

Центральноукраїнський національний технічний університет
Економічний факультет
Кафедра «Економіка, менеджмент та комерційна діяльність»

Допущена до захисту:

Завідувач кафедри економіки,
менеджменту та комерційної діяльності

_____ Тетяна РЯБОВОЛИК
„__” _____ 2025 р.

(протокол засідання кафедри ЕМ та КД
№__ від „__” _____ 2025 р.)

Кваліфікаційна робота за другим (магістерським) рівнем вищої освіти

на тему: «Удосконалення механізмів публічних комунікацій у діяльності
закладу охорони здоров'я»

Виконав(ла): здобувач(ка) вищої освіти

__ курсу, групи ПА-24М

спеціальності 281 «Публічне управління та
адміністрування», «Публічне управління та
адміністрування»

(назва ОПП)

Пилипенко Денис Анатолійович

(прізвище, ініціали, підпис)

Керівник к.е.н., доцент, Рябоволик Т.Ф.

(наук.ст., вч.звання, прізвище, ініціали, підпис)

Рецензент __ к.е.н., доцент, Подплетній В.В.

(прізвище, ініціали, посада)

м. Кропивницький – 2025 рік

ЗМІСТ	Стор.
ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Сутність, принципи та види публічних комунікацій	7
1.2. Публічні комунікації у медичних закладах: теоретичні підходи та моделі	16
1.3. Нормативно-правове забезпечення публічних комунікацій у закладах охорони здоров'я	24
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ КНП "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР" КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ	30
2.1. Організаційно-управлінська характеристика діяльності досліджуваної організації	30
2.2. Економічна характеристика КНП "Обласний клінічний онкологічний центр " Кіровоградської обласної ради	34
2.3. Оцінка існуючої системи зовнішніх і внутрішніх комунікацій закладу	46
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ У ДІЯЛЬНОСТІ КНП "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"	55
3.1. Розроблення моделі стратегічних публічних комунікацій закладу охорони здоров'я	55
3.2. Заходи щодо удосконалення зовнішніх комунікацій КНП "ОКОЦ"	68
3.3. Удосконалення внутрішніх комунікацій та інформаційної взаємодії персоналу	70
ВИСНОВКИ	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	75
ДОДАТКИ	79

ВСТУП

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я, зростання вимог до прозорості та підзвітності медичних закладів, а також підвищення ролі громадськості у процесах прийняття рішень ефективні публічні комунікації стають ключовим інструментом забезпечення довіри до закладів охорони здоров'я. Підвищення рівня інформованості населення про медичні послуги, маршрути пацієнта, програми державних гарантій та можливості профілактики захворювань, зокрема онкологічних, є необхідною умовою покращення якості медичного обслуговування та підвищення доступності медичної допомоги.

Особливої ваги проблема удосконалення комунікацій набуває в умовах зростання конкуренції між медичними закладами, цифровізації сфери охорони здоров'я, переходу на принципи доказової медицини та впровадження електронних сервісів. Для закладів, що надають високоспеціалізовану допомогу, таких як КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради, чітка та ефективна комунікаційна політика є фактором стратегічної стійкості, підвищення репутації, ефективного залучення ресурсів та формування партнерств з громадськістю, пацієнтами та державними інституціями.

Аналіз практики діяльності досліджуваного закладу свідчить про наявність низки проблем: недостатня інтеграція цифрових каналів комунікації, неповна системність взаємодії з пацієнтами, обмеженість інструментів внутрішніх комунікацій, відсутність комплексної стратегії інформаційної та комунікаційної діяльності. Це зумовлює потребу у науковому обґрунтуванні та впровадженні сучасних підходів до розвитку публічних комунікацій у медичних установах.

Таким чином, актуальність теми дослідження визначається необхідністю формування сучасних, прозорих та орієнтованих на пацієнта механізмів публічних комунікацій, що сприятимуть підвищенню ефективності

діяльності закладу охорони здоров'я та його спроможності відповідати викликам сучасного середовища.

Метою магістерської роботи є розроблення науково обґрунтованих заходів та моделі удосконалення механізмів публічних комунікацій у діяльності закладу охорони здоров'я на прикладі КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради.

Для досягнення поставленої мети в роботі передбачено виконання таких завдань:

- розкрити теоретичні засади публічних комунікацій;
- систематизувати існуючі теоретичні підходи та моделі публічних комунікацій та проаналізувати нормативно-правову базу по темі дослідження;
- надати організаційно-управлінську характеристику КНП «ОКОЦ»;
- провести економічний аналіз діяльності закладу;
- оцінити діючу систему зовнішніх та внутрішніх публічних комунікацій закладу та виявити проблеми та бар'єри комунікаційної діяльності медичного центру;
- розробити модель стратегічних публічних комунікацій закладу охорони здоров'я;
- запропонувати комплекс заходів щодо підвищення ефективності зовнішніх комунікацій та сформулювати пропозиції щодо удосконалення внутрішніх комунікацій.

Об'єктом дослідження є система публічних комунікацій у діяльності закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є механізми удосконалення публічних комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради, зокрема інструменти, моделі, методи та управлінські підходи до їх організації та розвитку.

Наукова новизна магістерської роботи полягає в уточненні змісту поняття публічних комунікацій закладу охорони здоров'я та його обґрунтуванні як комплексної системи інформаційно-комунікаційних

взаємодій між медичною установою та ключовими стейкхолдерами. Удосконалено класифікацію інструментів публічних комунікацій, що охоплює інформаційні, цифрові, організаційно-управлінські та кризові механізми. Розроблено концептуальну модель стратегічних комунікацій для онкологічного центру, яка ґрунтується на принципах прозорості, орієнтованості на пацієнта, цифровізації та інтеграції комунікаційних потоків. Запропоновано практичні заходи оптимізації комунікацій, включно з цифровими сервісами для пацієнтів, удосконаленням внутрішніх інформаційних потоків та впровадженням кризових комунікаційних протоколів.

Практичне значення роботи полягає у можливості впровадження розробленої моделі стратегічних комунікацій у діяльність КНП «Обласний клінічний онкологічний центр», що сприятиме підвищенню відкритості, ефективності взаємодії з пацієнтами та рівня довіри громадськості. Рекомендації з удосконалення зовнішніх комунікацій забезпечують покращення якості інформаційних матеріалів та оптимізацію використання цифрових каналів. Заходи щодо розвитку внутрішніх комунікацій можуть бути використані адміністрацією для підвищення інформованості персоналу та створення єдиного інформаційного простору. Запропоновані інструменти оцінювання формують основу для регулярного моніторингу ефективності комунікаційної політики медичних закладів. Отримані результати можуть бути застосовані й в інших установах системи охорони здоров'я України.

Результати дослідження оприлюднені на XIII Міжнародній науково-практичній конференції «Конкурентоспроможна модель інноваційного розвитку економіки України» Центральноукраїнського національного технічного університету, м. Кропивницький (6-7 листопада 2025 року, доповідь «Публічні комунікації як чинник розвитку корпоративної соціальної відповідальності»).

У процесі дослідження застосовувались як загальнонаукові, так і спеціальні методи наукового аналізу. До загальнонаукових методів належать

аналіз і синтез, які використовувалися для теоретичного узагальнення наукових підходів до публічних комунікацій та формування понятійно-категоріального апарату. Метод індукції та дедукції застосовувався для побудови логічних висновків щодо особливостей комунікаційної діяльності закладів охорони здоров'я. Порівняльний метод дозволив охарактеризувати різні моделі та інструменти публічних комунікацій, представлені у вітчизняних і зарубіжних джерелах. Системний підхід використано для розгляду публічних комунікацій як цілісного комплексу взаємопов'язаних елементів. До спеціальних методів належать контент-аналіз цифрових ресурсів та офіційних комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр», метод експертних оцінок для визначення рівня інституційної спроможності та ефективності існуючих комунікаційних практик. Структурно-логічний аналіз застосовано для формування моделі стратегічних публічних комунікацій, а метод моделювання – для обґрунтування комплексу пропозицій щодо удосконалення комунікаційних механізмів.

Інформаційну базу магістерської роботи становили підручники, монографії, наукові статті українських та зарубіжних авторів, присвячені проблематиці публічних комунікацій, соціальної взаємодії та управління у сфері охорони здоров'я. Використано офіційну звітність КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради, внутрішні документи, комунікаційні матеріали та цифрові ресурси закладу. Значну роль відіграли нормативно-правові акти України, зокрема закони, постанови Кабінету Міністрів, накази Міністерства охорони здоров'я, які регулюють питання публічних комунікацій, доступу до інформації, діяльності медичних закладів і організації їх взаємодії з громадськістю.

Випускна кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури. Загальний обсяг становить 90 сторінок друкованого тексту, в тому числі основний текст – 79 сторінок. Ілюстративний матеріал до випускної кваліфікаційної роботи містить 17 таблиць, 12 рисунків та додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність, принципи та види публічних комунікацій

Публічні комунікації – ключовий елемент функціонування сучасних публічних інституцій, зокрема і закладів охорони здоров'я. Вони охоплюють набір цілеспрямованих інформаційно-комунікаційних дій, що забезпечують інформування, взаємодію та зворотний зв'язок між установою, пацієнтами, громадськістю, ЗМІ й органами державної влади. Для медичних закладів публічні комунікації мають додаткові вимоги (етика, конфіденційність, оперативність у кризах, доказовість інформації) і виконують завдання не лише інформування, а й здоров'я, а саме «просвітницької» роботи, управління ризиками та побудови довіри.

Тож можемо сказати, що публічні комунікації є фундаментальним елементом сучасного громадського управління. Вони передбачають системну діяльність публічних інституцій, спрямовану на встановлення прозорого, двостороннього й відповідального зв'язку з громадянами. За визначенням Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР), «публічна комунікація – це будь-яка комунікативна діяльність або ініціатива, яку здійснюють публічні інституції заради суспільного блага»; вона включає не лише інформування громадськості, а й консультації та діалог зі стейкхолдерами [1]. Таке трактування підкреслює, що публічна комунікація – це не просто трансляція повідомлень, а інструмент залучення громадян, зміцнення підзвітності та демократії.

Науковці звертають увагу, що системне спілкування сприяє ефективному виконанню публічної політики: «якість інформаційних відносин між інституціями та громадянами визначає, наскільки адміністрація є підзвітною, а громадяни – залученими» [2]. Крім того, комунікація державних

установ виконує кілька важливих функцій: інформаційну, пояснювальну, ціннісну та діалогову, що було детально описано в дослідженні про «Communication and Transparency» у публічному секторі [3]. В таблиці 1.1 наведено ключові функції публічних комунікацій з урахуванням специфіки медичних закладів.

Таблиця 1.1 – Функції публічних комунікацій та їх характеристика

Функція	Сутність та ключові елементи	Приклади реалізації в закладах охорони здоров'я
1. Інформаційна	Забезпечення суспільства достовірною, актуальною та повною інформацією про діяльність установи; публікація рішень, правил, статистики, процедур.	Повідомлення про графік роботи лікарів; маршрути пацієнта; зміни у правилах госпіталізації; інформація про нові послуги; статистика захворюваності.
2. Пояснювальна (інтерпретаційна)	Тлумачення рішень і дій установи; пояснення їх логіки, причин та можливих наслідків; спростування дезінформації; роз'яснення складних медичних норм у доступній формі.	Пояснення причин тимчасового призупинення прийому; роз'яснення нових клінічних маршрутів; пояснення ефективності профілактичних заходів (вакцинація тощо).
3. Ціннісна	Формування довіри та позитивного іміджу; комунікація етичних принципів; посилення легітимності інституції через відкритість і гуманізм.	Підкреслення орієнтації на пацієнта; демонстрація дотримання етичних норм; комунікація принципів доказової медицини; роз'яснення місії та цінностей закладу.
4. Діалогова	Забезпечення двосторонньої комунікації; участь громадян у прийнятті рішень; збір зворотного зв'язку; консультації та взаємодія зі стейкхолдерами.	Онлайн-консультації; робота “гарячої лінії”; опитування задоволеності пацієнтів; громадські обговорення щодо змін процесів; реагування на звернення громадян.
5. Мобілізаційна	Спрямована на залучення громадськості до дій, ініціатив чи змін, що є важливими для суспільства; формування готовності діяти в інтересах громади.	Кампанії щодо донорства крові; інформаційні кампанії щодо вакцинації; мобілізація волонтерів для підтримки онкопацієнтів; рекомендації щодо дій у надзвичайних ситуаціях.
6. Соціалізаційна	Формування суспільно прийнятних моделей поведінки, норм та медичних практик; сприяння підвищенню рівня культури здоров'я.	Поширення інформації про здоровий спосіб життя; профілактику раку; правила раннього виявлення хвороб; етичні норми взаємодії “лікар–пацієнт”.
7. Легітимаційна	Підвищення рівня довіри та визнання діяльності установи; обґрунтування її рішень; забезпечення відкритості та підзвітності перед громадянами.	Публікація звітів про використання коштів; прозорість закупівель; комунікація результатів успішного лікування; пояснення ухвалення складних управлінських рішень.

