праці штатних працівників на досліджуваному підприємстві за 2020 рік

На рисунку 2.6 ми можемо бачити структуру фонду оплати праці за 2020 рік. За представленими даними фонд додаткової заробітної плати переважає над іншими виплатами з фонду оплати праці штатним працівникам та становить 65 %.

Наступним за відсотковим співвідношенням є показник фонду основної заробітної плати – 30,5 %, заохочувальні та компенсаційні виплати становлять 4,5 % від усіх виплат фонду оплати праці штатним працівникам за 2020 рік.

На рисунку 2.7 представлена структура фонду оплати праці штатним працівникам за 2021 рік. Дана структура, рисунок 2.7, відрізняється від структури 2020 року. У 2021 році фонд додаткової заробітної плати становить 58 % це на 7 % менше, ніж у попередньому році.

Фонд основної заробітної плати збільшився у своїй частці витрат на 4,5 % в порівнянні з попереднім роком і становить 35 % у 2021 році. Заохочувальні та компенсаційні виплати становлять 7 % – збільшились на 2,5 % в порівнянні з попереднім роком.

На рисунку 2.8 представлена структура фонду оплати праці штатним

працівникам у 2022 році.



Рисунок 2.7 – Структура фонду оплати праці штатних працівників на досліджуваному підприємстві за 2021 рік

За даними рисунку, ми можемо знову бачити скорочення виплат фонду додаткової заробітної плати на 11 % в порівнянні з 2021 роком, він становить у 2022 році 47 %. Фонд основної заробітної плати у 2022 році становить 41 %, що на 6 % більше ніж у попередньому році.



Рисунок 2.8 - Структура фонду оплати праці штатних працівників на досліджуваному підприємстві за 2022 рік

Заохочувальні та компенсаційні виплати у 2022 році становлять 12 %, тобто зростання показника відбулося за рік на 5 %.

Як ми бачимо за даними рисунків 2.6, 2.7, 2.8, з кожним роком стає все більше скорочення фонду додаткової заробітної плати і все більшого відсотку у структурі виплат фонду оплати праці набуває фонд основної заробітної плати, а також заохочувальні та компенсаційні виплати.

На рисунку 2.9 ми можемо бачити оплату за невідпрацьований час, яка є окремим показником виплат підприємства.

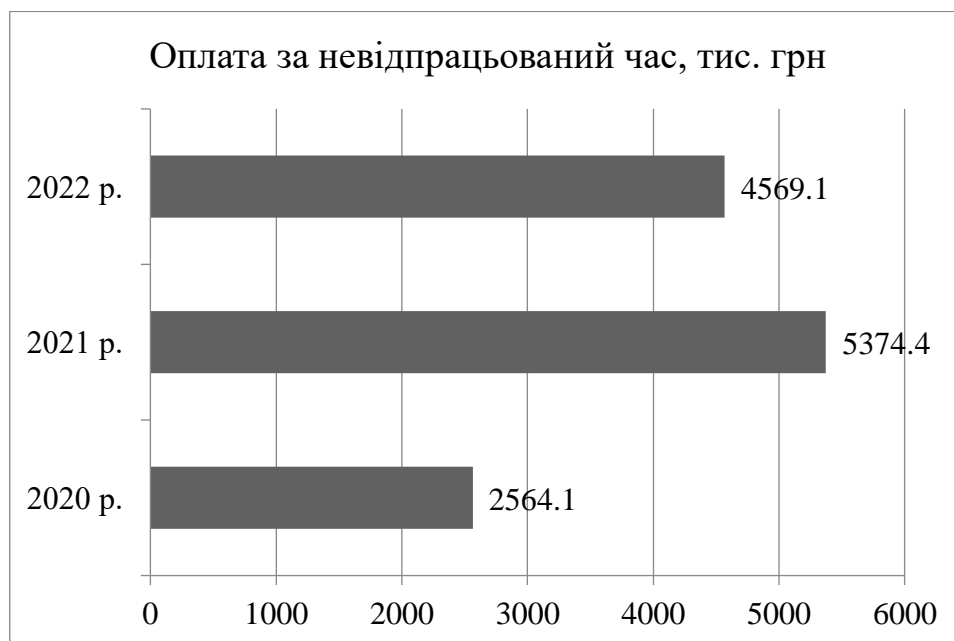


Рисунок 2.9 – Оплата за невідпрацьований час на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 роки

Показник оплати за невідпрацьований час має нестабільну динаміку. У 2021 році ми можемо бачити його різке зростання на 109,60 % в порівнянні з попереднім роком, а у 2022 році ми можемо бачити скорочення показника на 14,98 % в порівнянні з попереднім роком.

Загалом у 2022 році ми можемо бачити скорочення рівня виплат на даному підприємстві у порівнянні з попереднім роком.

В таблиці 2.6 проаналізуємо середньорічний виробіток підприємства за досліджувані роки.

Таблиця 2.6 – Динаміка середньорічного виробітку на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Показник	Рік			Відхилення, +/-	
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2021/ 2020 рр.	2022/ 2021 рр.
Усього доходів, тис. грн.	117502,0	125767,9	134342,5	8265,9	8574,6
Середньооблікова чисельність працівників, осіб	248	279	261	31	-18
Відпрацьовано днів одним працівником за рік	232	240	240	8	0
Середня тривалість робочого дня, год.	8	8	8	0	0
Загальна кількість відпрацьованого часу за рік робітниками:	-	-	-		
- людино – днів	57536	66960	62640	9424	-4320
-людино-годин	460288	535680	501120	75392	-34560
Середньорічний виробіток, тис. грн /особу	473,80	450,78	514,72	-23,02	63,94

На рисунку 2.10 відобразимо доходи досліджуваного нами підприємства за 2020-2022 рр.

З рисунку 2.10 видно, що доходи на досліджуваному підприємстві мали тенденцію до зростання за 2020-2022 рр.

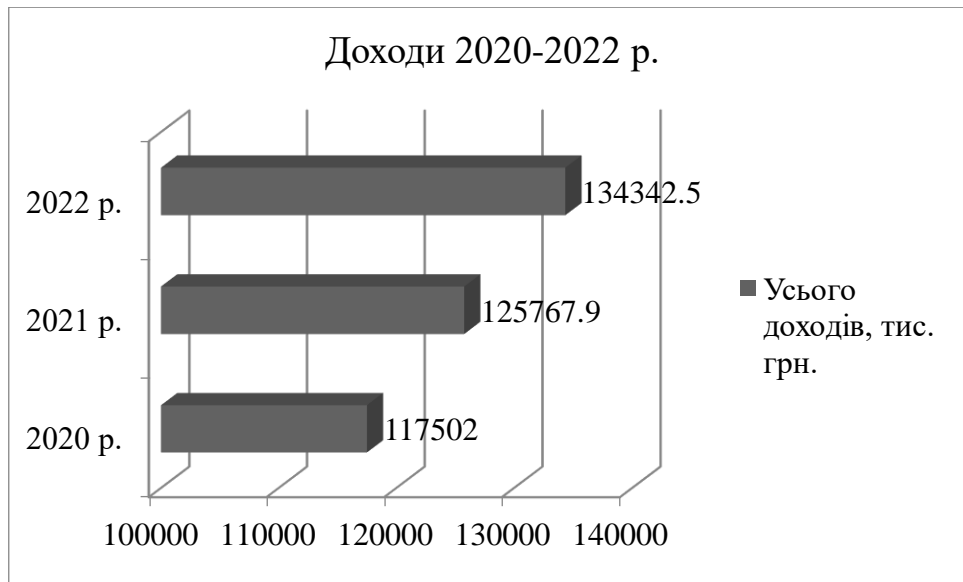


Рисунок 2.10 – Доходи на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

На рисунку 2.11 зобразимо зміни середньооблікової чисельності працівників підприємства за 2020-2022 рр.



Рисунок 2.11 – Середньооблікова чисельність працівників на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

З рисунку 2.11 видно як змінилась кількість працівників на підприємстві за 2020-2022 рр. У 2021 році їх чисельність була найбільшою і становила 279 осіб, що на 18 осіб більше ніж у 2022 р. та на 31 особу більше ніж у 2020 р.

На рисунку 2.12 зобразимо як змінювалась загальна кількість відпрацьованого часу людино-годин на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

З рисунку видно, що у 2021 році загальна кількість відпрацьованого часу людино-годин була найбільшою і становила 535680 люд/год, що на 34560 люд/год більше ніж у 2022 р. та на 75392 люд/год більше ніж у 2020 р.

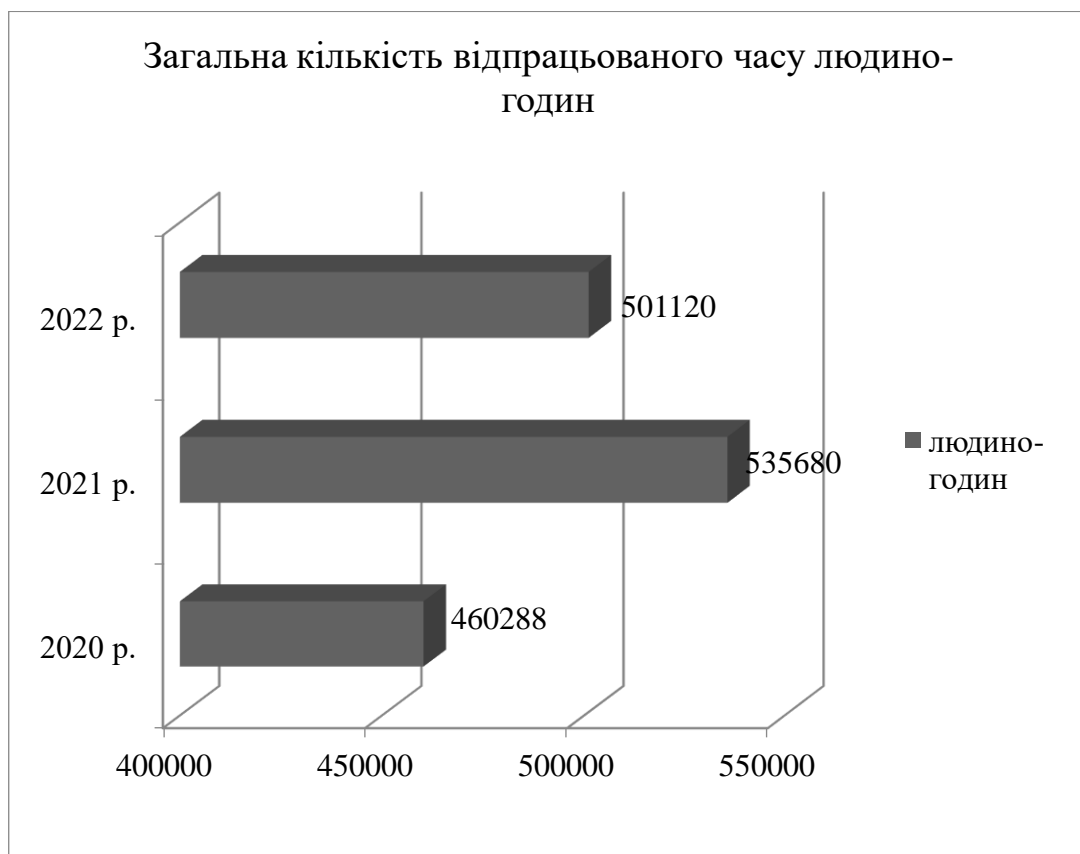


Рисунок 2.12 – Загальна кількість відпрацьованого часу людино-годин на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