Джерело: складено автором за матеріалами [3]

У контексті охорони здоров'я публічні комунікації набувають своєрідної форми – вони часто називаються «health communication» (комунікації в охороні здоров'я). Це складний і багатоплановий процес, який охоплює передачу інформації про здоров'я, ризики, профілактику, хворобу й лікування, а також сприяє зміні поведінки й прийняттю рішень пацієнтами та широкою громадськістю. Згідно з академічним визначенням, health communication – це «дослідження й практичне застосування стратегій комунікації для надання інформації про здоров'я, освітніх кампаній, а також взаємодії між лікарями й пацієнтами» із метою підвищення рівня здоров'я, поліпшення літературності здоров'я й підтримки поведінкових змін [4]. У цьому контексті публічні комунікації в медичному закладі – це не просто інформування, а системна діяльність, яка має враховувати етичні вимоги, захист персональних даних, доказовість повідомлень і швидке реагування під час кризових ситуацій.

Науковий підхід до медичних комунікацій також підкреслює, що ця діяльність повинна бути орієнтована на зміну поведінки та на підтримку пацієнтів: через просвітницькі кампанії, ризик-комунікацію (наприклад, під час епідемій), а також через побудову довірливих стосунків між закладом охорони здоров'я та громадою [5]. Таке трактування відповідає практикам, запропонованим Всесвітньою організацією охорони здоров'я (WHO), де ризик-комунікація та залучення громади є важливими компонентами реагування на надзвичайні події.

Отже, на нашу думку, «публічні комунікації» в широкому сенсі – це діяльність публічних інституцій, спрямована на відкритість, підзвітність і суспільний діалог; а «публічні комунікації в закладах охорони здоров'я» – це їх спеціалізована форма, яка адаптує ці концепції до вимог здоров'я, етики, безпеки пацієнтів й поведінкових змін.

Для того щоб публічна комунікація виконувала свої функції ефективно, вона повинна ґрунтуватися на певних принципах – загальних для будь-яких державних установ та специфічних для медичних закладів.

Загальні принципи публічних комунікацій визначають базові стандарти, яким повинна відповідати інформація, що поширюється органами влади, незалежно від сфери діяльності. Вони включають відкритість, достовірність, доступність, оперативність, послідовність та орієнтацію на цільову аудиторію (рис. 1.1). Дотримання цих принципів дозволяє забезпечити ефективну інформаційну взаємодію, формувати довіру та уникати дезінформації.



Рисунок 1.1 – Загальні принципи публічних комунікацій
для установ та організацій

Джерело: складено автором за матеріалами [1; 2]

Принципи публічних комунікацій виступають базовими орієнтирами для побудови ефективної, прозорої та довірчої взаємодії між установами та громадськістю. Загальні принципи, які застосовуються до будь-яких публічних інституцій, включають наступні аспекти які розглянемо нижче більш детально.

Прозорість передбачає відкритість інформації про діяльність установи, ухвалені рішення, досягнуті результати та планові дії. Вона сприяє формуванню довіри, легітимності і дозволяє громадянам оцінювати ефективність роботи органів влади та публічних служб. У практичному сенсі це означає регулярне оприлюднення звітів, рішень колегій, результатів аудитів та планів розвитку організації.

Доступність означає, що інформація має бути зрозумілою та легко доступною для різних категорій населення, враховуючи мовні, культурні та технологічні особливості аудиторії. Це включає використання різноманітних форматів (текст, графіка, відео), каналів комунікації (онлайн, офлайн) та адаптацію повідомлень до потреб конкретних груп.

Своєчасність – ще один критично важливий принцип, особливо в умовах кризових ситуацій, епідемій або надзвичайних подій. Інформування має відбуватися оперативно, щоб громадськість могла швидко реагувати на зміну обставин і ухвалювати обґрунтовані рішення. Вчасна комунікація формує довіру та мінімізує поширення паніки.

Достовірність та доказовість забезпечує, що поширювана інформація базується на наукових даних, офіційних джерелах і перевірених фактах. Це є ключовим елементом протидії дезінформації та підвищує авторитет установи.

Двосторонність або зворотний зв'язок полягає у створенні умов для взаємодії з аудиторією: інформація передається, але одночасно передбачаються механізми отримання реакції, коментарів, пропозицій або питань від громадян. Це дозволяє коригувати політику та підвищує її відповідність очікуванням населення.

Етичність передбачає повагу до прав людей, недопущення дискримінації та коректність у висвітленні чутливих тем, зокрема медичних. Цей принцип забезпечує дотримання соціальної справедливості, законності та моральних стандартів комунікації.

У контексті закладів охорони здоров'я до загальних принципів додаються специфічні вимоги, пов'язані з особливостями медичної діяльності. Це, зокрема, дотримання етичних норм, конфіденційності персональних даних пацієнтів, надання достовірної та доказової медичної інформації, швидке реагування на кризові ситуації, а також забезпечення доступності інформації для різних соціальних і вікових груп населення (рис. 1.2). Врахування цих особливостей є критично важливим для формування ефективної комунікаційної політики в медичних установах, підвищення довіри пацієнтів та громади, а також підтримки здоров'я населення в цілому.

Для закладів охорони здоров'я існують додаткові специфічні принципи, що враховують особливості медичної сфери та потреби пацієнтів.

Конфіденційність та захист персональних даних є обов'язковим принципом, особливо при оприлюдненні клінічної інформації або конкретних

випадків. Забезпечення приватності пацієнтів сприяє довірі та дотриманню законодавчих норм щодо обробки персональних даних.

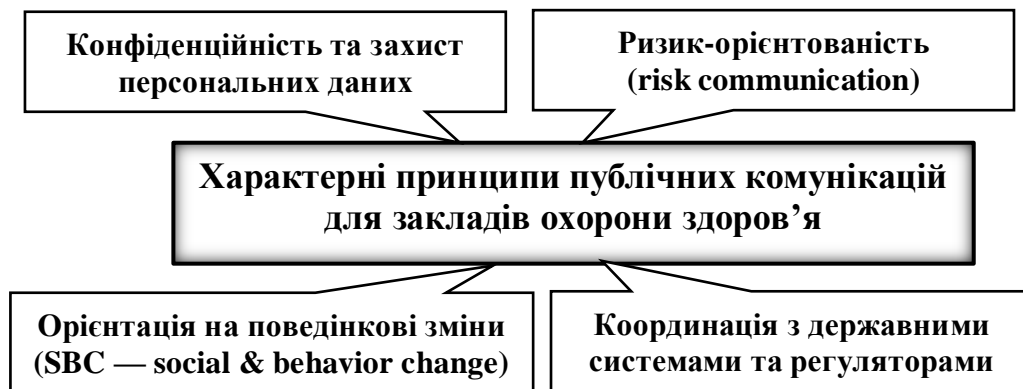


Рисунок 1.2 – Загальні принципи публічних комунікацій

для закладів охорони здоров'я

Джерело: складено автором за матеріалами [3; 4]

Ризико-орієнтованість (risk communication) означає пріоритет повідомлень у реальному часі під час надзвичайних подій, чіткі інструкції та рекомендації, спрямовані на мінімізацію ризиків для здоров'я населення. Це дозволяє швидко реагувати на кризи та ефективно координувати дії всіх зацікавлених сторін.

Орієнтація на поведінкові зміни (SBC – social & behavior change) спрямована на формування у пацієнтів і громадськості здорових звичок та поведінки. Інформаційні кампанії повинні стимулювати прийняття рішень, що сприяють профілактиці захворювань, своєчасній діагностиці та ефективному лікуванню.

Координація з державними системами та регуляторами забезпечує узгодженість повідомлень закладу охорони здоров'я з МОЗ та іншими органами управління. Це сприяє цілісності комунікаційної політики, уніфікації повідомлень та запобігає конфліктам інформаційних потоків.

Таким чином, аналіз принципів публічних комунікацій та їх адаптація до специфіки закладів охорони здоров'я є ключовим елементом для побудови системної, прозорої та ефективної комунікаційної практики у сфері медицини.

Для ефективного реалізації принципів публічних комунікацій у діяльності

медичного закладу необхідно чітко визначити конкретні процедури, регламенти та інструменти, які дозволяють перевести стратегічні засади в практичну площину. У випадку КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» це передбачає створення системи внутрішніх та зовнішніх комунікацій, що забезпечує прозорість, своєчасність, достовірність інформації, захист персональних даних пацієнтів, а також належну підготовку персоналу до кризових ситуацій.

Нижче представлена таблиця 1.2 відповідності основних принципів публічних комунікацій та спеціальних процедур, регламентів і заходів, що дозволяють їх реалізувати в практичній діяльності закладу.

Таблиця 1.2 – Відповідність принципів та процедур (регламентів) публічних комунікацій для КНП «ОКОЦ»

Принцип публічних комунікацій	Конкретні процедури / регламенти для впровадження в КНП «ОКОЦ»
1	2
1. Прозорість діяльності	<ul style="list-style-type: none"> • Регламент регулярного оприлюднення інформації про діяльність закладу (щоквартальні звіти, дані щодо якості медичних послуг). • Ведення «Публічної інформаційної панелі» на сайті: статистика, маршрути пацієнтів, показники результатів лікування. • Публікація протоколів засідань, рішень щодо розвитку закладу.
2. Доступність інформації	<ul style="list-style-type: none"> • Стандарти оформлення комунікаційних матеріалів (простою мовою, уніфікований стиль). • Адаптація інформації для різних груп (пацієнти літнього віку, особи з обмеженими можливостями). • Багатоканальність: сайт, Facebook, Instagram, інформаційні стенди, друковані матеріали.
3. Своєчасність	<ul style="list-style-type: none"> • Регламент оперативного оновлення інформації (наприклад, зміна графіків прийому лікарів протягом 2 год). • Система швидких сповіщень у соцмережах та на сайті. • Протокол комунікацій у кризових ситуаціях (інциденти, епідемії, перебої електропостачання).
4. Достовірність та доказовість	<ul style="list-style-type: none"> • Перевірка інформації медичним фахівцем перед публікацією (двоетапна верифікація). • Використання даних відповідно до клінічних протоколів МОЗ та міжнародних рекомендацій (NCCN, ESMO). • Створення експертної групи з якості комунікацій.
5. Зворотний зв'язок	<ul style="list-style-type: none"> • Регламент роботи із зверненнями пацієнтів (термін відповіді — до 5 днів). • Онлайн-форма «Поставити питання лікарю». • Анонімне опитування пацієнтів щодо якості послуг. • Скриньки пропозицій у всіх відділеннях.

Продовження таблиці 1.2

1	2
6. Етичність у комунікаціях	<ul style="list-style-type: none"> • Кодекс етичної комунікації для персоналу. • Регламент заборони розголошення медичних даних. • Контроль за дотриманням конфіденційності та чутливих тем (особливо у соцмережах).
7. Конфіденційність та захист персональних даних	<ul style="list-style-type: none"> • Внутрішній Стандарт поведження з персональними даними пацієнтів. • Інструкція щодо публікацій у медіа без розкриття особистих даних хворих. • Захист баз даних: контроль доступу, аудит логів, навчання персоналу.
8. Ризик-орієнтованість (risk communication)	<ul style="list-style-type: none"> • Протокол дій для інформування пацієнтів при НС (відключення електроенергії, перебої у водопостачанні, зміни маршрутів пацієнтів). • Сценарії комунікації для різних криз (епідемії, техногенні аварії, нестача препаратів). • Регламент взаємодії з Департаментом охорони здоров'я та МОЗ.
9. Орієнтація на пацієнта	<ul style="list-style-type: none"> • Стандартизовані інформаційні буклети: маршрути пацієнтів, правила госпіталізації, підготовка до хіміотерапії. • Навчальні матеріали для пацієнтів і їхніх родин щодо догляду та профілактики. • Виділення відповідальної особи — менеджера пацієнтського сервісу.
10. Координація з іншими інституціями	<ul style="list-style-type: none"> • Регламент взаємодії з ЗМІ та державними органами. • Координація повідомлень із МОЗ, НСЗУ, ОДА. • Протокол обробки запитів на публічну інформацію відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації».
11. Інклюзивність	<ul style="list-style-type: none"> • Забезпечення інформаційних матеріалів мовою, зрозумілою різним групам населення. • Наявність інформації у візуальному форматі (інфографіка). • Матеріали для осіб з порушеннями зору (великий шрифт, контрастні кольори).
12. Цифровізація комунікацій	<ul style="list-style-type: none"> • Запровадження єдиного цифрового центру комунікацій (сайт + медіаплатформи). • Впровадження чат-бота для базової інформації та запису на прийом. • Електронні розсилки новин, нагадувань, рекомендацій для пацієнтів.

Джерело: складено автором

Така систематизація сприяє уніфікації комунікаційних процесів, підвищенню довіри пацієнтів і громадськості, а також формуванню ефективної та безпечної інформаційної політики медичного центру.

Загальні класифікації публічних комунікацій ґрунтуються на їхніх цілях, каналах, типах інформаційних потоків, рівні формальності та контексті взаємодії. У межах такої системи виділяють різні типи комунікацій, які

формують основу комунікаційної політики державних установ.

Для систематизації цих елементів у таблиці 1.3 наведено загальні види публічних комунікацій, визначені за ключовими критеріями, що використовуються міжнародними організаціями, науковими дослідженнями й аналітичними центрами.

Таблиця 1.3 – Загальні види публічних комунікацій

Класифікаційний критерій	Види публічних комунікацій
За напрямом взаємодії	<ul style="list-style-type: none"> • Зовнішні – інформування громадськості, медіа, партнерів. • Внутрішні – комунікація зі співробітниками, волонтерами, службами.
За функціональним призначенням	<ul style="list-style-type: none"> • Інформаційні – прес-релізи, офіційні оголошення, повідомлення. • Освітні – просвітницькі програми, навчальні кампанії. • Консультативні – обговорення, опитування, публічні консультації. • Кризові – комунікація в надзвичайних подіях.
За каналами комунікації	<ul style="list-style-type: none"> • Мас-медіа (ТБ, радіо, преса). • Цифрові комунікації (вебсайти, соціальні мережі). • Інтерперсональні (зустрічі, брифінги, консультації). • Документальні (звітність, нормативні документи).

Джерело: складено автором за матеріалами [7]

Як вже зазначалось раніше, у сфері охорони здоров'я публічні комунікації набувають специфічних рис, пов'язаних із критичною важливістю достовірної інформації для життя та здоров'я людей. На відміну від загальних державних комунікацій, комунікація медичних установ пов'язана з передачею клінічної, доказової та поведінкової інформації, а також з реагуванням на ризики й кризові події. У цьому контексті важливими стають такі напрями як комунікація ризику, освітні кампанії зі здоров'я, пацієнт-орієнтована комунікація та інституційні повідомлення для регуляторів і партнерів.

Для систематизації цих спеціальних видів наведена таблиця 1.4, що відображає специфіку комунікаційної діяльності закладів охорони здоров'я.

Систематизація видів публічних комунікацій дозволяє чітко розмежувати загальні підходи, характерні для всього публічного сектору, та спеціалізовані практики, притаманні сфері охорони здоров'я. Загальні види формують базову комунікаційну архітектуру, що забезпечує інформування,

залучення та підзвітність перед громадськістю. Спеціалізовані ж комунікації для медичних закладів мають розширений зміст і охоплюють аспекти доказової медицини, поведінкових змін, взаємодії з пацієнтами, роботи в умовах ризику чи кризи.

Таблиця 1.4 – Види публічних комунікацій для закладів охорони здоров'я

Вид комунікації	Зміст / характеристика
Public health communication / Health promotion	Просвітницькі кампанії щодо вакцинації, скринінгів, профілактики захворювань; формування здорової поведінки.
Risk communication (комунікація ризику)	Інформування під час епідемій, техногенних аварій, криз; подання інформації в реальному часі з чіткими рекомендаціями.
Кризові комунікації у сфері охорони здоров'я (Crisis PR)	Управління інформацією та репутацією під час інцидентів, невдач лікування, збоїв у роботі медичного закладу.
Комунікації з пацієнтом (patient communication)	Інформація про маршрути пацієнта, лікування, права, графік роботи, доступні послуги, канали зворотного зв'язку.
Взаємодія з громадою та стейкхолдерами (community engagement)	Робота з органами влади, пацієнтськими організаціями, НУО, професійними асоціаціями, донорами.
Інституційна / корпоративна медична комунікація	Звітність, стратегія розвитку, офіційні звернення до регуляторів (МОЗ, НСЗУ), презентація результатів роботи.

Джерело: складено автором за матеріалами [6; 8; 9]

Для онкологічного центру така класифікація є особливо важливою, оскільки дозволяє вибудувати диференційовану систему комунікацій, орієнтовану на потреби пацієнтів, громади та регуляторів, а також забезпечити високий рівень довіри та прозорості в медичній сфері.

1.2. Публічні комунікації у медичних закладах: теоретичні підходи та моделі

На відміну від комунікацій інших публічних інституцій, комунікації медичних організацій мають критично важливий характер, оскільки інформація, яку отримують пацієнти та населення, прямо впливає на прийняття рішень щодо здоров'я, вибір медичної допомоги, дотримання

клінічних рекомендацій і довіри до системи охорони здоров'я.

У науковому дискурсі публічні комунікації медичних закладів трактуються як частина ширшого напрямку health communication та public health communication, які включають передачу науково обґрунтованої, доступної, точної та соціально значущої інформації з метою підвищення обізнаності, зміни поведінки та захисту здоров'я. У цьому контексті медичні комунікації розглядаються не лише як інформування, а як стратегічний інструмент формування довіри та зміцнення соціального капіталу медичної установи.

Науковий аналіз публічних комунікацій у сфері охорони здоров'я базується на низці теоретичних підходів, що дозволяють комплексно пояснити природу, функції та механізми комунікативних процесів у медичних організаціях. Кожен підхід висвітлює окремі аспекти – від передачі інформації до поведінкових змін, управлінського впливу та формування репутації закладу. Узагальнення цих підходів представлено в таблиці 1.5.

Узагальнення теоретичних підходів до вивчення публічних комунікацій у медичній сфері засвідчує, що комунікація в закладах охорони здоров'я є багатовимірним процесом, який виходить далеко за межі простого інформування населення. Кожен підхід підкреслює окремий аспект її функціонування: інформаційний — забезпечує доступ громадськості до достовірних даних; соціально-психологічний — акцентує на впливі комунікації на поведінку пацієнта; ризико-комунікаційний — визначає дії установи в умовах криз; інституційний — підкреслює управлінську та організаційну природу комунікації; репутаційно-іміджевий — демонструє її роль у формуванні довіри та легітимності медичної організації.

Комплексне застосування цих підходів дозволяє сформувати інтегровану модель публічних комунікацій медичного закладу, яка не тільки забезпечує ефективну взаємодію з пацієнтами та громадою, але й сприяє підвищенню якості управління, зміцненню стійкості організації до криз та покращенню її репутаційного капіталу. Такий підхід є особливо важливим для спеціалізованих установ, зокрема онкологічних центрів, діяльність яких

пов'язана з високим рівнем соціальної чутливості та потребою у довірі населення.

Таблиця 1.5 - Теоретичні підходи до вивчення публічних комунікацій у медичній сфері

Підхід	Сутність підходу	Ключові елементи	Значення для медичних закладів
1	2	3	4
Комунікаційно-інформаційний	Розглядає комунікацію як процес передачі інформації між медичною установою та різними групами населення.	<ul style="list-style-type: none"> • точність і зрозумілість інформації • доступність даних • стандарти інформування пацієнтів • канали комунікації (сайт, соцмережі, гаряча лінія) 	Забезпечує доступ громадян до важливої інформації щодо лікування, профілактики, графіку роботи та послуг закладу.
Соціально-психологічний (поведінковий)	Фокусується на впливі комунікації на поведінку пацієнтів і громади. Базується на теоріях поведінкових змін.	<ul style="list-style-type: none"> • стимулювання проходження скринінгів • дотримання рекомендацій лікаря • зміна ризикової поведінки • підвищення прихильності до лікування 	Лежить в основі просвітницьких, профілактичних та мотиваційних програм (вакцинація, скринінг, профілактика).
Ризик-комунікаційний	Спрямований на інформування під час криз, епідемій, надзвичайних ситуацій та аварій.	<ul style="list-style-type: none"> • повідомлення в реальному часі • чіткі інструкції для населення • координація із державними органами • запобігання паніці і фейкам 	Критично важливий під час НС, пандемій, перебоїв у роботі; підвищує стійкість і готовність медичного закладу.
Інституційний	Розглядає комунікацію як частину управлінської діяльності та інструмент реалізації стратегічних цілей.	<ul style="list-style-type: none"> • підзвітність НСЗУ, МОЗ та громаді • корпоративна культура • адміністративна комунікація • управлінські рішення 	Дозволяє вибудувати системні, структуровані комунікації, інтегровані у менеджмент медичного закладу.
Репутаційно-іміджевий	Спрямований на формування позитивного іміджу, довіри та легітимності медичної установи.	<ul style="list-style-type: none"> • публічні звіти • успішні кейси пацієнтів • експертні коментарі • взаємодія зі ЗМІ 	Особливо важливий для закладів, що працюють із соціально чутливою інформацією (наприклад, онкологічні центри).

Джерело: складено автором за матеріалами [6; 8; 9]

Прозорість, оперативність і зрозумілість інформації суттєво впливають на рівень довіри до медичних установ, якість прийняття рішень та ефективність надання медичних послуг. У цьому контексті особливого значення набуває вибір і впровадження сучасних моделей публічних комунікацій, які забезпечують відкритість закладів охорони здоров'я та їхню здатність адаптуватися до динамічних змін медіапростору. Важливим теоретичним підґрунтям для такого вибору є моделі Дж. Грейсінга, що охоплюють як односторонні, так і двосторонні форми взаємодії, а також концепція симетричних та асиметричних комунікацій. Саме вони дозволяють визначити оптимальний баланс між інформуванням, зворотним зв'язком та діалогом із громадськістю, сприяючи підвищенню відкритості, відповідальності та формуванню позитивного іміджу медичного закладу.

В таблиці 1.6 та рисунку 1.3 представлено моделі Дж. Грейсінга та ключові моделі публічних комунікацій у медичних закладах.

Таблиця 1.6 – Моделі публічних комунікацій за Дж. Грейсінгом та їх застосування у медичних закладах

Модель	Характеристика	Тип комунікації	Приклади застосування в медичних закладах
1	2	3	4
Прес-агентська (Publicity Model)	Формування позитивного образу будь-якими засобами; використання емоційності, гіперболізації, можливих маніпуляцій	Одностороння	Практично не використовується через неетичність та ризики недостовірності
Інформативна (Public Information Model)	Надання суспільству точної, правдивої та перевіреної інформації	Одностороння (заклад → громадськість)	Публікація офіційних повідомлень, статистики, інструкцій, інформаційних матеріалів
Двостороння асиметрична (Two-Way Asymmetric)	Діалог із громадськістю формально двосторонній, але спрямований на вплив; зворотний зв'язок використовується для корекції комунікацій, а не діяльності	Двостороння, але нерівноправна	Аналіз скарг чи опитувань пацієнтів для підвищення переконливості PR-повідомлень без змін у внутрішніх процесах
Двостороння симетрична (Two-Way Symmetric)	Найетичніша модель; взаємний обмін інформацією, реальний діалог і баланс інтересів організації та громадськості	Двостороння, рівноправна	Спільні обговорення, консультації з пацієнтами, зміна сервісів на основі зворотного зв'язку, відкриті комунікаційні майданчики

Джерело: складено автором за матеріалами [10; 11]

Моделі Грейсінга демонструють еволюцію публічних комунікацій від одностороннього інформування до повноцінного двостороннього діалогу. Для медичних закладів найбільш оптимальною є двостороння симетрична модель, оскільки вона відповідає принципам пацієнтоорієнтованості, прозорості та етичності, забезпечуючи більш високий рівень довіри та ефективності взаємодії з громадськістю.