На рисунку 2.13 зобразимо зміну середньорічного виробітку на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

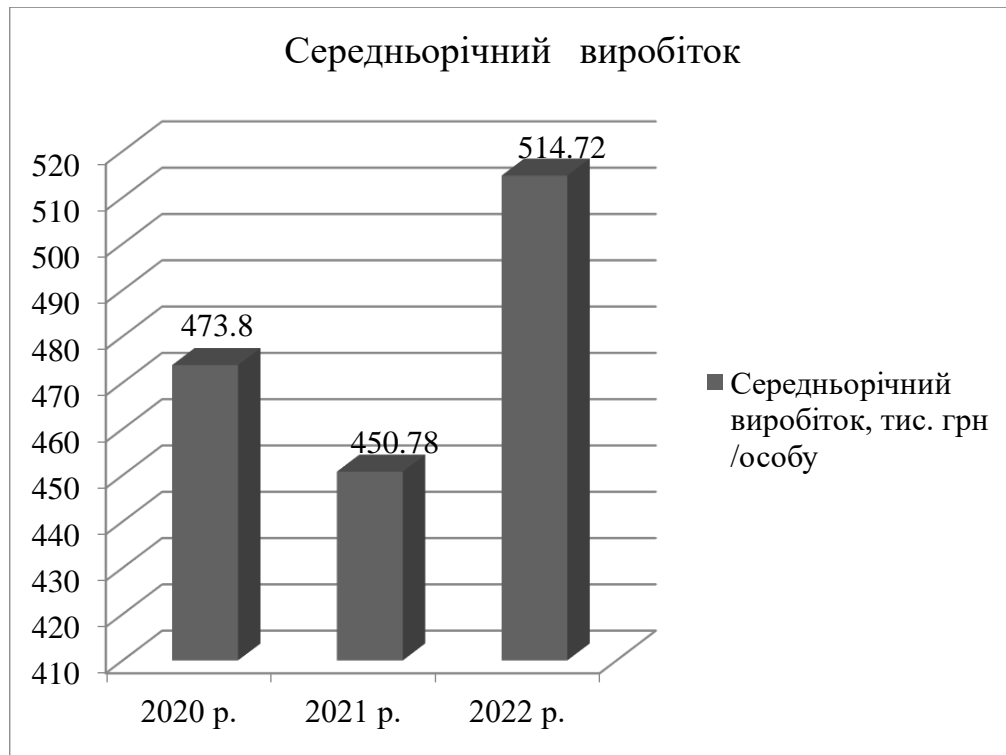


Рисунок 2.13 – Середньорічний виробіток на досліджуваному підприємстві за 2020-2022 рр.

Таким чином, у 2022 р. середньорічний виробіток зріс на 63,94 тис. грн. на особу в порівнянні з 2021 р.

2.3 Аналіз стану системи комунікацій комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Пропонуємо розглянути таблицю SWOT-аналізу на досліджуваному підприємстві (таблиця 2.7). Однією із слабких сторін підприємства ми відмітили відсутність системного управління комунікаціями на підприємстві, це впливає на психологічний клімат в колективі, і в підсумку на кінцевий результат підприємства [19].

Таблиця 2.7 – Таблиця SWOT-аналізу комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» [19]

Сильні сторони	Слабкі сторони
Внутрішнє середовище	
Понад 30 років на ринку надання медичних послуг	Недостатньо коштів для створення механізму фінансової мотивації персоналу
Висококваліфіковані кадри	Велика частка витрат на заробітну плату, комунальні послуги
Фінансова підтримка територіальної громади міста	Потреба в покращенні матеріально – технічного забезпечення
Впроваджено МІС, мережу Інтернет	Відсутність системного адміністратора
Наявність сучасного технологічного обладнання	Відсутність системи управління комунікаціями на підприємстві
Комфорт і безпека при наданні медичних послуг	
Співпраця з науковими співробітниками	
Високий рівень енергоефективності приміщень	
Зручність з логістичної точки зору (розташування більшості відділень в одній будівлі)	
Розпочато оптимізаційні процеси	
Можливості	Загрози/виклики
Зовнішнє середовище	
Активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади	Підвищена чутливість до економічної ситуації у сфері надання медичних послуг
Значна кількість населення області працює у місті	Погіршення демографічної ситуації
Розширення спектру послуг	Конкуренція
	Зниження доходів пацієнтів
	Ризик зміни курсу реформ у зв'язку з нестабільною ситуацією в країні

Аналіз стану системи комунікацій досліджуваного підприємства є важливим для визначення ефективності внутрішньої та зовнішньої взаємодії організації з різними зацікавленими сторонами. Цей аналіз включає оцінку доступності та ефективності комунікаційних каналів в межах самої лікарні та з іншими структурами міської ради, а також з пацієнтами, медичним персоналом та громадськістю. Важливо враховувати якість інформації, що передається, рівень залученості працівників та інших зацікавлених сторін до комунікаційних процесів, а також швидкість реагування на запити та зворотний зв'язок. Аналіз допоможе виявити сильні та слабкі сторони комунікаційної системи та розробити стратегії подальшого вдосконалення.

На досліджуваному підприємстві суб'єктами управління персоналом є керівники на різних рівнях та кадрова служба. Ці структурні підрозділи мають велике значення у забезпеченні організації та проведенні ефективних комунікацій. Вони відповідають за сприяння взаєморозумінню, впровадження систем комунікацій та створення сприятливого середовища для обміну інформацією всередині підприємства (рисунок 2.14).

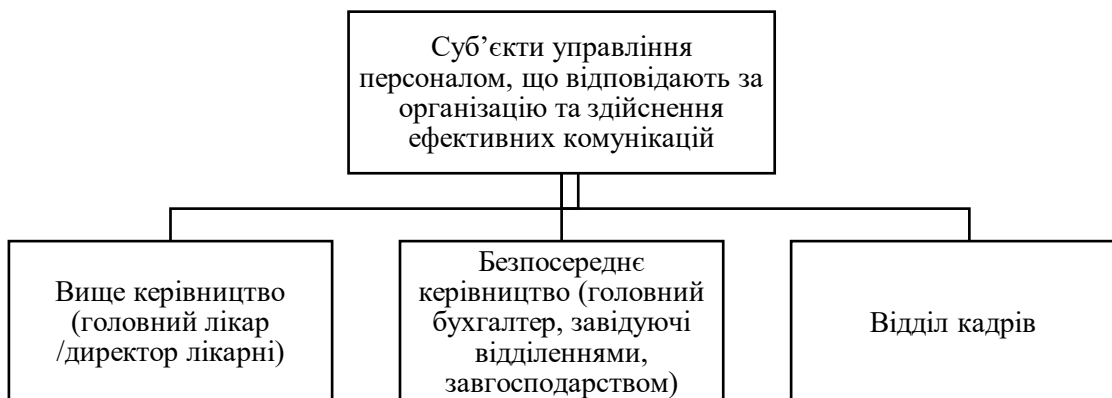


Рисунок 2.14 - Суб'єкти, які керують персоналом, відповідають за організацію та проведення ефективної комунікації на досліджуваному підприємстві

У «Хмельницькій інфекційній лікарні» використовуються різні комунікаційні технології для забезпечення ефективної взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами, а саме:

1. Електронна пошта та інтернет-платформи: для обміну інформацією між медичним персоналом та пацієнтами, надсиланням лікарняних або рецептів, а також для здійснення консультацій дистанційно.

2. Телефонні консультації: можливість звертатися до медичних працівників лікарні за допомогою телефонного зв'язку для отримання консультацій та роз'яснень.

3. Відеоконференції та віртуальні зустрічі: для проведення онлайн консультацій з лікарями, надання відповідей на запитання пацієнтів та обговорення плану лікування.

4. Система електронної медичної документації: для зберігання та обміну медичною інформацією між медичним персоналом та пацієнтами, що дозволяє ефективно організовувати та моніторити процеси лікування. Ця система дозволяє зберігати та обробляти інформацію про пацієнтів, що зменшує ризик помилок у лікуванні та покращує якість надання медичної допомоги. Система електронної медичної документації включає в себе програмні засоби та інформаційні технології, які дозволяють збирати, зберігати, обробляти та обмінюватися медичною інформацією в електронному форматі. Ця система дозволяє ефективно керувати медичною документацією пацієнтів, забезпечуючи доступність та цілісність даних для медичного персоналу, що сприяє покращенню якості надання медичних послуг і оптимізації робочих процесів.

Важливість системи електронної медичної документації виявляється у кількох ключових аспектах:

1. Збереження та доступність інформації: система дозволяє ефективно збирати та зберігати дані про стан здоров'я пацієнтів, що робить їх доступними для медичного персоналу в будь-який час і в будь-якому місці.

2. Покращення якості надання медичних послуг: завдяки легкому доступу до інформації про пацієнтів, медичний персонал може оперативно оцінювати їх стан і приймати інформовані рішення щодо діагностики та лікування.

3. Збільшення ефективності роботи: автоматизація процесів обробки медичної документації дозволяє зменшити час на виконання адміністративних завдань і зосередити увагу на безпосередньому наданні медичної допомоги.

4. Зменшення ризику помилок: електронна система зменшує ймовірність помилок у записах, передачі та інтерпретації медичної інформації, що сприяє безпеці та точності діагностики та лікування.

Отже, система електронної медичної документації є важливою складовою сучасної медичної практики, яка сприяє покращенню якості та доступності медичних послуг для пацієнтів.

Також у лікарні використовуються системи відеоконференцій та інших дистанційних комунікаційних технологій для проведення консультацій та спостереження за станом пацієнтів. Це дозволяє зменшити кількість контактів між пацієнтами та медичним персоналом, що є особливо важливим у період пандемії.

Крім того, у лікарні використовується система миттєвого повідомлення для швидкої передачі інформації між медичним персоналом. Це дозволяє ефективно координувати роботу медичного персоналу та забезпечити швидку реакцію на надзвичайні ситуації.

Усі ці технології допомагають забезпечити ефективну взаємодію між медичним персоналом та пацієнтами, що покращує якість надання медичної допомоги та забезпечує безпеку пацієнтів.

Наявність системи управління комунікаціями на досліджуваному підприємстві може забезпечити успішне функціонування організації, що сприятиме її ефективній діяльності.