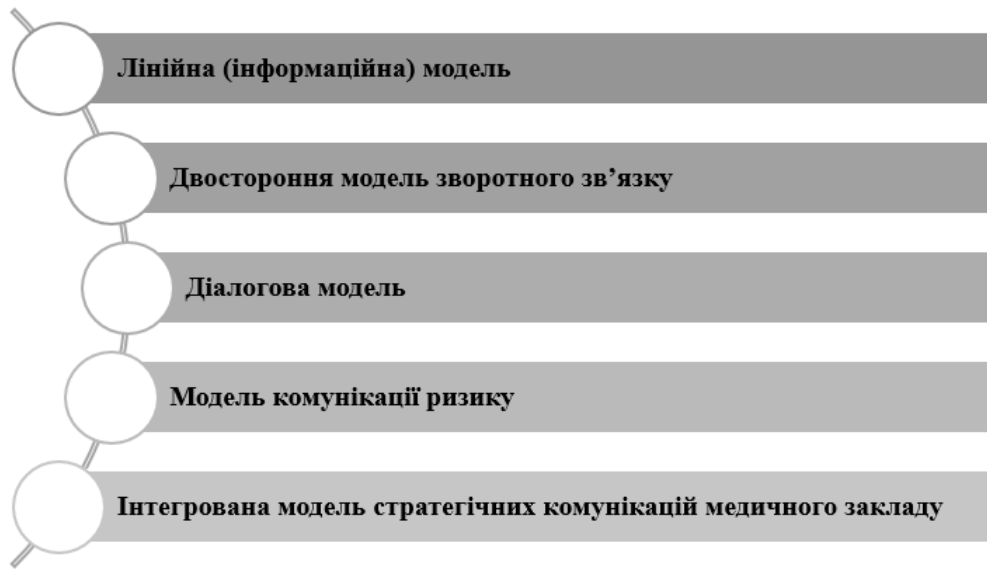


Рисунок 1.3 Основні моделі публічних комунікацій у медичних закладах
Джерело: складено автором за матеріалами [8; 9]

Лінійна (інформаційна) модель комунікації передбачає одностороннє передавання повідомлень від закладу охорони здоров'я до населення, що робить її особливо актуальною в умовах воєнного стану, коли швидкість і чіткість інформування мають критичне значення. Для медичних установ ця модель використовується насамперед для поширення офіційних оголошень, інструкцій щодо дій у разі надзвичайних ситуацій, повідомлень про зміни у роботі закладу, а також екстрених сповіщень, пов'язаних із загрозами безпеці, переміщенням пацієнтів чи необхідністю негайного реагування. Її ключовою перевагою є забезпечення оперативного доступу населення до важливої та перевіреної інформації, що сприяє координації дій і зниженню рівня паніки в кризових умовах. Водночас лінійність комунікації обмежує можливість швидкого збору зворотного зв'язку від пацієнтів і громадськості, що ускладнює адаптацію інформаційних матеріалів до реальних потреб населення

та знижує потенціал для двосторонньої взаємодії, яка є важливою для підвищення стійкості медичної системи під час війни.

Двостороння модель комунікації із зворотним зв'язком ґрунтується на принципі взаємодії, за яким пацієнти не лише отримують інформацію від закладу охорони здоров'я, а й мають можливість надавати власну реакцію та оцінку послуг. У умовах воєнного стану така модель стає особливо важливою, оскільки дозволяє оперативно відслідковувати потреби населення та реагувати на екстрені ситуації. Зворотний зв'язок формується через гарячі лінії, онлайн-форми опитувань, особисті консультації, а також за допомогою соціальних мереж, що забезпечує широке охоплення аудиторії та швидке надходження інформації про проблеми та потреби пацієнтів. Використання цієї моделі дозволяє закладу охорони здоров'я коригувати організаційні процеси та покращувати якість медичних послуг на основі реальних запитів громадян, підвищуючи ефективність роботи, адаптивність у кризових умовах та рівень довіри населення навіть у складних умовах війни.

Діалогова модель комунікації (participatory communication) передбачає активне залучення громади, пацієнтських організацій та ключових стейкхолдерів до процесу прийняття рішень щодо діяльності закладу охорони здоров'я. У контексті воєнного стану ця модель набуває особливого значення, оскільки сприяє колективному плануванню та адаптації медичних послуг до надзвичайних умов, забезпечуючи більш ефективне реагування на потреби населення. Вона застосовується при формуванні маршрутів пацієнтів, плануванні профілактичних та екстрених заходів, оцінюванні якості роботи закладу, а також розробці стратегічних документів і процедур, що визначають організаційні та оперативні пріоритети. Використання діалогової моделі забезпечує прозорість управлінських процесів, підвищує рівень довіри громадськості та відповідає принципам належного управління (good governance) і пацієнт-орієнтованості, що є критично важливим для підтримки ефективності та стійкості системи охорони здоров'я під час війни.

Модель комунікації ризику (CERC — Crisis and Emergency Risk

Communication), розроблена Центрами контролю та профілактики захворювань (CDC) та Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), передбачає систематизований підхід до інформування населення під час кризових та надзвичайних ситуацій. Вона включає розробку чіткої структури повідомлень, визначення часових рамок їх поширення, алгоритми взаємодії зі ЗМІ, підготовку офіційних спікерів, а також стратегії протидії дезінформації. Для закладів охорони здоров'я, зокрема онкологічних центрів, ця модель є критично важливою, оскільки забезпечує оперативне та достовірне інформування пацієнтів, персоналу та громадськості у випадку надзвичайних подій, таких як масові обстріли, руйнування інфраструктури чи евакуація. У контексті воєнного стану застосування CERC дозволяє мінімізувати паніку, підтримувати координацію медичних послуг, оперативно реагувати на зміни ситуації та зберігати довіру населення до закладу охорони здоров'я, що особливо важливо для пацієнтів із критичними та хронічними захворюваннями.

Інтегрована модель стратегічних комунікацій медичного закладу передбачає комплексне поєднання всіх попередніх підходів, забезпечуючи системність, багатоканальність та узгодженість внутрішніх і зовнішніх комунікацій. У контексті воєнного стану така модель стає особливо актуальною, оскільки дозволяє медичному закладу ефективно координувати інформаційні потоки, підтримувати оперативний зв'язок із пацієнтами, персоналом та громадськістю, а також мінімізувати ризики дезінформації та паніки. Важливими складовими моделі є цифровізація комунікаційної діяльності та використання аналітичних інструментів для прийняття управлінських рішень, що забезпечує своєчасне коригування стратегії реагування на кризові ситуації. Для комунального некомерційного підприємства «ОКОЦ» застосування інтегрованої моделі дозволяє формувати ефективну, прозору та адаптивну систему комунікацій, яка підтримує пацієнт-орієнтованість, забезпечує безперервність медичних послуг та зміцнює довіру населення навіть в умовах війни.

В узагальненій таблиці 1.7 наведено системну оцінку ефективності моделей публічних комунікацій у медичних установах.

Таблиця 1.7 – Навігатор комунікацій: переваги та ризики моделей для медичного закладу

Модель комунікації	Переваги для медичного закладу	Недоліки для медичного закладу
1. Лінійна (інформаційна)	<ul style="list-style-type: none"> - Швидке поширення важливої інформації; - Чіткість і контроль змісту повідомлень; - Ефективна при екстрених ситуаціях 	<ul style="list-style-type: none"> - Відсутність або мінімальний зворотний зв'язок; - Неможливість оперативно реагувати на потреби пацієнтів; - Обмежена адаптивність у кризових умовах
2. Двостороння модель зворотного зв'язку	<ul style="list-style-type: none"> - Отримання реальної оцінки якості послуг; - Можливість коригування процесів на основі потреб пацієнтів; - Підвищення довіри населення 	<ul style="list-style-type: none"> - Потребує ресурсів для обробки зворотного зв'язку; - Може уповільнювати прийняття рішень у кризових ситуаціях; - Не завжди забезпечує оперативність у термінових повідомленнях
3. Діалогова (participatory communication)	<ul style="list-style-type: none"> - Залучення громади та стейкхолдерів до прийняття рішень; - Підвищення прозорості та відповідальності закладу; - Формування пацієнт-орієнтованої системи 	<ul style="list-style-type: none"> - Вимагає значного часу на консультації та обговорення; - Складність координації багатьох учасників; - Може бути неефективною у надзвичайних ситуаціях, що потребують швидких рішень
4. Модель комунікації ризику (CERC)	<ul style="list-style-type: none"> - Забезпечує оперативне та достовірне інформування під час криз; - Мінімізує ризики дезінформації; - Підвищує ефективність реагування на надзвичайні події 	<ul style="list-style-type: none"> - Вимагає попередньої підготовки персоналу і спікерів; - Може потребувати значних ресурсів на координацію з медіа; - Менш ефективна для планових, довгострокових комунікацій
5. Інтегрована модель стратегічних комунікацій	<ul style="list-style-type: none"> - Поєднує всі підходи, забезпечуючи системність і багатоканальність; - Підвищує узгодженість внутрішніх і зовнішніх комунікацій; - Використання аналітики дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення; - Забезпечує адаптивність і стійкість закладу у кризових умовах 	<ul style="list-style-type: none"> - Високі витрати ресурсів на впровадження і підтримку; - Складність координації та інтеграції різних каналів і процесів; - Потребує високого рівня цифрової та організаційної готовності персоналу

Джерело: складено автором

Кожна модель публічних комунікацій має свої сильні та слабкі сторони, які необхідно враховувати при впровадженні в закладах охорони здоров'я. Лінійна модель забезпечує швидке та чітке інформування, але обмежує можливості зворотного зв'язку, що може бути критично під час адаптації до потреб пацієнтів. Двостороння модель зворотного зв'язку дозволяє отримувати реальні оцінки та коригувати діяльність, проте потребує ресурсів і може уповільнювати реакцію в кризових умовах. Діалогова модель забезпечує залучення громади та стейкхолдерів, підвищує прозорість і пацієнт-орієнтованість, але вимагає значного часу та координації. Модель комунікації ризику (CERC) ефективна під час кризових ситуацій і зменшує ризики дезінформації, однак потребує попередньої підготовки персоналу та ресурсів для координації. Інтегрована модель стратегічних комунікацій є найбільш комплексним підходом, поєднуючи переваги всіх попередніх моделей, забезпечуючи системність, адаптивність і багатоканальність, проте її впровадження вимагає значних ресурсів, високого рівня організаційної та цифрової готовності закладу.

Таким чином, оптимальна комунікаційна стратегія для медичного закладу, зокрема у кризових умовах війни, передбачає комбіноване використання різних моделей із переважним акцентом на інтегрований підхід, що дозволяє поєднати оперативність, ефективність та пацієнт-орієнтованість.

1.3. Нормативно-правове забезпечення публічних комунікацій у закладах охорони здоров'я

Нормативно-правове забезпечення публічних комунікацій у закладах охорони здоров'я являє собою сукупність законів, підзаконних актів та внутрішніх регламентів, які визначають порядок взаємодії медичних установ із зовнішньою аудиторією — пацієнтами, громадськістю, засобами масової інформації — а також між структурними підрозділами закладу у межах внутрішньої комунікації. Наявність такої правової бази має фундаментальне

значення для ефективного функціонування системи охорони здоров'я та забезпечення високого рівня довіри населення.

По-перше, нормативно-правові акти забезпечують *правову визначеність*. Чітко встановлені правила регулюють порядок надання інформації, взаємодії зі ЗМІ та публічних заяв, що дозволяє уникати юридичних помилок, потенційних зловживань і двозначностей щодо меж інформаційної діяльності медичних закладів. В умовах сучасної медичної практики, де кожен заклад несе відповідальність перед пацієнтами та громадськістю, правова визначеність є необхідною для стабільності та передбачуваності комунікаційних процесів.

По-друге, важливим аспектом є *захист персональних даних*. Медичні комунікації часто містять чутливу інформацію про стан здоров'я пацієнтів, результати обстежень або іншу конфіденційну інформацію. Нормативно-правові акти регламентують порядок збору, обробки та розповсюдження таких даних, забезпечують законність, конфіденційність та етичність інформаційних процесів, тим самим гарантують дотримання прав пацієнтів.

По-третє, законодавче регулювання сприяє *публічній прозорості* діяльності медичних закладів. Чіткі правила надання інформації, обов'язкової звітності та реагування на інформаційні запити дозволяють забезпечити відкритість медичних установ перед суспільством, формують довіру та підвищують рівень громадської підтримки.

По-четверте, із розвитком цифрових технологій набуває значення *електронна взаємодія*. Законодавство має враховувати специфіку цифрових каналів комунікації, таких як веб-сайти закладів, електронні реєстри, системи електронних медичних карток та телемедичні платформи, забезпечуючи правові гарантії безпеки, доступності та законності інформаційних потоків.

По-п'яте, нормативні акти визначають правила *кризових комунікацій*. У випадку надзвичайних ситуацій — епідемій, техногенних катастроф, пандемій або воєнних дій — законодавство регламентує, хто має право повідомляти, які повідомлення є офіційними, у які терміни та через які канали вони

поширюються, а також як організувати взаємодію зі ЗМІ та протидіяти дезінформації.