Створення ефективної системи управління комунікаціями в організації має бути на порядку денному керівника та його заступників досліджуваного підприємства.

Висновки до розділу 2

Об'єктом дослідження даної роботи виступило комунальне підприємство «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради, яке є лікарняним закладом, що займається лікуванням інфекційних хвороб жителів міста та області.

За досліджувані роки 2020-2022, можна спостерігати, що в загальному доходи підприємства зросли на 16840,5 тис. грн, що є досить позитивною динамікою.

Фонд оплати праці штатних працівників у 2021 р. зріс на 2889,6 тис. грн., але уже у 2022 р., знову відбулося зменшення, це скоріше всього пов'язано з середньообліковою чисельністю штатних працівників, яка також за період 2020-2022 рр. спочатку зросла до 279 осіб, а потім скоротилася до 261 особи.

Найбільшу частину у аналізі джерел фінансування досліджуваного підприємства за 2020-2022 рр. займає власний капітал. У 2021 р. порівняно з 2020 р. власний капітал зменшився на 6800,9 тис. грн, а у 2022 порівняно з 2021 р. збільшився на 10612,1 тис. грн.

Поточні зобов'язання у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшились на 2551,7 тис. грн, у 2022 р. порівняно з 2021 р. зросли на 1943,0 тис. грн.

Всього джерела фінансування досліджуваного підприємства за 2021 р. зросли на 7307,6 тис. грн, а за 2022 р. на 4631,7 тис. грн відповідно.

Майно досліджуваного підприємства у 2021 р. порівняно з 2020 р. збільшилось на 7307,6 тис. грн, що головним чином зумовлено збільшенням оборотних активів. У 2022 р. порівняно з 2021 р. майно підприємства збільшилось на 4631,7 тис. грн. Що стосується необоротних активів, то на даному підприємстві відсутні нематеріальні активи, довгострокова дебіторська заборгованість, відстрочені податкові активи та інші необоротні активи.

Відбулося зростання середньорічного виробітку з 2020 по 2022 рр.

Здійснили аналіз системи управління комунікаціями на досліджуваному підприємстві.

Система управління комунікаціями лікарні - це комплексний підхід до організації та забезпечення ефективної взаємодії всіх учасників, включаючи медичний персонал, пацієнтів, адміністративний персонал та інших стейкхолдерів, у межах лікарні, спрямований на оптимізацію комунікаційних процесів і максимізацію результативності в управлінні.

Ця система може включати в себе різноманітні інструменти та підходи, такі як електронні системи обміну інформацією, регулярні наради та зустрічі, прозору та доступну зворотний зв'язок між співробітниками, а також стратегічне планування та координацію дій у випадках екстрених ситуацій, таких як епідемії та пандемії. Метою такої системи є забезпечення ефективного обміну інформацією, підвищення ефективності роботи медичного закладу та забезпечення найвищого рівня медичного обслуговування пацієнтів.

Таким чином, наявність системи управління комунікаціями досліджуваного підприємства може забезпечити успішне функціонування організації, що сприятиме її ефективній діяльності, що і ми і пропонуємо розглянути у третьому розділі роботи.

3 ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ КОМУНІКАЦІЇ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ХМЕЛЬНИЦЬКА ІНФЕКЦІЙНА ЛІКАРНЯ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

3.1 Складові елементи системи комунікацій комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» Хмельницької міської ради

Організація завжди взаємодіє з зовнішнім середовищем і може бути відкритою або закритою системою в залежності від рівня зв'язку з навколишнім світом. Рівень відкритості підприємства визначається його взаємодією з іншими організаціями, потребами в інформації, постачальниками і загальним економічним та правовим середовищем. У термінах технічних систем, вона вважається закритою, якщо її внутрішня діяльність відокремлена від зовнішнього середовища, за винятком енергетичних взаємодій [21].

Характер та внесок елементів системи комунікацій підприємства змінюються в залежності від його розміру, видів діяльності та стадії розвитку. Для виробничих підприємств індустріальної сфери ключовими є технічні та забезпечувальні аспекти, тоді як у невиробничих підприємств більший акцент робиться на соціальних та управлінських елементах. У великих підприємств з диверсифікованою діяльністю система комунікацій потребує постійного оновлення, тоді як у невеликих підприємств, які спеціалізуються на обмеженому асортименті продукції, може бути достатньою для підтримки бізнес-процесів навіть при зростанні підприємства та зміні технологій. Важливо, щоб надлишковість комунікаційної системи не призводила до зайвих витрат на експлуатацію та обслуговування [21].

Головною метою системи комунікацій підприємства є забезпечення ефективного інформаційного обміну між різними структурними складовими організації. Це передбачає швидкий обмін інформацією, мінімізацію втрат та спотворень повідомлень, а також належний захист конфіденційної інформації. Як

будь-яка система, комунікації вимагають вхідних ресурсів, використання відповідних технологій та взаємодії між внутрішніми компонентами.

Хоча складові цих елементів можуть бути різноманітними і їх поєднання може варіюватись, важливо виокремити основні з них (рисунок 3.1). Кожен з цих елементів має свої особливі характеристики, які можна оцінити за допомогою спеціальних та комплексних показників [21].

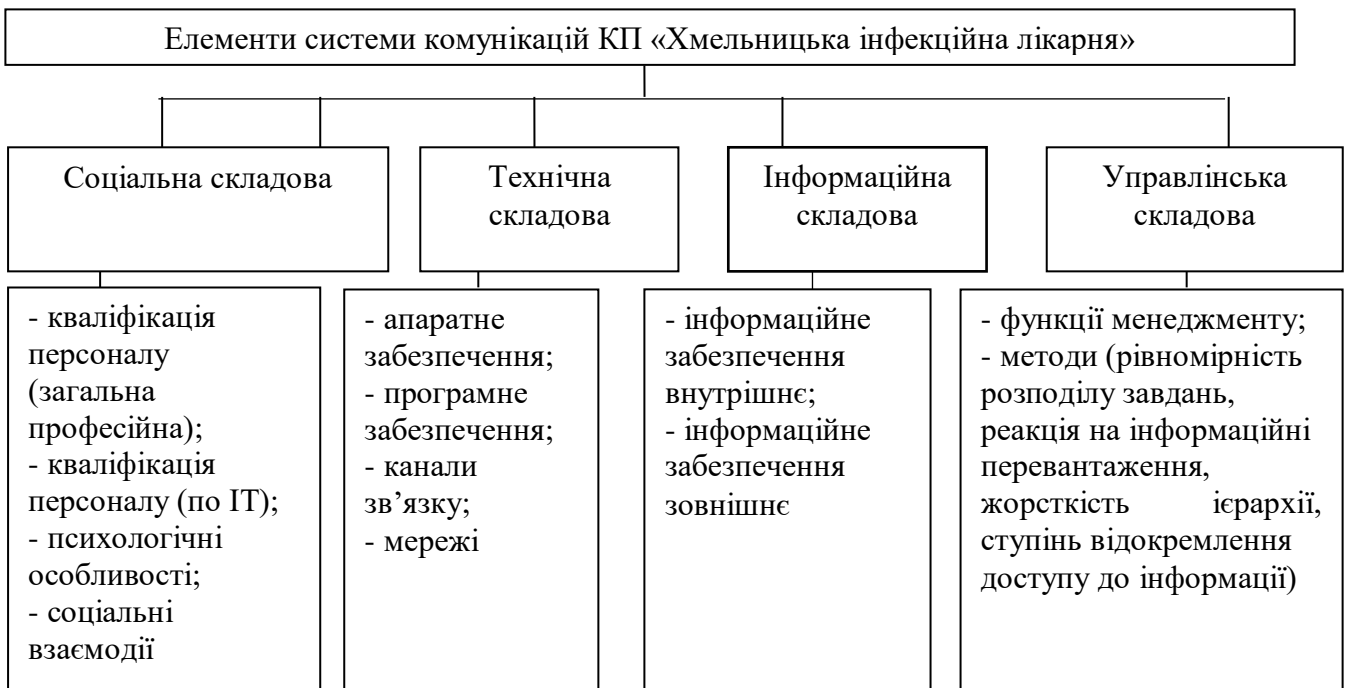


Рисунок 3.1 - Елементи системи досліджуваного підприємства та їх характеристики

Соціальна складова системи комунікацій важлива, оскільки повна автоматизація обміну інформацією ще не досягнута.

Характеристики персоналу впливають на ефективність комунікації, оскільки працівники мають різну професійну кваліфікацію, рівень володіння інформаційними технологіями, психологічні особливості та взаємодію у групах. Кожен з елементів соціальної складової можна оцінити за допомогою різних показників (таблиця 3.1) [21].

Таблиця 3.1 - Елементи системи комунікацій досліджуваного підприємства

СОЦІАЛЬНА СКЛАДОВА		ТЕХНІЧНА СКЛАДОВА	
елементи	характеристики	елементи	характеристики
Кваліфікація персоналу (загальна професійна)	Освіта, стаж (досвід) роботи, результати атестації, самоосвіта, підвищення кваліфікації	Апаратне забезпечення	Кількість та моделі комп'ютерів, знос, ступінь завантаження, фондовіддача
Кваліфікація персоналу (по ІТ)	Знання ПК, мов програмування, пакетів прикладних програм, операційних систем	Програмне забезпечення	Кількість, види, вартість, прогресивність, віддача, безпека
Психологічні особливості	Адаптивність, готовність до змін, лояльність, сприйняття корпоративних цінностей, комунікабельність, відкритість, емоційність, відповідальність	Канали зв'язку	Види, завантаженість, пропускну здатність, швидкодія, збої, шуми, захист
Соціальні взаємодії	Конфліктність, виконавчість, зворотній зв'язок, згуртованість	Мережі	Види, ступінь захисту, достатність
ІНФОРМАЦІЙНА СКЛАДОВА		УПРАВЛІНСЬКА СКЛАДОВА	
елементи	характеристики	елементи	характеристики
Інформаційне забезпечення внутрішнє	Швидкість доступу, ступінь використання, спосіб доступу до баз даних, актуалізація	Функції менеджменту	Чіткість планування, відповідність мотивування, якість контролю, реакції на збої в системі (регулювання)
Інформаційне забезпечення зовнішнє	Швидкість і вартість доступу, достатність інформації	Методи	Рівномірність розподілу завдань, реакція на інформаційні перевантаження, жорсткість ієрархії, ступінь відокремлення доступу до інформації

Технічний аспект системи комунікацій - це інструментальна частина, яка автоматизує обмін інформацією. Вона складається з апаратного забезпечення, програмного забезпечення та каналів зв'язку. Техніко-економічні параметри кожного з цих елементів визначають, наскільки ефективною буде ця складова системи комунікацій [21].

Інформаційна складова оцінюється за можливістю отримання потрібної інформації як всередині, так і поза підприємством. Основні характеристики цієї складової включають розвиненість баз даних, ефективність систем управління ними, ступінь їх використання, а також легкість доступу та пошуку необхідних даних [21].