Нарешті, нормативно-правова база забезпечує *управління якістю та відповідальність* комунікацій. Вона дозволяє закладам розробляти внутрішні політики та процедури, визначати відповідальних за комунікацію працівників, впроваджувати механізми моніторингу та аналізу ефективності комунікаційної діяльності, що підвищує адаптивність і професіоналізм медичних установ у взаємодії з пацієнтами та громадськістю.

Таким чином, нормативно-правове забезпечення публічних комунікацій є невід'ємним елементом сучасної медичної практики, що поєднує правові, етичні та організаційні аспекти інформаційної діяльності, забезпечуючи прозорість, захист персональних даних та ефективність комунікаційних процесів у закладах охорони здоров'я.

Ефективна публічна комунікація у закладах охорони здоров'я неможлива без чіткої нормативно-правової основи. Закони, підзаконні акти та внутрішні регламенти визначають правила взаємодії медичних установ із пацієнтами, громадськістю та медіа, регламентують обробку персональних даних, порядок електронного документообігу та захист інформації. Наведена таблиця 1.8 систематизує ключові нормативно-правові документи, що формують правове поле комунікацій у медичній сфері, а також відображає їх значення для забезпечення прозорості, безпеки та ефективності інформаційної діяльності закладів охорони здоров'я.

Незважаючи на наявність загальних законів і підзаконних актів, у сфері охорони здоров'я України існують суттєві прогалини та недоліки в нормативно-правовому регулюванні публічних комунікацій. Однією з ключових проблем є *відсутність сектор-специфічних норм*, які б чітко регламентували діяльність медичних закладів у сфері комунікацій. Хоча в Україні діють загальні закони про інформацію та захист персональних даних, вони не охоплюють специфіку медичних установ, зокрема порядок публічних заяв, проведення інформаційних кампаній, використання телемедицини та

інших цифрових каналів. У результаті медичні заклади часто змушені діяти на підставі загальних положень, що підвищує ризик юридичних непорозумінь та непослідовності у комунікаційній практиці.

Таблиця 1.8 - Правовий GPS медичної комунікації: основні нормативи та їх функції

Документ 1	Значення для комунікацій у охороні здоров'я 2
Закон України «Про електронні комунікації» (№ 1089-IX)	Визначає правові основи державної політики у сфері електронних комунікацій, що є ключовим для цифрових каналів комунікації (веб-портали, телемедицина, електронні системи охорони здоров'я).
Закон України «Про захист персональних даних» (№ 2297-VI)	Регулює обробку персональних даних, включно з медичною інформацією пацієнтів. Встановлює обов'язки для закладів охорони здоров'я щодо збирання, зберігання, розкриття даних.
Положення про обробку та захист персональних даних пацієнтів	Формує конкретні правила для медичних закладів щодо обробки персональних даних пацієнтів, відповідно до Закону про захист персональних даних.
Закон України «Про систему громадського здоров'я» (№ 2573-IX)	Створює нормативне поле для організації прозорості системи громадського здоров'я, включно з передачею інформації про епідемії, профілактичні програми, публічні звіти тощо.
Закон України «Про інформацію» (№ 2657-XII)	Основоположний акт, який гарантує право на інформацію, публічність та відкритий доступ до даних, що важливо для комунікацій закладів охорони здоров'я.
Закон України «Про електронні документи та електронний документообіг» (№ 851-IV)	Підтверджує юридичну силу електронних документів, що використовується в медичних комунікаціях – електронні довідки, результати аналізів, листування з пацієнтами.
Закон України «Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах» (№ 80/94-ВР)	Регулює безпеку інформації, що обробляється в ІКТ-системах, важливо для захисту медичної інформації під час електронних комунікацій.

Джерело: складено автором за матеріалами [12-18]

Ще однією проблемою є *нечіткість стандартів електронної комунікації*. Незважаючи на існування закону «Про електронні комунікації», у ньому недостатньо регламентовані особливості взаємодії медичних інформаційних систем із зовнішніми цифровими каналами, такими як веб-сайти, мобільні додатки або електронні реєстри пацієнтів. Це обмежує ефективність цифрових комунікацій та ускладнює організацію безпечного і законного обміну інформацією між закладом та пацієнтами.

Особливої уваги потребує проблема *ризиків конфіденційності*. Відсутність достатніх нормативних механізмів захисту медичних даних під

час публічних повідомлень або поширення статистичної інформації може призводити до зловживань та розголошення чутливої інформації про стан здоров'я пацієнтів. Це створює етичні та юридичні ризики, знижує рівень довіри населення до медичних установ і обмежує прозорість комунікацій.

Крім того, існує *недостатня готовність закладів до кризових комунікацій*. Законодавство не завжди передбачає чіткі процедури дій у надзвичайних ситуаціях, таких як епідемії, техногенні аварії або воєнні дії. Відсутні або неузгоджені алгоритми сповіщення, призначення офіційних спікерів, перевірки фактів та протидії дезінформації, що ускладнює ефективне управління інформаційними потоками під час криз і може негативно впливати на життя та здоров'я пацієнтів.

Нарешті, спостерігається *відсутність системної аналітики та підзвітності комунікаційних процесів*. Заклади охорони здоров'я не завжди мають нормативно закріплені вимоги щодо моніторингу та оцінки ефективності своїх публічних комунікацій. Це обмежує можливості для вдосконалення внутрішніх і зовнішніх комунікаційних стратегій, зменшує прозорість та підзвітність установ перед пацієнтами і громадськістю, а також ускладнює планування і реалізацію інформаційних кампаній.

В таблиці 1.9 систематизовано ключові проблеми нормативно-правового регулювання комунікацій у медичних закладах та надано рекомендації щодо їх покращення.

Таблиця 1.9 – Проблеми нормативно-правового регулювання комунікацій у медичних закладах та шляхи їх удосконалення

Проблема	Наслідки для медичних закладів	Пропозиції щодо удосконалення
1	2	3
Відсутність спеціалізованих норм для медичних комунікацій	Неможливість чіткого регулювання публічних заяв, інформаційних кампаній та комунікацій під час криз; ризик юридичних помилок	Розробка окремого закону або підзаконних актів про комунікації у сфері охорони здоров'я

Продовження таблиці 1.9

1	2	3
Нечіткі стандарти цифрової комунікації	Обмежена ефективність електронних комунікацій з пацієнтами, телемедицини та онлайн-консультацій	Впровадження стандартів електронної та цифрової комунікації, включаючи безпечні канали взаємодії з пацієнтами
Ризики порушення конфіденційності	Потенційне розкриття персональних даних пацієнтів під час публічних повідомлень; юридичні та етичні проблеми	Посилення захисту персональних даних та чітке регламентування публічних повідомлень
Недостатня регламентація кризових комунікацій	Повільна та неузгоджена реакція під час надзвичайних ситуацій; поширення дезінформації	Нормативне закріплення алгоритмів кризових комунікацій, призначення офіційних спікерів, процедури перевірки фактів
Відсутність вимог щодо оцінки ефективності комунікацій	Неможливість системно покращувати комунікаційні процеси; низька прозорість та довіра населення	Введення обов'язкового моніторингу та оцінки ефективності комунікацій у медичних закладах

Джерело: складено автором

Таким чином, незважаючи на наявність базових нормативних актів, відсутність спеціалізованого регулювання, нечіткі стандарти цифрової взаємодії, ризики конфіденційності, недостатня готовність до кризових ситуацій та обмежена аналітика створюють суттєві бар'єри для ефективної, прозорої та етичної комунікаційної діяльності медичних закладів.

Для ефективного регулювання публічних комунікацій у медичних закладах доцільно розробити внутрішні положення, які відповідатимуть чинному законодавству та враховуватимуть специфіку закладу. Такі положення мають встановлювати загальні принципи та стратегію комунікацій, визначати офіційних спікерів та порядок підготовки публічних заяв, регламентувати взаємодію зі ЗМІ та громадськістю. Важливим елементом є порядок кризових комунікацій із визначенням алгоритмів реагування на надзвичайні ситуації, термінів і каналів інформування та механізмів протидії дезінформації. Положення повинні забезпечувати захист персональних даних та конфіденційної інформації відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», регламентувати правила електронних та цифрових комунікацій через веб-сайти, мобільні додатки та електронні системи.

РОЗДІЛ 2
АНАЛІЗ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КНП "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

2.1. Організаційно-управлінська характеристика діяльності досліджуваної організації

Комунальне некомерційне підприємство «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» (КНП «ОКОЦ КОР») зареєстровано за кодом ЄДРПОУ 01994959. Його юридична адреса — Кіровоградська область, місто Кропивницький, вулиця Ялтинська, будинок 1. Дата створення та керівництво КНП «ОКОЦ КОР» було засновано 7 грудня 1999 року.

У своїй діяльності Центр керується Статутом (Додаток А), який затверджений Кіровоградською обласною радою. Також діяльність установи регламентується чинним законодавством України, включно з нормами, що стосуються комунальних некомерційних підприємств. Згідно зі Статутом, мета КНП — надання високоспеціалізованої медичної онкологічної допомоги, діагностика, лікування та реабілітація пацієнтів із онкологічними захворюваннями.

Предмет діяльності охоплює організацію і проведення лікування (стаціонарного та амбулаторного), діагностичної діяльності, а також наукових і освітніх ініціатив у галузі онкології.

Правовий статус КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» визначає його як юридичну особу у формі комунального некомерційного підприємства. Це означає, що Центр має самостійний баланс, власний розрахунковий рахунок та право здійснювати господарську діяльність у межах, визначених Статутом та чинним законодавством України, але не спрямовану на отримання прибутку. Така

організаційно-правова форма дозволяє закладу здійснювати медичну, наукову та освітню діяльність, при цьому забезпечуючи соціальну спрямованість послуг і підзвітність перед засновником — Кіровоградською обласною радою.

Статутний капітал Центру станом на сьогодні становить 40 818 591 ₴, що формує базу для функціонування підприємства та є джерелом забезпечення його матеріально-технічної діяльності. Це майно є комунальною власністю, що належить Кіровоградській обласній раді, і включає будівлі, споруди, медичне обладнання, транспортні засоби, лабораторне та діагностичне оснащення, а також інші активи, необхідні для забезпечення повноцінної діяльності Центру.

Фінансування діяльності КНП здійснюється головним чином з обласного бюджету, що гарантує стабільність надання медичної допомоги населенню. Додатково Центр може отримувати кошти за надані послуги, що не суперечить некомерційній природі закладу, оскільки будь-які надходження використовуються виключно для розвитку та підтримки його діяльності, модернізації обладнання, покращення умов лікування пацієнтів та забезпечення ефективності роботи персоналу. Така фінансова модель забезпечує збалансованість між державним контролем, соціальною відповідальністю закладу та потребами громадян у високоспеціалізованій онкологічній допомозі.

У сукупності правовий статус, статутний капітал, майно та механізми фінансування створюють правову та матеріальну основу для стабільної роботи КНП «ОКОЦ КОР», дозволяючи закладу виконувати свої функції у сфері медичної допомоги, науки та освіти, дотримуючись принципів прозорості, підзвітності та соціальної орієнтованості.

Управління КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» здійснюється на основі чітко визначеної організаційної структури та відповідно до положень Статуту підприємства. Директор Центру виступає виконавчим органом і несе безпосередню відповідальність за поточну господарську та медичну діяльність закладу,

забезпечення реалізації стратегічних завдань, управління персоналом та ресурсами, а також контроль за дотриманням нормативних і правових актів у сфері охорони здоров'я.

Статут КНП передбачає наявність наглядової ради або іншого органу контролю з боку засновника, яким є Кіровоградська обласна рада. Цей орган здійснює нагляд за фінансово-господарською діяльністю Центру, контролює дотримання Статуту, ефективність використання майна та бюджетних коштів, а також відповідність роботи закладу державним стандартам та вимогам законодавства. Наглядова рада виконує функції планових і позапланових перевірок, погоджує стратегічні рішення та має право вносити рекомендації щодо покращення організаційної та фінансової діяльності Центру.

Громадський контроль забезпечується через прозору звітність та доступність інформації для населення. Центр щоквартально та щорічно готує звіти про фінансову діяльність, виконання планів лікування та інших медичних показників, а також оприлюднює частину даних для загального доступу відповідно до чинного законодавства про інформацію та відкритість публічної влади. Такий підхід дозволяє забезпечити підзвітність закладу перед громадськістю, підвищує довіру населення до медичної установи, а також сприяє контролю за дотриманням стандартів медичної допомоги та ефективного використання бюджетних коштів.

Система управління та громадського контролю в КНП «ОКОЦ КОР» поєднує централізоване керівництво через директора, нагляд із боку засновника та механізми прозорості звітності, що забезпечує баланс між ефективністю діяльності, законністю рішень та підзвітністю перед громадою і державою.

Організаційна структура КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» визначається положеннями Статуту і сформована таким чином, щоб забезпечувати ефективну координацію медичної, діагностичної, реабілітаційної та адміністративної діяльності закладу. Центр складається з стаціонарних відділень, що забезпечують

високоспеціалізовану медичну допомогу пацієнтам із різними формами онкологічних захворювань, та поліклінічних (диспансерних) підрозділів, які здійснюють амбулаторний прийом, диспансерне спостереження та профілактичні заходи.

До складу структури входять також діагностичні служби, включаючи радіологічні відділення, лабораторії клінічної та патоморфологічної діагностики, що забезпечують точне і своєчасне встановлення діагнозів. Відділ променевої терапії надає сучасні методи лікування онкологічних захворювань із застосуванням високотехнологічного обладнання, а служби реабілітації займаються відновленням функціонального стану пацієнтів після лікувальних втручань.

Адміністративний блок Центру забезпечує організаційно-господарське, кадрове та фінансове супроводження діяльності закладу, підтримку інформаційних систем, контроль за дотриманням нормативних вимог та організацію внутрішніх процесів.

Керівництво Центром здійснює директор, який відповідальний за загальне управління та стратегічне планування. Директор координує роботу всіх підрозділів, підпорядковує собі головних лікарів відділень та служб, а також адміністративний персонал, що дозволяє забезпечувати ефективну взаємодію між клінічними і допоміжними структурними одиницями. Така організаційна схема спрямована на оптимізацію процесів надання медичної допомоги, ефективне використання ресурсів закладу та підтримку високого рівня якості обслуговування пацієнтів.

Трудовий колектив КНП «ОКОЦ КОР» має визначені Статутом права і повноваження, спрямовані на участь у формуванні внутрішньої політики закладу та прийнятті управлінських рішень. Зокрема, працівники можуть брати участь у зборах колективу, створенні представницьких органів та робочих комісій, що дозволяє їм впливати на організаційні процеси, кадрові питання та розвиток клінічної, діагностичної та адміністративної діяльності. Така участь забезпечує врахування думки співробітників у прийнятті рішень,

підвищує їхню відповідальність за результати роботи та сприяє демократизації управлінських процесів у закладі.

Контроль та перевірка діяльності Центру здійснюється на декількох рівнях. Внутрішній аудит охоплює оцінку фінансових результатів, використання бюджетних та матеріальних ресурсів, ефективність надання медичної допомоги, дотримання стандартів лікування та організаційних процедур. З боку засновника, яким є Кіровоградська обласна рада, може здійснюватися зовнішній контроль через ревізійні комісії, планові та позапланові перевірки, інспекції, що забезпечує відповідність діяльності закладу законодавству та Статуту. Крім того, Статут передбачає публічну звітність, яка включає оприлюднення фінансових і медичних звітів, що забезпечує прозорість діяльності Центру та підзвітність перед громадськістю.

Механізм припинення діяльності КНП «ОКОЦ КОР» регламентується Статутом і чинним законодавством України. Припинення діяльності може здійснюватися шляхом ліквідації або реорганізації за рішенням засновника.

Загалом, встановлені повноваження трудового колективу, система контролю та чітко визначений механізм припинення діяльності забезпечують баланс між управлінською автономією закладу, законністю його функціонування та підзвітністю перед засновником і громадськістю.

2.2. Економічна характеристика КНП "Обласний клінічний онкологічний центр " Кіровоградської обласної ради

Проведення економічної характеристики КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради є важливим елементом комплексного аналізу діяльності закладу та дозволяє оцінити його фінансову стійкість, ефективність використання ресурсів та можливості подальшого розвитку. Особливе значення в цьому процесі має аналіз активної й пасивної частини балансу, а також звіту про фінансові результати, оскільки саме ці показники формують об'єктивне уявлення про економічний стан

підприємства.

Аналіз активів балансу дає змогу визначити структуру, динаміку та ефективність використання майна закладу, зокрема оборотних і необоротних ресурсів. Це дозволяє оцінити рівень матеріально-технічного забезпечення, наявність сучасного обладнання, достатність оборотних коштів, а також виявити, наскільки раціонально здійснюється управління ресурсами. Для медичного закладу така інформація є особливо важливою, оскільки якість і доступність послуг значною мірою залежать від технічного стану основних засобів та достатності обігових ресурсів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Аналіз активів КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

Показник	Код рядка Ф1	2022	2023	2024	Відхилення 2024-2022
I. Необоротні активи					
Незавершені капітальні інвестиції	1005	2948	61583	488	-2460
Основні засоби	1010	140280	154943	264532	124252
первісна вартість	1011	2891065	2924380	3063452	172387
знос	1012	2750785	2769437	2798920	48135
Усього за розділом I	1095	143228	216526	265020	121792
II. Оборотні активи					
Запаси	1100	34198	49853	48676	14478
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	128	175	38	-90
Дебіторська заборгованість за розрахунками:					
за виданими авансами	1130	14566	64	418	-14148
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	213	17	128	-85
Гроші та їх еквіваленти	1165	41421	21774	49815	8394
Інші оборотні активи	1190	220	795	960	740
Усього за розділом II	1195	56548	72678	100035	43487
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	35	0	0	-35
Баланс	1300	234009	289204	365055	131046

Джерело: складено автором за матеріалами додатків Б; В; Г

Аналіз активів КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради за 2022–2024 роки свідчить про суттєве зростання загального обсягу активів, що демонструє розширення ресурсного потенціалу закладу та збільшення його інвестиційних можливостей. Баланс установи зріс на 131 046 тис. грн, що є позитивним показником розвитку.

Насамперед простежується значне збільшення необоротних активів, обсяг яких зріс на 121 792 тис. грн. Найбільший приріст пов'язаний зі зростанням вартості основних засобів, які збільшилися на 124 252 тис. грн, що може свідчити про модернізацію медичного обладнання, оновлення матеріально-технічної бази та реалізацію інвестиційних проєктів. Водночас незавершені капітальні інвестиції демонструють зниження на 2 460 тис. грн, що може вказувати на завершення частини проєктів та введення об'єктів в експлуатацію.

Оборотні активи також продемонстрували зростання — на 43 487 тис. грн, що є ознакою підвищення ліквідності та покращення поточної фінансової гнучкості. Зокрема, відбулося збільшення запасів, що може бути наслідком підвищення потреб у медикаментах, витратних матеріалах та інших ресурсах. Водночас дебіторська заборгованість за продукцію та авансами зменшилася, що свідчить про більш ефективну платіжну дисципліну та покращення управління розрахунками. Значне зростання грошових коштів та їх еквівалентів на 8 394 тис. грн підвищує фінансову стабільність та здатність закладу оперативно реагувати на поточні потреби.

Обсяг активів, утримуваних для продажу, був повністю списаний ще у 2022 році, що не вплинуло на подальшу динаміку загального балансу.

У цілому структура активів демонструє стабільний розвиток Центру, активну модернізацію основних засобів, покращення оборотності коштів та зростання фінансової стабільності. Ці тенденції свідчать про підвищення інституційної спроможності закладу, зміцнення його матеріально-технічної бази та збільшення потенціалу для надання якісної медичної допомоги.

Дослідження пасивів балансу забезпечує розуміння джерел формування майна Центру – власних і залучених. Це дозволяє оцінити рівень фінансової автономності, структуру зобов'язань, ступінь залежності від зовнішніх джерел фінансування, а також рівень фінансових ризиків. Для комунального некомерційного підприємства важливим є співвідношення власного капіталу, бюджетних надходжень, коштів НСЗУ та інших джерел, оскільки вони

визначають можливість реалізації інвестиційних проєктів, модернізації обладнання та забезпечення стабільного функціонування (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Аналіз пасивної частини балансу КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

Показник	Код рядка Ф1	2022	2023	2024	Відхилення 2024-2023
I. Власний капітал					
Зареєстрований капітал	1400	40819	40819	40819	0
Капітал у дооцінках	1405	74793	71674	68144	-6649
Додатковий капітал	1410	36570	32265	28177	-8393
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	64521	91601	147145	82624
Усього за розділом I	1495	175884	195540	243466	67582
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення					
Цільове фінансування	1525	34437	77354	17882	-16555
благодійна допомога	1526	0	5529	2518	2518
Усього за розділом II	1595	34437	77354	17882	-16555
III. Поточні зобов'язання і забезпечення					
розрахунками з бюджетом	1620	63	61	69	6
Доходи майбутніх періодів	1665	23439	15485	102702	79263
Інші поточні зобов'язання	1690	186	764	936	750
Усього за розділом III	1695	23688	16310	103707	80019
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	0	0	0
Баланс	1900	234009	289204	365055	131046

Джерело: складено автором за матеріалами додатків Б; В; Г

Аналіз пасивної частини балансу КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради за 2022–2024 роки свідчить про суттєві зміни у структурі джерел формування активів та загому фінансовому стані закладу. Загальний обсяг пасивів збільшився на 131 046 тис. грн, що відповідає приросту активів і демонструє розширення фінансових можливостей Центру.

Власний капітал установи зріс на 67 582 тис. грн, що є позитивним показником фінансової стійкості. Найбільший внесок у зростання власного капіталу забезпечив приріст нерозподіленого прибутку (на 82 624 тис. грн), що свідчить про підвищення результативності діяльності та наявність внутрішніх джерел розвитку. Водночас спостерігається зменшення капіталу в дооцінках і

додаткового капіталу, що може бути пов'язано з переглядом вартості активів або використанням частини додаткового капіталу для інвестиційних потреб.

Довгострокові зобов'язання демонструють зменшення на 16 555 тис. грн, що зумовлено скороченням обсягів цільового фінансування. Зменшення залежності від довгострокових зовнішніх джерел може свідчити як про завершення реалізації окремих проєктів, так і про переорієнтацію фінансування на інші канали. Благодійна допомога зберігає стабільний внесок протягом 2023–2024 років.

Найбільш значні зміни відбулися у структурі поточних зобов'язань, які зросли на 80 019 тис. грн. Основною причиною стало різке збільшення доходів майбутніх періодів на 79 263 тис. грн, що може свідчити про отримання значних авансових надходжень або фінансування, яке буде використано в наступних періодах. Це підвищує фінансову гнучкість закладу, хоча потребує ефективного планування витрат. Незначне зростання інших поточних зобов'язань та зобов'язань перед бюджетом не має суттєвого впливу на загальну картину.

У підсумку, структура пасивів свідчить про зміцнення фінансової стійкості закладу за рахунок зростання власного капіталу і збільшення нерозподіленого прибутку, а також про активізацію фінансових потоків у частині поточних зобов'язань. Фінансова модель Центру демонструє здатність залучати ресурси, забезпечувати позитивні фінансові результати та підтримувати стабільність у динамічних умовах фінансування медичної галузі.

Аналіз звіту про фінансові результати є ключовим для оцінки ефективності фінансово-господарської діяльності закладу. Він дозволяє простежити динаміку доходів і витрат, визначити рівень операційного результату, рентабельність діяльності, а також економічну результативність виконання договорів із НСЗУ. За допомогою цього аналізу можна виявити основні джерела доходів, структуру витрат, фінансові резерви та фактори, що впливають на економічну ефективність роботи Центру (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Оцінка динаміки структурних змін доходів і витрат КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

Показник	Код рядка Ф2	2022	2023	2024	Відхилення 2024-2022
1	2	3	4	5	6
I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ					
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	-162759	216168	290898	453657
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	-181170	-253630	-334377	-515547
Валовий: прибуток (збиток)	2090/ (2095)	-18411	-37462	-43479	-61890
Інші операційні доходи	2120	40468	68590	98633	58165
Адміністративні витрати	2130	-8704	-12195	-15090	-23794
Інші операційні витрати	2180	-3961	-4049	-6774	-10735
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток/збиток	2190/ (2195)	9392	14884	33290	23898
Інші доходи	2240	14310	15024	19159	4849
Інші витрати	2270	7326	18	44	-7282
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток/збиток	2290/ (2295)	16376	29890	52405	36029
Чистий фінансовий результат: прибуток/ збиток	2350/ (2355)	16376	29890	52405	36029
II. СУКУПНИЙ ДОХІД					
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-4488	402	0	-4488
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	11888	30292	52405	40517

Джерело: складено автором за матеріалами додатків Д; Е; Ж

Аналіз динаміки доходів і витрат КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради за 2022–2024 роки демонструє суттєве зростання фінансових показників та стабільне покращення результативності діяльності закладу. Чистий дохід від реалізації медичних послуг збільшився на 453 657 тис. грн, що свідчить про розширення обсягів надання медичної допомоги, зростання кількості пролікованих пацієнтів та, ймовірно, оновлення пакетів фінансування НСЗУ. Водночас собівартість послуг зросла ще більш динамічно — на 515 547 тис. грн, що є наслідком збільшення витрат на медикаменти, енергоносії, оновлення обладнання та підвищення заробітних плат. Це зумовило подальше зниження валового результату та формування валового збитку, який поглибився за аналізований

період на 61 890 тис. грн.