Щодо управлінської складової, її головне завдання полягає у систематизації бізнес-процесів та технологічних операцій, що відбуваються в рамках діяльності підприємства. Якщо завдання працівників не відомі, відсутня чітка ієрархія та послідовність в їх виконанні, і застосовуються неефективні методи управління, то автоматизація такої системи менеджменту не є обґрунтованою. Це пояснюється тим, що хаос, що існує в процесі управління, просто перейде у автоматизований вигляд, і створена інформаційна система головним чином буде користуватися сама собою [21].

Елементи управлінської, технічної та інформаційної складових системи комунікацій об'єднуються в інформаційну систему підприємства.

Інформаційна система підприємства - це комплексний набір технічних, програмних і організаційних засобів, які забезпечують збір, обробку, зберігання, передачу та використання інформації для управління підприємством, прийняття стратегічних рішень та оптимізації бізнес-процесів [21]. Різні визначення інформаційної системи зазначають різні аспекти, такі як технічні, інформаційні та управлінські складові, і не враховують соціально-психологічні аспекти інформаційного обміну. Тому поняття системи комунікацій є ширшим, оскільки воно охоплює соціальну складову, яка суттєво впливає на ефективність обміну інформацією як всередині підприємства, так і з його зовнішнім середовищем [21].

Система комунікацій - це комплекс взаємопов'язаних елементів, які сприяють передачі, обміну та розумінню інформації між різними учасниками в організації або середовищі, що включає технічні, інформаційні, управлінські, а також соціально-психологічні аспекти (рисунок 3.2).



Рисунок 3.2 – Система комунікацій досліджуваного підприємства

Потрібно враховувати, що для задоволення потреб у внутрішньому та зовнішньому обміні інформацією необхідно враховувати різні характеристики елементів системи комунікацій підприємства. Крім того, зовнішні інформаційні потоки, хоча двонапрямлені, відрізняються за інтенсивністю.

Так, коли технічна частина отримує інформацію зовні, наприклад, про наявне програмне забезпечення, нові досягнення в галузі інформаційних технологій та апаратне забезпечення, мало яка інформація про стан технічного обладнання системи комунікацій підприємства потрапляє назовні.

У соціальній підсистемі відбувається подібний процес. Персонал отримує інформацію з зовнішнього середовища про ринок праці, трудове законодавство, передові системи стимулювання та можливості професійного зростання. Проте зворотний потік інформації є значно меншим. Більше того, часто не бажано, щоб працівники підприємства розголошували зовні будь-яку інформацію, що стосується внутрішніх бізнес-процесів чи методів управління.

Співвідношення вхідної і вихідної інформації в управлінській та інформаційній підсистемах значно відрізняється. У вхідну інформаційну підсистему надходять дані про ринки, споживачів, постачальників, законодавчі акти, розпорядження державних органів влади тощо. При цьому інформація, що надходить назовні, стосується обсягів та термінів поставок, якості товарів, техніко-економічних характеристик і цін. Аналогічні процеси спостерігаються і в управлінській підсистемі, яка поширює зовнішню інформацію про політику та стратегію підприємства, а також формує рекламні повідомлення і повідомляє державним органам влади і суспільству про свою діяльність.

Управляюча підсистема отримує дані щодо сприйняття соціумом та владою діяльності підприємства, його позиції у відповідній галузі та конкурентному середовищі, тенденцій у розвитку економічної системи, а також міжнародних подій тощо.

3.2 Управління системою комунікацій на рівні комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня»

Концептуальна модель спрямована на вирішення поставлених завдань щодо розробки системи комунікацій у галузі охорони здоров'я (рисунок 3.3).

Такими задачами являються наступні: ресурси системи, стратегія комунікативної політики, комунікативні технології, Групи, які є об'єктом комунікативного впливу, а також процес моніторингу та оцінки. Рішення кожної задачі концептуальної моделі комунікацій в охороні здоров'я передбачає проведення певних заходів [9, с. 64].

Рішення задачі ресурсів системи є найбільш складним так як система комунікацій створюється в галузі вперше. Воно передбачає як формування системи із її спеціальною мережею та використанням існуючих закладів так і забезпечення її певними ресурсами.

Реалізація другого завдання, яке передбачає розробку стратегії комунікативної політики, полягає у впровадженні системи управління комунікаційною діяльністю на всіх рівнях управління, включаючи галузевий та заклад охорони здоров'я. Важливою складовою рішення даної задачі є практичне відпрацювання взаємозв'язків суб'єкту та об'єкту комунікативного впливу. Особливістю системи комунікацій є те, що при різних задачах комунікативного впливу та рівнях комунікацій одні й ті ж особи можуть виступати в ролі суб'єкту і об'єкту комунікативного впливу [9, с. 65].

Це нами враховано при розробці системи комунікацій в галузі охороні здоров'я.

Третя задача передбачає використання сучасних комунікативних технологій. Нами розділено комунікативні технології на дві групи: комунікативні організаційні технології та технології процесу комунікації.



Рисунок 3.3 - Концептуальна модель комунікацій в охороні здоров'я

Організаційні комунікативні технології включають створення основного джерела інформації та координацію діяльності регіональних структур з комунікацій, що може забезпечити галузева та комітети комунікативної діяльності у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні, які створені з метою керування та координації стратегій зв'язку [9, с. 67].

Технології процесу комунікації включають форми та канали представлення інформації, що забезпечує своєчасність, достовірність та достатність представлення інформації для її споживачів - загальне населення і конкретні сегменти, які спрямовані на цю комунікацію.

Тому четвертою задачею концептуальної моделі нами визначено вибір цільових груп комунікативного впливу, що залежить від задачі комунікацій [9, с. 67].

Таким чином, основними напрямками комунікативної діяльності мають стати [9, с. 68]:

- вивчення та визначення цілеспрямованості інформації для різних цільових груп;
- прогнозування довгострокової та короткотермінової потреби з визначенням видів та форм комунікацій;
- прогнозування можливого позитивного та негативного впливу комунікацій в галузі охорони здоров'я на різноманітні цільові сегменти;
- стратегічне та поточне планування роботи;
- координація діяльності регіональних структур з комунікацій в охороні здоров'я;
- критичні питання та надзвичайні ситуації, які потребують надання інформації для населення в цілому або для окремих цільових груп.
- підготовка кадрів з комунікацій в охороні здоров'я;
- підготовка та видання методичних та інформаційних матеріалів;
- організація проведення соціологічних досліджень та аналіз їх результатів;
- організація та методично-інформаційне забезпечення цільових комунікативних кампаній;

- моніторинг ефективності комунікативної роботи.

Для забезпечення ефективної комунікативної діяльності можна використовувати різноманітні засоби та підходи, такі як:

- інформаційні технології;
- тренінги з міжособистісних навичок;
- розвиток емоційного інтелекту;
- використання спеціалізованих програм або платформ для обміну інформацією;
- проведення аналізу аудиторії та адаптація комунікаційних стратегій до потреб різних цільових груп.

Також важливою є відкритість до зворотного зв'язку та постійне вдосконалення комунікаційних процесів на основі отриманих результатів..

Забезпечення ефективної комунікативної діяльності можливе за умови повної інформації з питань комунікації та врахування неоднозначного сприйняття певних документів та інформації. Організація пояснень чи консультацій спеціалістів є ключовим елементом для досягнення цієї мети [9, с. 69].

Повідомлення оформлюється в одному з трьох можливих варіантів: вербальний, візуальний або подібний. Вербальна та подібна комунікація сприймається аудиторією більш безпосередньо і легше проходить фільтри людської свідомості, легше запам'ятовується. Необхідна для зміни поведінки аудиторії інформація не додається в прямому вигляді, оскільки будь-яке пряме спонукання викликає протидію. Тому до масової свідомості вводяться аксіоми, до яких населення звикло, але які з таким же успіхом можуть бути і не зовсім вірними. Легше сприйняття візуальної або подібної форми комунікацій пов'язане з тим, що ці дві площини можуть у певному ступені вважатися «біологічними». Розуміння вербального повідомлення передбачає знання коду, тому розповсюдження його більш ускладнене [9, с. 77].

Можна відзначити такі характеристики використання вербальної технології комунікації [9]:

1. Інтерпретація. Комунікатор, виступаючи з інтерпретаціями складових реформи системи охорони здоров'я, показує своє ставлення до неї, роблячи свою позицію більш прозорою. Даючи першим інтерпретацію подій, можна завжди знаходитись у центрі уваги, оскільки всі, хто після нього говорить або пише за цією ж темою змушені враховувати першу інтерпретацію, проведену офіційною особою. Перша інтерпретація також легше проникає до засобів масової інформації, оскільки в цей час відчувається дефіцит інформації на даній території [22].

2. Кристалізація. Вдала фраза комунікатора може кристалізувати громадську з питань проведення реформи системи охорони здоров'я, що призведе до її численного цитування через постійні посилання на неї [23].

3. Позначення. Використання того чи іншого слова у якості позначення явища водночас інші контексти. В цій площині реакція будується на слово, а не на об'єкт, який за ним стоїть [23].

4. Переіменування. Полягає в тому, що управління комунікативною дійсністю передбачає вживання інших слів для позначення тих же реалій в ході проведення реформи [24].

5. Деталізація. Сильнішим виявляється вплив на аудиторію не тільки у випадку, коли інформація презентується мовою аудиторії, але й при використанні детальних посилань на зміни в системі надання медичної допомоги, особливо якщо вони стосуються безпосередньо аудиторії. Реакція масової свідомості на деталізацію процесу буде скорішою, якщо вона представлена емоційно [25].

6. Сакралізація/десакралізація. Характеризується вживанням тих чи інших слів або висловів, що примушують різко понизити або підвищити значення сутності реформи, оскільки вибір слова або вислову несе в собі заздалегідь закладені оцінки [26].

Вдалі варіанти використання PR-моделей містять ключові повідомлення, створені для певної аудиторії, не одною мовою комунікацій, а низкою мов, серед яких присутні вербальна, візуальна та подібна. Однак, комунікативний об'єкт має

носити ще складніший характер, передбачаючи і різноманітну активність з боку аудиторії [26].

І так діє багато варіантів PR-акцій, де слід приділяти увагу не стільки чистій передачі інформації, як породженню зворотної реакції аудиторії. При цьому необхідно підкреслити ще один важливий аспект PR-технологій. В процесі комунікативного впливу на аудиторію має пройти перекодування з вербальної (візуальної, подібної) мови у мову поведінкову. Адже завданням комунікації є переміна поведінки людей в нашому випадку на прийняття реформи системи охорони здоров'я та її підтримку [27].

Таким чином, процес комунікативної роботи в цілому можна представити як породження конкретних повідомлень актуальних для конкретного часу та конкретної аудиторії відповідно до заздалегідь розробленої стратегії реформування охорони здоров'я [9, с. 79].