Незважаючи на негативний валовий результат, операційна діяльність Центру демонструє позитивну динаміку. Інші операційні доходи зросли на 58 165 тис. грн, що може бути пов'язано з активізацією благодійної допомоги, участю в медичних програмах, отриманням грантів або наданням додаткових послуг. Адміністративні та інші операційні витрати також збільшилися, проте їх темп зростання суттєво нижчий, ніж доходів, що дозволило Центру сформувати позитивний операційний фінансовий результат. Прибуток від операційної діяльності у 2024 році зріс на 23 898 тис. грн порівняно з 2022 роком.

Показники післяопераційної діяльності також мають позитивну тенденцію: інші доходи збільшилися на 4 849 тис. грн, тоді як інші витрати зменшилися на 7 282 тис. грн, що свідчить про оптимізацію фінансових потоків та підвищення ефективності управління витратами. У результаті фінансовий результат до оподаткування зріс удвічі — з 16 376 тис. грн до 52 405 тис. грн, демонструючи значне підвищення економічної ефективності діяльності закладу.

Сукупний дохід також демонструє позитивну динаміку. Незважаючи на відсутність дооцінки активів у 2024 році, загальний сукупний дохід збільшився на 40 517 тис. грн, що ще раз підкреслює високий рівень фінансової стабільності та результативності діяльності Центру.

Отже, фінансово-економічні показники КНП «ОКОЦ» за 2022–2024 роки свідчать про значне розширення діяльності, покращення фінансових результатів, підвищення ефективності управління витратами та здатність забезпечувати позитивну динаміку розвитку навіть у складних умовах функціонування медичної галузі.

Також важливо дослідити та провести оцінку в динаміці показників структурних змін елементів операційних витрат на досліджуваному підприємстві (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Оцінка динаміки структурних змін елементів операційних витрат на КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

Показник	Код рядка	2022	2023	2024	Відхилення 2024-2022
1	2	3	4	5	6
Матеріальні затрати	2500	58538	90597	115892	57354
Витрати на оплату праці	2505	74022	102330	127151	53129
Відрахування на соціальні заходи	2510	17365	23596	29240	11875
Амортизація	2515	21268	22508	31428	10160
Інші операційні витрати	2520	22643	30878	52503	29860
Разом	2550	193836	269909	356214	162378

Джерело: складено автором за матеріалами додатків Д; Е; Ж

Аналіз динаміки операційних витрат КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» за 2022–2024 роки показує суттєве зростання практично всіх основних елементів витрат, що зумовлено як розширенням діяльності закладу, так і загальними тенденціями подорожчання ресурсів у медичній сфері. Загальна сума операційних витрат за три роки зросла на 162 378 тис. грн, що становить найбільший приріст за аналізований період (рис. 2.1).

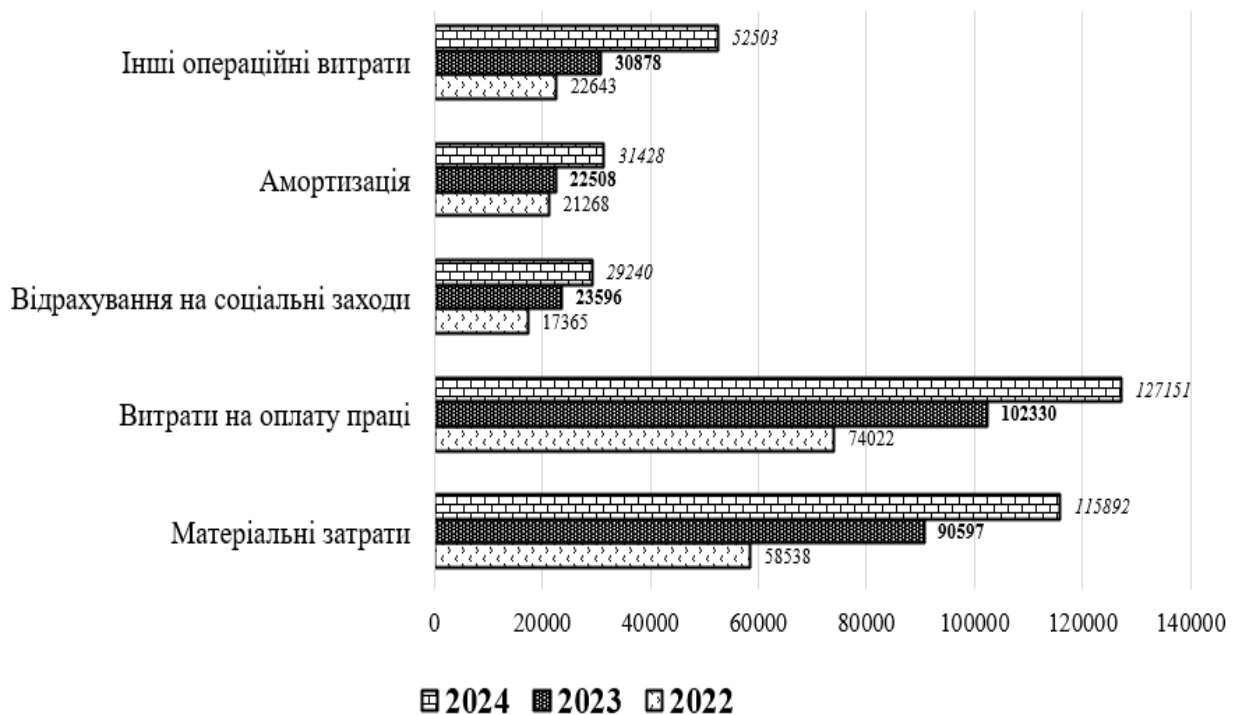


Рисунок 2.1 – Динаміка показників структурних змін

елементів операційних витрат досліджуваного підприємства

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.4

Найбільшу частку зростання сформували матеріальні витрати, які збільшилися на 57 354 тис. грн. Це свідчить про розширення переліку та обсягів використання медичних матеріалів, лікарських засобів, витратних матеріалів для діагностики та лікування онкологічних хворих, а також про суттєве зростання їх ринкової вартості. Значним є також приріст витрат на оплату праці – 53 129 тис. грн. Це може бути пов'язано з підвищенням заробітних плат медичного персоналу, збільшенням кадрового складу, а також загальнодержавною політикою щодо підтримки медичних працівників.

Відрахування на соціальні заходи зросли на 11 875 тис. грн, що є прямим наслідком збільшення фонду оплати праці. Амортизаційні відрахування збільшилися на 10 160 тис. грн, що свідчить про активне оновлення обладнання, модернізацію матеріально-технічної бази та зростання вартості основних засобів.

Найбільш динамічне зростання відбулося за статтею «Інші операційні витрати», які збільшилися на 29 860 тис. грн. Це може бути пов'язано з підвищенням витрат на енергоносії, комунальні послуги, господарське забезпечення, транспортні витрати, а також витрати, пов'язані з удосконаленням сервісу та умов перебування пацієнтів.

У цілому дослідження структури операційних витрат свідчить про тенденцію їхнього стабільного збільшення, що пов'язане з одночасним розвитком закладу, розширенням спектра наданих послуг та зростанням вартості ресурсів. Хоча витрати зростають значними темпами, їхня структура є логічною для сучасного закладу охорони здоров'я, який інвестує у персонал, медичні матеріали та модернізацію технічної бази з метою підвищення якості медичної допомоги.

Аналіз динаміки коефіцієнтів фінансової стійкості та поточної ліквідності КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» за 2022–2024 роки свідчить про суттєве покращення фінансового стану закладу та його здатності забезпечувати стабільну діяльність у довгостроковій і короткостроковій перспективі (табл. 2.5; рисунок 2.2).

Таблиця 2.5 – Аналіз коефіцієнту фінансової стійкості та поточної ліквідності КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

№ з/п	Назва показника	2022	2023	2024
1	Коефіцієнт фінансової стійкості	6,1	6,6	10,9
2	Коефіцієнт поточної ліквідності (покриття)	3,0	3,0	3,4

Джерело: розраховано автором за матеріалами додатків Б, В, Г, Д; Е; Ж

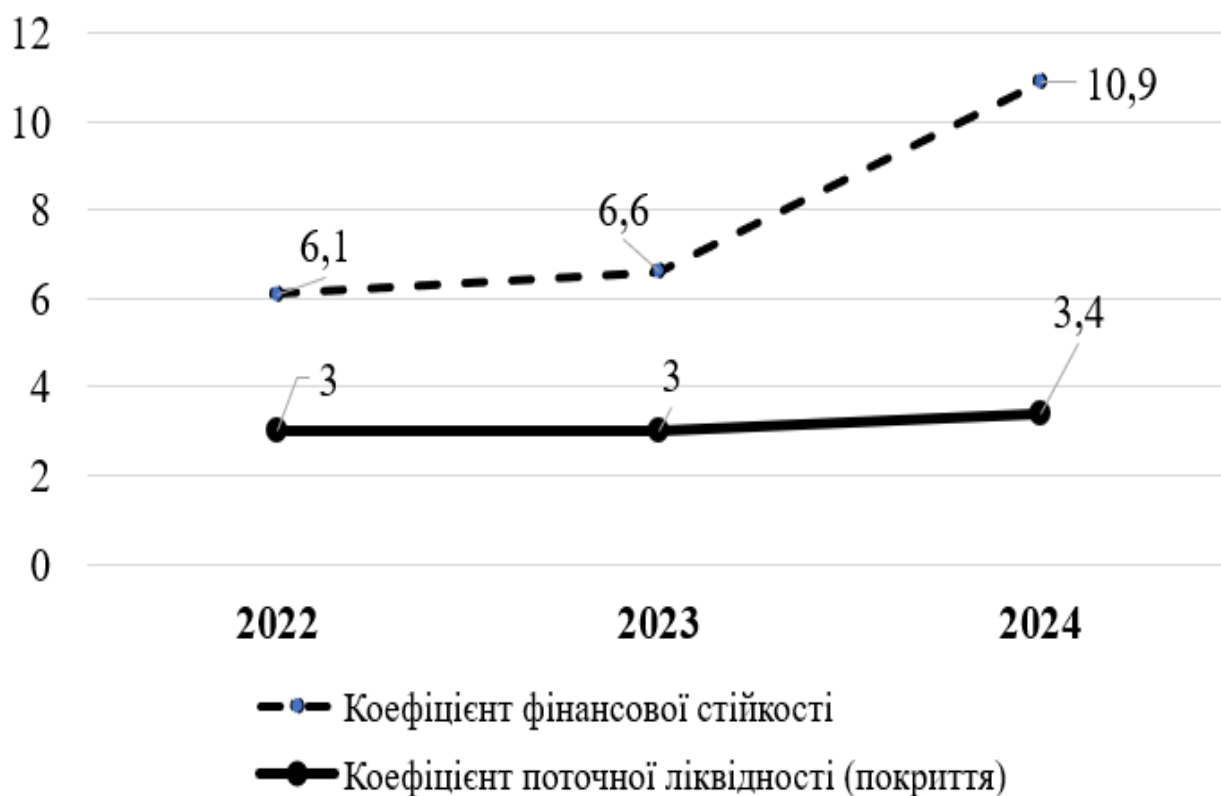


Рисунок 2.2 – Динаміка коефіцієнту фінансової стійкості та

поточної ліквідності досліджуваної організації за 2022-2024 роки

Джерело: розраховано автором за матеріалами таблиці 2.5

Коефіцієнт фінансової стійкості демонструє стаке зростання: з 6,1 у 2022 році до 10,9 у 2024 році. Така позитивна динаміка вказує на збільшення частки власного капіталу в загальній структурі фінансових ресурсів та зменшення залежності від залучених коштів. Зростання показника майже вдвічі за три роки свідчить про зміцнення автономності закладу та його здатності фінансувати діяльність переважно за рахунок власних джерел, що є ознакою високої фінансової надійності.