Рисунок 3.4 включає основні елементи системи комунікацій в галузі охорони здоров'я.

Робота будь-якої системи може бути ефективною лише за умови, що всі її компоненти взаємодіють гармонійно, мають кваліфіковані виконавці, дотримуються цілісності, послідовності етапів та логічності. Іншими словами, система має бути технологічно налагодженою.

Ефективне функціонування системи комунікацій у сфері охорони здоров'я залежить від того, наскільки вона відповідає загальним умовам організації системи охорони здоров'я. Ці умови включають наявність необхідного правового базису, достатні ресурси (організаційні, людські, матеріально-технічні, фінансові), чітке визначення повноважень, належне інформаційне забезпечення, використання сучасних технологій, ефективне управління, впровадження міжсекторального підходу та систему моніторингу та оцінки діяльності. Отже, розробка системи комунікацій має бути комплексним підходом, який охоплює всі аспекти організації охорони здоров'я [9, с. 81].

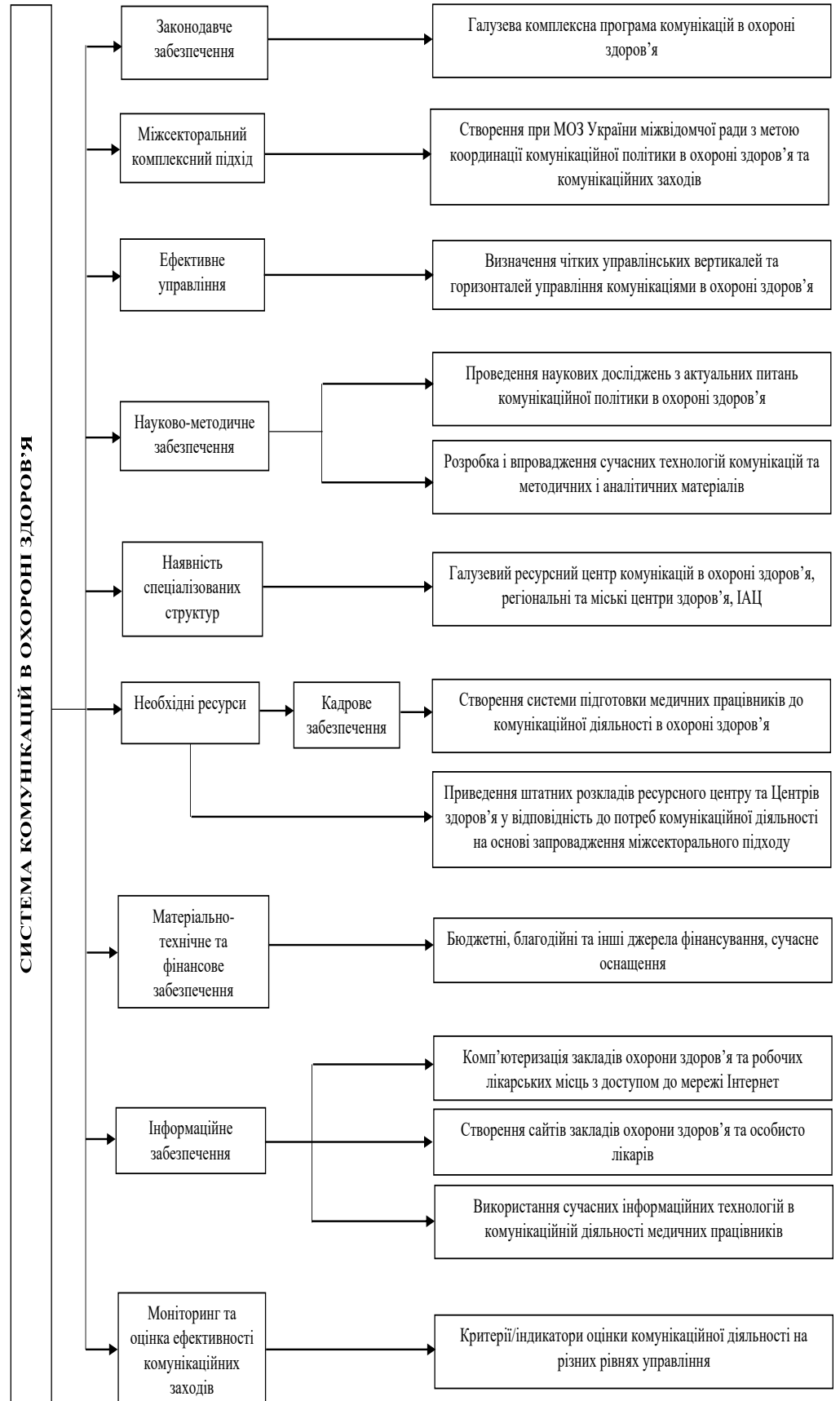


Рисунок 3.4 - Функціонально-організаційна система комунікацій в охороні здоров'я

Вважаємо за доцільне проаналізувати наступні компоненти системи.

Законодавче забезпечення для системи комунікацій у галузі охорони здоров'я включає в себе ряд нормативних актів, які регулюють процеси збору, обробки, збереження та передачі медичної інформації, забезпечують конфіденційність пацієнтських даних, а також визначають права та обов'язки учасників комунікаційного процесу в медичній сфері. Це може включати закони про захист персональних даних, нормативи щодо електронної медичної документації, правила етики для медичних працівників у взаємодії з пацієнтами, а також законодавство щодо реклами лікарських засобів та медичних послуг. Законодавчі акти також можуть встановлювати стандарти для комунікаційних практик у медичних установах і регулювати використання спеціалізованих засобів зв'язку для телемедицини та інших цілей [9, с. 81].

Науково-методичне забезпечення діяльності системи комунікацій у сфері охорони здоров'я охоплює комплексні наукові дослідження, методичні рекомендації та інструкції, спрямовані на оптимізацію комунікаційних процесів у медичних установах, взаємодію між медичним персоналом та пацієнтами, а також на покращення сприйняття та розуміння медичної інформації широким загалом [9, с. 82].

Ресурсне забезпечення діяльності системи комунікацій у сфері охорони здоров'я охоплює наявність необхідних матеріальних, фінансових, людських та технічних ресурсів для ефективного функціонування цієї системи. Це включає в себе наявність відповідної інфраструктури, фінансової підтримки для розвитку та підтримки комунікаційних програм, належно кваліфікованого персоналу, а також доступ до сучасних технологій та інструментів комунікації [9, с. 82].

Для розвитку запропонованої системи комунікацій у галузі охорони здоров'я розроблено модель взаємодії між суб'єктами та об'єктами комунікативного впливу. Ця модель наведена на рисунку 3.5.

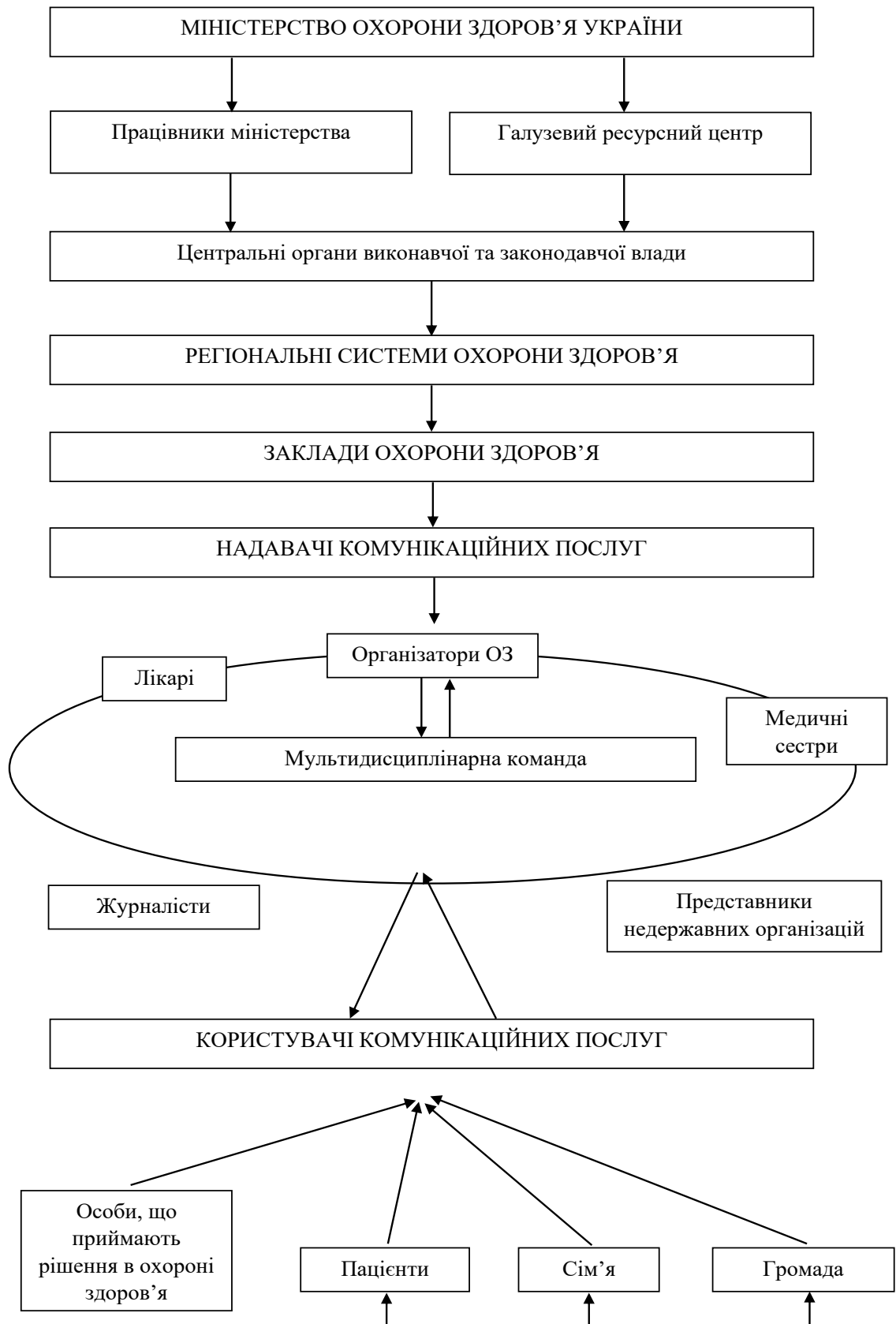


Рисунок 3.5 - Модель взаємовідносин суб'єктів та об'єктів комунікативного впливу системи комунікацій в охороні здоров'я

В якості об'єкту системи комунікацій в охороні здоров'я виступають різні суб'єкти та процеси, пов'язані з медичною практикою, пацієнтами, медичним персоналом, адміністративними установами, а також всі аспекти, що стосуються розповсюдження медичної інформації, освіти з питань здоров'я, інформування громадськості про медичні послуги та проблеми в цій галузі.

Серед об'єктів системи комунікацій в охороні здоров'я можуть бути:

1. Пацієнти: люди, які отримують медичну допомогу або шукають інформацію про своє здоров'я.
2. Медичний персонал: лікарі, медсестри, фармацевти та інші медичні працівники, які забезпечують надання медичної допомоги.
3. Адміністративні установи: управління охорони здоров'я, лікарні, клініки, поліклініки та інші установи, що здійснюють адміністративну та організаційну роботу в галузі охорони здоров'я.
4. Науково-медичні установи: дослідницькі центри, університети, інститути, які займаються науковими дослідженнями та розробкою нових методів лікування.
5. Громадські та неприбуткові організації, що надають підтримку пацієнтам, проводять освітні кампанії та борються за покращення системи охорони здоров'я.

Ці об'єкти взаємодіють між собою та з різними суб'єктами, щоб забезпечити ефективну комунікацію та реалізацію медичних послуг.

Суб'єктами системи комунікацій в охороні здоров'я можуть бути:

1. Медичний персонал: лікарі, медсестри, фармацевти та інші медичні працівники, які надають медичні послуги та спілкуються з пацієнтами.
2. Адміністративні працівники: менеджери, адміністратори, керівники установ охорони здоров'я, які керують процесами, пов'язаними з організацією медичної допомоги та забезпеченням ресурсів.
3. Інформаційні та комунікаційні спеціалісти: працівники відділів зв'язку, інформаційні аналітики, які відповідають за розвиток та впровадження комунікаційних стратегій та технологій.

4. Вчені та дослідники: науковці, які займаються дослідженням та аналізом медичної інформації, розробляють нові методи лікування та передають свої відкриття спільноті.

5. Громадські та неприбуткові організації: активісти, волонтери, представники громадських організацій, які виступають за інтереси пацієнтів та здійснюють громадський контроль за роботою системи охорони здоров'я.

Ці суб'єкти взаємодіють з об'єктами системи комунікацій та між собою для забезпечення ефективного обміну інформацією та надання медичних послуг.

Система відрізняється тим, що при певних обов'язках, рівнях спілкування та комунікаційних заходах, одні й ті ж особи можуть виступати як об'єкти, так і суб'єкти комунікації. Такий підхід, на наш погляд, сприятиме підвищенню ефективності комунікаційних заходів та досягненню поставлених цілей [9, с. 84].

У відповідності до моделі взаємодії між суб'єктами та об'єктами комунікативного впливу в системі комунікацій у сфері охорони здоров'я було відпрацьовано як по горизонталі, так і по вертикалі управління.

Ми вважаємо, що успішне досягнення наших цілей та ефективність комунікаційних програм можливі лише за умови впровадження комплексного міжсекторального підходу. Однак для реалізації цього підходу необхідно забезпечити, з одного боку, підготовку кваліфікованих фахівців, здатних працювати в команді (включаючи організаторів охорони здоров'я, медичний персонал, журналістів, юристів, представників неприбуткових організацій у сфері охорони здоров'я та інших), а з іншого - створення відповідної організаційної структури для забезпечення цілісного комунікаційного процесу [9, с. 84].

Створення системи комунікацій в галузі охорони здоров'я, як було вказано раніше, вимагає розробки та впровадження сучасних підходів, що передбачає:

Розробка та впровадження сучасних підходів до створення системи комунікацій в охороні здоров'я повинна враховувати наступне:

1. Потреби та очікування цільових аудиторій, включаючи пацієнтів, медичний персонал, урядові органи, науковців, громадські організації та інші зацікавлені сторони.

2. Особливості і специфіку сфери охорони здоров'я, такі як медична етика, конфіденційність пацієнтів, регулююча діяльність органів охорони здоров'я та медичні стандарти.

3. Використання сучасних технологій та інструментів комунікації, таких як соціальні медіа, онлайн-платформи, мобільні додатки, відеоконференції тощо.

4. Врахування культурних, мовних та соціальних різниць серед різних груп населення та регіонів.

5. Підтримка відкритої та прозорої інформаційної політики, що сприяє довірі громадськості та партнерству між різними зацікавленими сторонами.

6. Регулярний моніторинг та оцінка ефективності комунікаційних стратегій та заходів для постійного вдосконалення системи комунікацій в охороні здоров'я [9, с. 85].

Ефективне функціонування системи комунікацій неможливе без добре підготовлених кадрів, належної технічної інфраструктури та чітко визначених комунікативних стратегій (рисунок 3.6).

На рисунку 3.6 зображено узагальнену схему заходів, які потрібно вжити для досягнення ефективної комунікації в системі охорони здоров'я на різних рівнях:

1. Розроблення і впровадження стратегічних планів комунікацій, які враховують потреби різних зацікавлених сторін та цільових аудиторій.

2. Забезпечення доступу до достовірної та зрозумілої інформації про охорону здоров'я для громадськості та фахівців.

3. Організація навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу щодо ефективного спілкування з пацієнтами та іншими зацікавленими сторонами.

4. Використання різноманітних каналів комунікації, включаючи медіа, соціальні мережі, веб-сайти та традиційні методи зв'язку.

5. Систематичний моніторинг та оцінка ефективності комунікаційних заходів з метою вдосконалення стратегій та підвищення їхньої ефективності.

6. Співпраця з міжнародними та національними організаціями з метою обміну досвідом та найкращими практиками у сфері комунікацій в охороні здоров'я.

7. Проведення аналізу ризиків та прийняття заходів з мінімізації негативних наслідків недостатньої чи некоректної комунікації.

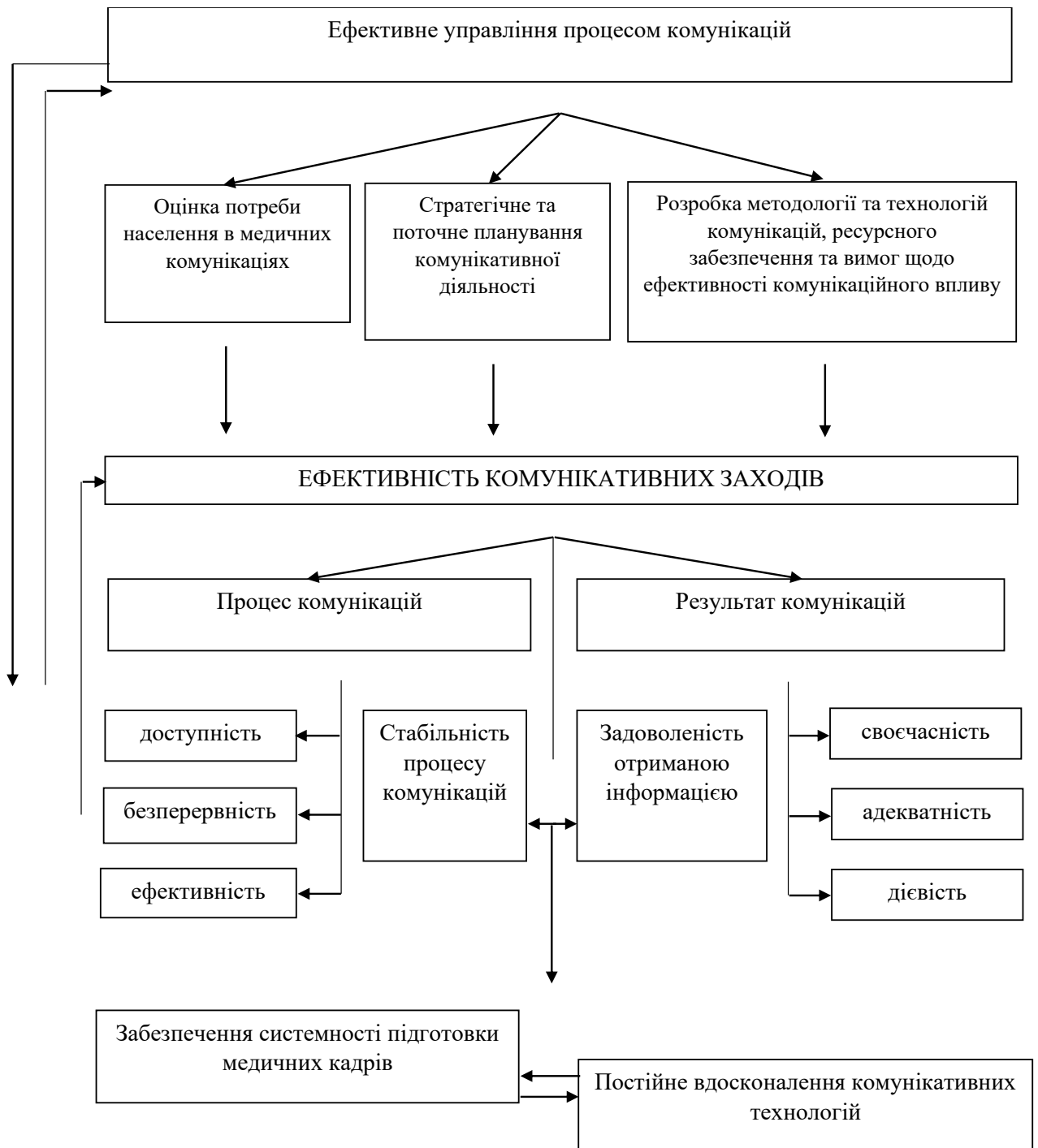


Рисунок 3.6 - Модель забезпечення ефективності комунікацій в охороні здоров'я

Отже, для забезпечення ефективності системи комунікацій необхідними умовами є наявність не лише потрібних ресурсів, але й налагоджена система управління, правильно організоване науково-методичне забезпечення, а також впровадження сучасних підходів у створенні системи комунікацій.

Заходи, спрямовані на створення системи комунікацій, мають бути комплексними, охоплюючи всі аспекти цієї системи. Успіх комунікативних заходів залежить від вдосконалення управлінського процесу, включаючи ідентифікацію потреб населення в інформації, стратегічне та оперативне планування комунікаційних заходів, розробку методологій та технологій комунікацій, забезпечення ресурсами та встановлення вимог до ефективності комунікативного впливу, а також постійне вдосконалення процесів і технологій комунікаційної діяльності.

Відповідно до наших цілей, ми розробили модель управління комунікаціями для комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» (рисунок 3.7). Ця модель включає суб'єкт управління, об'єкт управління та блок наукового регулювання.

Суб'єктом управління комунікаціями досліджуваного підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» є головний лікар (або директор за документами), який проводить роботу в даному напрямку через заступників головного лікаря за напрямками діяльності.

Згідно з запропонованою моделлю, ключовим структурним підрозділом, що координує комунікативну діяльність на досліджуваному підприємстві, є інформаційно-аналітичний відділ.

Цей відділ виступає основним джерелом аналітичної інформації та відповідає за планування та облік комунікативної діяльності на рівні даного закладу.

На рівні внутрішніх підрозділів закладу охорони здоров'я, важливим і організатором даної ініціативи виступає керівник структурного підрозділу. Ця особа координує і спрямовує комунікаційні ініціативи між медичним персоналом та пацієнтами, їх родичами, а також взаємодію зі загальною громадськістю та

різними цільовими групами. Усі лікарі та медичний персонал структурних підрозділів беруть участь у запланованих заходах комунікаційного впливу, враховуючи специфіку заходу, кількість учасників та поставлені завдання.

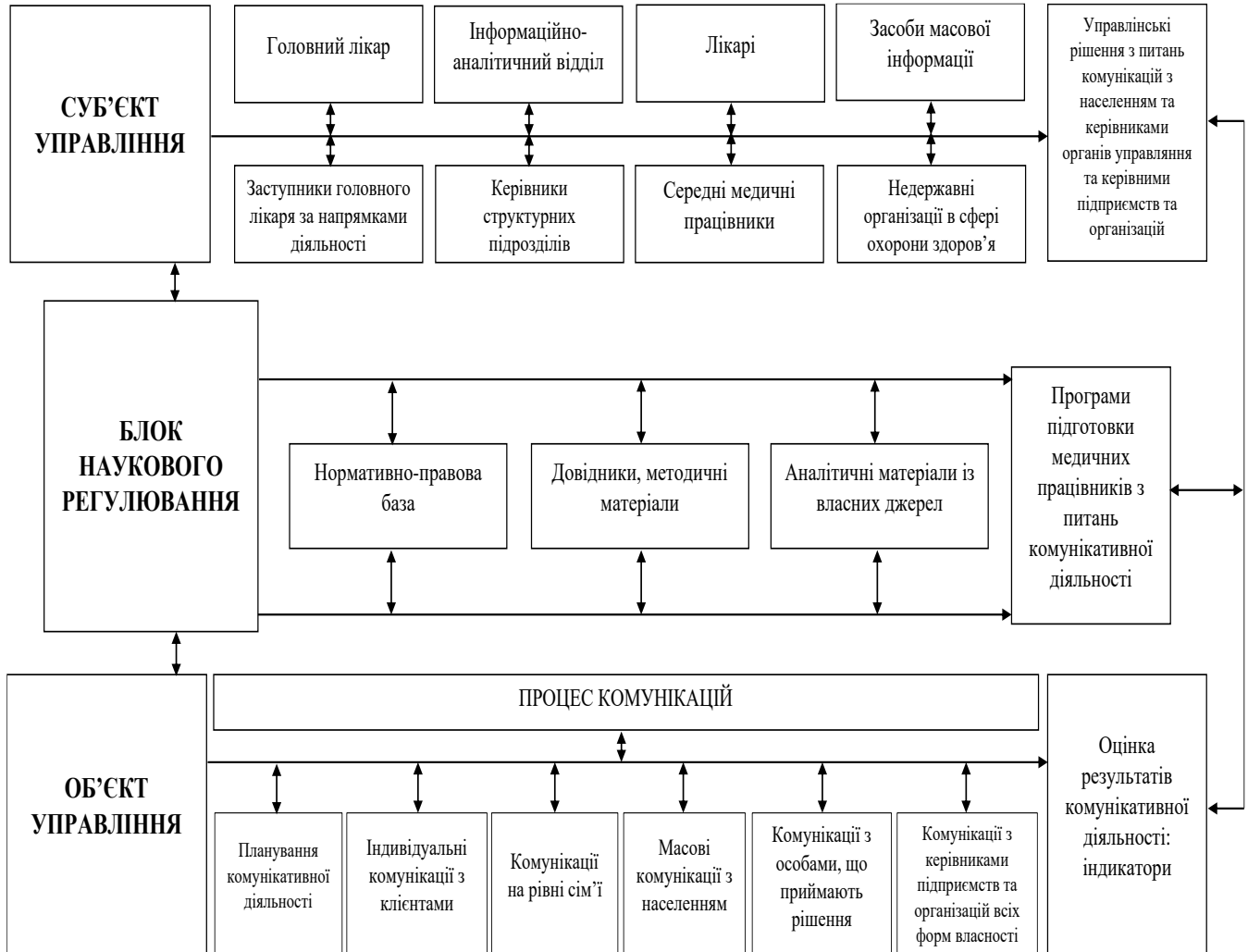


Рисунок 3.7 - Модель управління комунікаціями комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня»

До учасників управління також включено керівників або представників засобів масової інформації (ЗМІ) та недержавних організацій, що активно діють у сфері охорони здоров'я населення. Їх роль у якості учасника управління має велике значення та спрямована на забезпечення доступу до об'єктивної інформації для громадськості загалом та конкретних цільових груп. Ця інформація стосується діяльності системи охорони здоров'я, роботи конкретного закладу та

діяльності окремих медичних працівників, а також актуальних питань збереження та підтримки здоров'я. Результатом їхньої діяльності є прийняття управлінських рішень з питань комунікаційної стратегії на рівні досліджуваного підприємства.

Об'єктом управління є процес комунікації на рівні досліджуваного підприємства з різними цільовими групами комунікативного впливу, що включають у себе наступні категорії:

1. Пацієнти та їх родичі або сім'ї, які взаємодіють з закладом охорони здоров'я.

2. Особи, які приймають рішення, які стосуються як системи охорони здоров'я, так і громадського здоров'я.

3. Керівники підприємств і організацій різних форм власності, що діють на території, де функціонує заклад охорони здоров'я.

Ефективність процесу комунікації визначається шляхом прийняття відповідних рішень щодо оптимізації діяльності закладу охорони здоров'я та зміни у поведінці населення на більш здоровий спосіб життя. Це вимірюється за допомогою проведення соціологічних досліджень та вдосконалення стану здоров'я громадян.

Блок наукового регулювання забезпечує необхідну інформацію щодо комунікацій для суб'єкта та об'єкта управління. Використання цього блоку дозволяє медичному персоналу отримати навчання щодо практичного використання сучасних форм і методів комунікативного впливу.

Представлена модель управління комунікаціями на рівні досліджуваного підприємства включає у себе суб'єкт, об'єкт управління та блок наукового регулювання. Всі складові цієї моделі мають між собою функціональні та організаційні зв'язки. Комплексне використання взаємопов'язаних елементів запропонованої моделі на рівні досліджуваного підприємства допоможе належним чином організувати його комунікаційну діяльність.

3.3 Формування компетентності медичних працівників з комунікативної діяльності

Для вдосконалення комунікативної діяльності працівників комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» пропонуємо алгоритм моделі оцінювання компетенцій працівників.

В таблиці 3.2 згрупуємо основні компетенції працівників лікарні з комунікацій, які є необхідними та бажаними, а також способи досягнення цих компетенцій. Це буде першим етапом оцінювання компетенцій працівників лікарні в розробці алгоритму моделі компетенцій.

Таблиця 3.2 – Перелік компетенцій з комунікацій працівників комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня»

Категорії персоналу	Необхідні компетенції	Бажані компетенції	Способи досягнення компетенції
1	2	3	4
Середні медичні працівники	Знання задач та функцій комунікацій, форм і методів комунікативного впливу, особливостей комунікацій в залежності від цільової групи комунікативного впливу, достатній рівень знань з предмету комунікації, правил деонтології, правил збереження конфіденційності інформації	Навчання населення здоровому способу життя; догляду за новонародженими, догляду за інвалідами, тяжкохворими та хворими на гострі захворювання; тактиці дій при появі загрозливих для життя станів з поясненням місця звернення; навчання основам домашньої санітарії та правилам гігієни	Проходження курсів тематичного удосконалення для медичних сестер (фельдшерів) з комунікацій в охороні здоров'я та практична діяльність на займаній посаді

Продовження таблиці 3.2

1	2	3	4
Лікарі, що надають амбулаторну медичну допомогу	Здатність сформувати у населення відповідальне ставлення до свого здоров'я та вести здоровий спосіб життя; прихильність до профілактики захворювань і своєчасного звернення за медичною допомогою	Вміння ефективного спілкування з представниками засобів масової комунікації, представниками окремих цільових груп комунікативного впливу: журналісти, керівники недержавних організацій, правозахисники тощо	Проходження курсів тематичного удосконалення для лікарів загальної практики-сімейних лікарів та лікарів, що надають амбулаторну медичну допомогу з комунікацій в охороні здоров'я та практична діяльність на займаній посаді. Вивчення наукової літератури за вказаної проблеми. Вивчення літератури з питань психології міжособистісних відносин
Лікарі, що надають стаціонарну медичну допомогу	Здатність сформувати у пацієнтів необхідність виконувати призначення лікарів, відповідальне ставлення до свого здоров'я; прихильність до активного диспансерного нагляду після виписки із стаціонару, усунення чинників негативного впливу на здоров'я і своєчасного звернення за медичною допомогою. Відпрацювати навички інформування пацієнтів про сутність медичного втручання та отримання інформованої згоди на проведення медичних втручань, які визначені галузевими нормативами і відпрацювати навички комунікацій з родичами пацієнтів, навички збереження конфіденційності інформації про пацієнтів	Вміння спілкування з представниками засобів масової комунікації, представниками окремих цільових груп комунікативного впливу: журналісти, керівники недержавних організацій, правозахисники тощо	Проходження курсів тематичного удосконалення для лікарів, які надають стаціонарну медичну допомогу з комунікацій в охороні здоров'я та практична діяльність на займаній посаді. Вивчення наукової літератури за вказаної проблеми. Вивчення літератури з питань психології міжособистісних відносин

Кінець таблиці 3.2

1	2	3	4
Організатори охорони здоров'я	Здатність ведення переговорів з використанням правил ділового етикету; ефективна адвокація управлінських рішень на рівні органів влади з питань ресурсного забезпечення закладу охорони здоров'я; уміння: представлення закладу охорони здоров'я в органах місцевого самоврядування, судових та арбітражних органах, приватних структурах; ефективного управління кадрами та співпраці з опікунською радою; з вирішення конфліктних ситуацій, питань трудової дисципліни та забезпечення формування і розвитку корпоративної культури медичного закладу	Проводити перемовини з питань забезпечення конкурентоздатності закладу охорони здоров'я, розвитку державно-приватного партнерства, стратегічного розвитку закладу охорони здоров'я	Проходження курсів тематичного удосконалення для організаторів охорони здоров'я з комунікацій в охороні здоров'я та практична діяльність на займаній посаді. Вивчення керівництв, монографій та періодичної літератури з питань комунікацій, управління колективом та психології міжособистісних відносин

Наступний етап оцінювання компетенцій працівників з комунікації полягає у визначенні вагомих компетенцій, які характеризують ступінь важливості кожної для здійснення ефективної комунікативної діяльності. Вагомість компетенції () можна визначити експертним шляхом за формулою 3.1 [29, с. 24]:

$$a_i = \frac{\sum_{j=1}^N W_{ij}}{\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^N W_{ij}}, \quad (3.1)$$

де W_{ij} – оцінка, дана j -м експертом вагомості i -ої компетенції у групі, бал;

N – кількість експертів;

n – загальна кількість компетентностей.

Таким чином, в таблиці 3.2 розроблені компетенції з комунікацій середніх медичних працівників, сімейних лікарів та лікарів, які надають амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну медичну допомогу і організаторів охорони здоров'я. Визначено способи досягнення вказаних компетенцій.

Експерти мають оцінювати абсолютні показники сформульованих компетенцій, висловлюючи свою думку за кожним критерієм у такий спосіб: «цілком неефективний», «неефективний», «малоефективний», «ефективний» або «високоефективний». При цьому, для ідеального (еталонного абсолютного показника критерію), найбільш доцільним буде обрати одиницю (таблиця 3.3). Отже, за допомогою кваліметричних методів якісні параметри, такі як фактори та критерії, перетворюються у кількісні показники (коефіцієнти) [29, с. 24].

Таблиця 3.3 - Шкала оцінки компетенцій експертами

Оцінка компетенції	Коефіцієнти
Цілком неефективна	0
Неефективна	0,25
Малоефективна	0,5
Ефективна	0,75
Високоефективна	1

Здійснивши оцінку кожного фактора, можна оцінити загальний показник компетенції як середнє оцінних показників за формулою 3.2:

$$E = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N K_i, \quad (3.2)$$

де K_i – оцінка, дана j -м експертом вагомості i -ої компетенції у групі, коефіцієнт.

У формулі 3.2 можна за потреби ввести відповідні вагові коефіцієнти для кожного фактора, що дасть змогу зробити методику більш гнучкою. Відповідна шкала компетенції для інтерпретації остаточних результатів дослідження подана в таблиці 3.4.

За даною методикою ми оцінили загальний рівень компетенцій для директора комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня». Експертами було обрано працівників лікарні серед бухгалтерії, заступника директора з економічних питань, відділу кадрів та медичного персоналу.

Таблиця 3.4 – Шкала оцінки працівника за комунікативними компетенціями

Оцінка	Значення
Дуже низька	0-0,19
Низька	0,2-0,39
Середня	0,4-0,59
Висока	0,6-0,79
Дуже висока	0,8-1

Отримали значення 0,76, що говорить про високий загальний рівень компетенцій з комунікацій.

Отже, розроблена таким чином дана модель, насамперед, допоможе працівникам комунального підприємства «Хмельницька інфекційна лікарня» оцінити свій рівень компетенцій з комунікацій.

Висновки до розділу 3

Запропоновано у третьому розділі складові елементи системи комунікацій досліджуваного підприємства та здійснено їх характеристику. Розроблено систему комунікацій досліджуваного підприємства.

Досліджено концептуальну модель комунікацій в охороні здоров'я. Запропоновано функціонально-організаційну систему комунікацій в охороні здоров'я.

Для подальшого розвитку системи комунікацій в галузі охорони здоров'я ми розробили модель взаємодії між суб'єктами та об'єктами комунікативного впливу.

Зрозуміло, що досягнення ефективності функціонування цієї системи неможливе без її постійного удосконалення. Однією з ключових умов є наявність сучасних систем підготовки та підвищення кваліфікації відповідних кадрів, таких як лікарі, психологи, педагоги, соціальні працівники і т. д. Тому ми детально

розглянули модель, що забезпечує ефективність комунікацій в системі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети ми розробили модель управління комунікаціями для досліджуваного підприємства. Ця модель включає суб'єкт управління, об'єкт управління та блок наукового регулювання. Комплексне використання цих компонентів на рівні закладу охорони здоров'я дозволить ефективно організувати його комунікативну діяльність.

Для забезпечення ефективної взаємодії медичного персоналу з цільовими аудиторіями були розроблені навички комунікації для медичних працівників. Ці навички враховують рівень професійної кваліфікації та посаду кожного працівника.

ВИСНОВКИ

Комунікаційні процеси грають надзвичайно важливу роль в управлінні людськими ресурсами, виступаючи не лише як складова частина системи управління персоналом, але й як засіб сприяння реалізації кадрових функцій та забезпечення взаємодії між учасниками управління.

Правильно організована комунікація створює передумови для розвитку корпоративної культури, досягнення корпоративних цілей та підвищення рівня інформованості, залученості та мотивації працівників, сприяючи координації дій та підвищенню продуктивності.

З урахуванням сучасних тенденцій у розвитку бізнесу, економіки та інформаційного суспільства, важливо постійно моніторити та оцінювати комунікаційне забезпечення управління персоналом для своєчасного впровадження інноваційних технологій внутрішньої комунікації з метою підвищення ефективності діяльності організації в цілому.

Система комунікацій підприємства спрямована на забезпечення ефективного обміну інформацією між всіма структурними одиницями організації, з урахуванням необхідної швидкості обміну, мінімальних втрат та високого рівня конфіденційності. Якісна система комунікацій має бути побудована на збалансованому поєднанні соціальних, технічних, інформаційних та управлінських елементів.

Концепція системи комунікацій виходить за рамки простої інформаційної системи, оскільки враховує соціальний аспект, який значно впливає на ефективність обміну інформацією як всередині, так і поза організацією.

Комунікації становлять основний інструмент для функціонування системи управління, її стійкості, надійності та спрямованості на досягнення поставлених цілей. Ефективність інформаційного обміну залежить від розвиненості технічної інфраструктури, налагодженості бізнес-процесів та системи управління, а також від якості соціальних взаємодій між працівниками та керівництвом.

Комунікації у сфері охорони здоров'я відображають, як організована модель комунікативної діяльності в управлінні персоналом в цій галузі.

Таким чином, подальші дослідження будуть спрямовані на розгляд комунікацій з точки зору управління персоналом в охороні здоров'я та їхній вплив на різні аспекти діяльності.

У дипломній роботі ми дослідили комунікації в системі управління персоналом в закладах охорони здоров'я. Нами був здійснений аналіз стану системи комунікацій досліджуваного підприємства.

Сформовано компетентності медичних працівників з комунікативної діяльності.

Запропоновано шляхи вдосконалення системи комунікації досліджуваного підприємства.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

- 1 Кіслов Д. В. Термінологія комунікацій: теоретичний дискурс та його практичне використання. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2013. № 3. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=551>
- 2 Кіслов Д. В. Політична безпека масових комунікацій : монографія . К.: «М.П. Леся», 2010. 208 с.
- 3 Ганжуров Ю. Політична комунікація. Лоза і корінь діалогової моделі . *Віче*. 2004. № 4 (5). С. 8-10.
- 4 Балабанова Л. В., Крутушкіна О. В. Стратегічне управління маркетинговими комунікаціями : монографія. Донецьк : ДонНУЕТ, 2012. 179 с.
- 5 Лук'янець Т. І. Маркетингова політика комунікацій : навч. посібник. К. : КНЕУ, 2000. 380 с.
- 6 Примак Т. О. Маркетингова політика комунікацій : навчальний посібник.. К.: Атіка, Ельга-Н, 2009. 328 с.
- 7 Ромат Є. В. Трансформація моделі державного управління рекламною діяльністю у перехідних умовах : монографія. К.: Вид-во НАДУ, 2003. 380 с.
- 8 Філософський енциклопедичний словник. К.: Абрис, 2002. С. 291.
- 9 Знаменська М. А., Слабкий Г. О., Знаменська Т. К. Комунікації в охороні здоров'я : монографія. Київ, 2019. 194 с.
- 10 Мельник А. О. Державне управління. К.: Знання, 2004. С. 329.
- 11 Бебик В. М. Інформаційно-комунікаційний менеджмент у глобальному суспільстві: психологія, технології, техніка паблік рилейшнз : монографія. К.: МАУП, 2005. 438 с.
- 12 Гондюл В. П. Інформатика та обчислювальна техніка. Короткий тлумачний словник. К.: Либідь, 2000. С. 152.
- 13 Шевченко Л. І., Ніка О. І., Хом'як О. І., Дем'янюк А. А. Новий словник іншомовних слів : близько 40 000 сл. і словосполучень. К. : АРІЙ, 2008. 672 с.

- 14 Зернецька О. В. Глобальний розвиток систем масової комунікації і міжнародні відносини. К.: Освіта, 1999. 351 с.
- 15 Єрмоленко А. М. Комунікативна практична філософія : підручник . К.: Лібра, 1999. 488 с.
- 16 Жилияєв І. Б. Інформаційно-комунікаційні технології як державний пріоритет. *Проблеми науки*. 2003. № 8. С. 2–7.
- 17 Лизанець А. Г. Моделювання інтегрованої системи управління персоналом виробничого підприємства з використанням функціонального підходу. *Економіка: проблеми теорії та практики. Збірник наукових праць*. Дніпропетровськ : ДНУ, 2003. Випуск 179. С. 168–176.
- 18 Самофалов Д. О. Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я. *Держава та регіони. Серія: Державне управління*. 2019. № 2 (66). С. 11-18.
- 19 Хмельницька міська інфекційна лікарня. URL: <http://www.hil.com.ua/>
- 20 Лизанець А. Г., Феєр О. В., Бондарева М. С. Внутрішні комунікації в системі управління персоналом організації. *Економічний вісник НТУУ «Київський політехнічний інститут»*. 2022. № 23. С. 127-132.
- 21 Босак А. О. Складові елементи системи комунікації підприємства та їх характеристики. *Lviv Polytechnic National University Institutional Repository*. URL: <http://ena.lp.edu.ua>
- 22 Бурмака Т. М., Великих К. О. Комунікативний менеджмент: конспект лекцій. Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім.
- 23 Крисько Ж. Л., Скишляк О. А. Важливість неформальних комунікацій в управлінні бізнесом. *Інфраструктура ринку. Електронний науково-практичний журнал*. 2019. Випуск 32. С. 131–136.
- 24 Лозовський О. М., Заяць О. М. Управління комунікаційним процесом на підприємстві. *Specialized and multidisciplinary scientific researches. Volume 1. December 11, 2020 Amsterdam, The Netherland*. С. 133–137.
- 25 Любченко Н. Л. Система комунікаційного менеджменту підприємства. *Інноваційна економіка*. 2013. № 48.

26 Мельник А. О. Державне управління. К.: Знання, 2004. С. 329.

27 Панченко В. А. Комунікаційні процеси в ефективному управлінні персоналом. *Наукові праці Кіровоградського НТУ. Економічні науки*. 2016. Вип. 30. С. 147–154.

28 Поцупко О. А. Науково-методичні аспекти управління комунікаціями. *Дослідження проблем гуманітарних наук : збірник наукових праць*. Київ : КНУТД, 2019. С. 77–90.

29 Новосад В. П., Селіверстов Р. Г., І. Артими І. І. Кількісні методи експертного оцінювання : наук.-метод. розробка. К. : НАДУ, 2009. 36 с.