Коефіцієнт поточної ліквідності також характеризується позитивною динамікою: він зріс із 3,0 у 2022–2023 роках до 3,4 у 2024 році. Це означає, що заклад має достатній обсяг оборотних активів для покриття своїх поточних зобов'язань. Значення коефіцієнта перевищує нормативний рівень (1,0–2,0), що свідчить про надлишкову ліквідність і запас фінансової міцності у короткостроковому періоді. Такі показники засвідчують здатність закладу своєчасно виконувати свої зобов'язання та підтримувати стабільність операційної діяльності.

У підсумку, аналіз свідчить, що фінансові позиції установи посилюються, заклад стає більш самодостатнім та ліквідним, що створює сприятливі умови для подальших інвестицій, модернізації обладнання та підвищення якості медичних послуг.

Аналіз показників персоналу та соціально-трудоових витрат КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» за 2022–2024 роки демонструє стабільне зростання кадрового потенціалу закладу та підвищення рівня фінансового забезпечення працівників (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Показники персоналу та соціально-трудоових витрат КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки

Показник	Роки			
	2022	2023	2024	Відхилення 2024-2022
Кількість працівників, осіб	436	445	487	51
Витрати на оплату праці, тис. грн	74022	102330	127151	53129
Відрахування на соціальні заходи, тис. грн	17365	23596	29240	11875

Джерело: складено автором за матеріалами додатків Б, В, Г, Д; Е; Ж

Кількість персоналу збільшилася з 436 осіб у 2022 році до 487 осіб у 2024 році, тобто на 51 працівника. Розширення штату може свідчити про зростання обсягів наданих медичних послуг, відкриття нових напрямів діяльності або посилення потреби в медичних кадрах у зв'язку зі збільшенням навантаження (рис. 2.3).

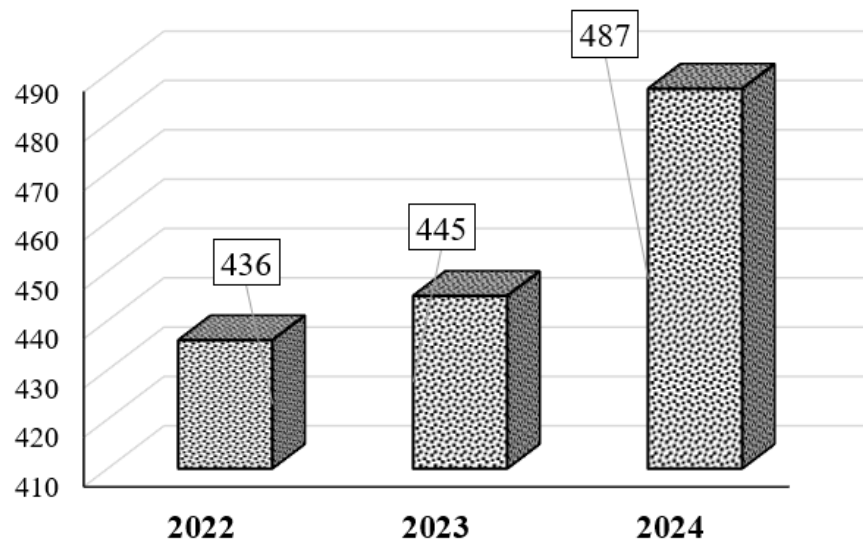


Рисунок 2.3 – Динаміка кількості працівників КНП «Обласний клінічний онкологічний центр «Кіровоградської обласної ради» за 2022-2024 роки
Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.6

Витрати на оплату праці суттєво зросли — з 74 022 тис. грн у 2022 році до 127 151 тис. грн у 2024 році. Збільшення на 53 129 тис. грн свідчить не лише про зростання кількості працівників, а й про підвищення рівня зарплат, що може бути результатом державних вимог щодо мінімальних гарантій, внутрішньої політики центру або необхідності забезпечення конкурентоспроможності оплати праці в умовах дефіциту медичних кадрів(рис. 2.4).

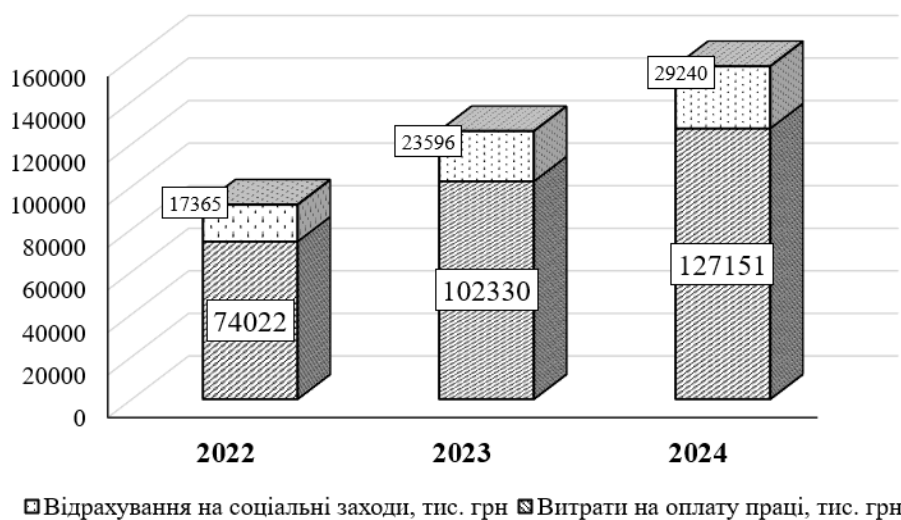


Рисунок 2.4 – Динаміка витрати на оплату праці та відрахувань на соціальні заходи, тис. грн.

Джерело: складено автором за матеріалами таблиці 2.6

Відрахування на соціальні заходи також демонструють позитивну динаміку: з 17 365 тис. грн у 2022 році до 29 240 тис. грн у 2024 році. Зростання на 11 875 тис. грн є прямим наслідком збільшення фонду оплати праці та підтверджує зростання соціального навантаження на заклад.

У цілому динаміка аналізованих показників відображає позитивні тенденції в розвитку кадрового забезпечення КНП «ОКОЦ». Заклад інвестує в персонал, підвищує рівень оплати праці та соціального захисту, що сприяє підвищенню мотивації працівників, зміцненню кадрової стабільності та покращенню якості медичних послуг.

2.3. Оцінка існуючої системи зовнішніх і внутрішніх комунікацій закладу

Система комунікацій є невід’ємною складовою ефективної діяльності сучасного медичного закладу, оскільки від рівня організації інформаційних потоків залежать якість надання медичної допомоги, оперативність реагування на запити пацієнтів та довіра громадськості. Для КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» (КНП «ОКОЦ КОР») ефективна комунікаційна діяльність має критичне значення як у внутрішньому управлінні персоналом та організації лікувально-діагностичного процесу, так і у зовнішніх взаємодіях з пацієнтами, родинами, громадськістю та медіа.

Оцінка існуючої системи зовнішніх і внутрішніх комунікацій дозволяє визначити сильні та слабкі сторони, ступінь прозорості інформаційних потоків, ефективність зворотного зв’язку, а також рівень інтеграції цифрових та традиційних каналів взаємодії. Такий аналіз є підґрунтям для розробки рекомендацій щодо удосконалення комунікаційної стратегії закладу, підвищення довіри пацієнтів, оптимізації внутрішніх процесів і забезпечення високого рівня публічної прозорості та підзвітності перед громадськістю й засновником.

Виходячи з загальної інформації яка розміщена на сайті закладу проведемо детальну оцінку існуючої системи зовнішніх і внутрішніх його комунікацій. Спочатку відмітимо позитивні аспекти даної оцінки які представлені на рисунку 2.5



Рисунок 2.5 – Критерії оцінки існуючої системи зовнішніх і внутрішніх комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр Кіровоградської обласної ради» з мають позитивні аспекти

Джерело: складено автором

1) Сайт КНП «ОКОЦ КОР» містить низку *структурованих інформаційних матеріалів*, спеціально орієнтованих на потреби пацієнтів, що свідчить про достатній рівень організації зовнішніх комунікацій. Зокрема, важливим елементом є розділ «Перший візит», у якому детально описано алгоритм первинного звернення до закладу. У цьому розділі пацієнту покроково пояснюється необхідність звернення до реєстратури, порядок отримання електронної медичної картки та процедури формування направлення до відповідного спеціаліста. Такий формат подання інформації

спрощує орієнтування пацієнта в адміністративно-організаційних процедурах закладу, знижує рівень невизначеності та сприяє більш ефективному управлінню пацієнтопотоком.

Крім того, на вебресурсі представлено структуровану інформацію щодо діяльності диспансерно-поліклінічного відділення, включно з переліком спеціалістів, режимом їх роботи та особливостями направлення пацієнтів на консультації. Наявність такої інформації забезпечує прозорість роботи закладу, дозволяє пацієнтам швидко отримати необхідні відомості щодо специфіки поліклінічних послуг і сприяє підвищенню доступності медичного сервісу. Аналогічним чином, для лікарів інших закладів охорони здоров'я доступність інструкцій щодо маршрутизації пацієнтів значно полегшує міжзакладну взаємодію та оптимізує загальний процес надання онкологічної допомоги.

У сукупності ці елементи комунікаційної інфраструктури демонструють прагнення закладу забезпечувати інформативність, зрозумілість та передбачуваність комунікацій для пацієнтів і медичних працівників.

2) Важливим компонентом системи зовнішніх комунікацій КНП «ОКОЦ КОР» є забезпечення доступності та різноманітності каналів зв'язку для пацієнтів, їхніх родин та інших зацікавлених сторін. На офіційному сайті закладу представлено повний перелік актуальних контактних даних, що включає телефон гарячої лінії, номери реєстратури, а також адреси електронної пошти для зворотного зв'язку та загальних запитів. Наявність таких багатоканальних засобів комунікації сприяє оперативності взаємодії між закладом і пацієнтами, дозволяє своєчасно відповідати на запити та мінімізує інформаційні бар'єри для користувачів медичних послуг.

Окремо слід відзначити функціонування довідкового бюро, інформація про яке також оприлюднена на вебсайті. Цей підрозділ виконує функцію первинної комунікаційної ланки, забезпечуючи пацієнтам можливість отримання консультацій щодо маршрутизації, розкладу роботи лікарів, особливостей проходження діагностичних чи лікувальних процедур.

Довідкове бюро відіграє ключову роль у зменшенні інформаційного навантаження на реєстратуру, формуванні структурованого та впорядкованого інформаційного середовища і підвищенні рівня пацієнтського сервісу.

Таким чином, доступність контактних даних і функціонування спеціалізованих комунікаційних підрозділів свідчать про прагнення закладу забезпечити ефективний, відкритий та орієнтований на потреби користувачів комунікаційний простір, що є важливою умовою якісного надання онкологічної допомоги та підтримання довіри до медичної установи.

3) Важливим елементом зовнішніх комунікацій КНП «ОКОЦ КОР» є забезпечення пацієнтів зрозумілою та доступною інформацією щодо *транспортної доступності закладу*. На офіційному вебсайті установи представлено окрему сторінку «Як доїхати», яка містить детальний перелік маршрутів громадського транспорту, включно з тролейбусними, автобусними та маршрутними лініями. Надання такої інформації є суттєвим з точки зору організації пацієнтських потоків, оскільки дозволяє відвідувачам заздалегідь планувати свій шлях, обирати оптимальні маршрути та зменшувати ризики запізнення на прийом чи обстеження.

Окрім цього, транспортна орієнтація сприяє зменшенню навантаження на довідкові служби та реєстратуру, оскільки пацієнти можуть самостійно отримати необхідні відомості щодо локації закладу та способів доїзду. Наявність структурованої та чітко викладеної інформації також є показником належної організації комунікаційної політики та орієнтації на потреби різних категорій пацієнтів, зокрема тих, які не знайомі з транспортною інфраструктурою міста або прибувають з інших населених пунктів області. Такий підхід підвищує рівень доступності медичних послуг та сприяє формуванню позитивного досвіду взаємодії громадян із закладом.

4) Важливою складовою зовнішніх комунікацій КНП «ОКОЦ КОР» є *представлення профільної медичної інформації*, що дозволяє пацієнтам та іншим зацікавленим сторонам отримати цілісне уявлення про спеціалізацію, технологічні можливості та якість медичних послуг закладу. На головній

сторінці офіційного вебсайту установи у структурованому вигляді подано перелік ключових підрозділів, зокрема лабораторної служби, відділення радіонуклідної діагностики, хіміотерапевтичного відділення, хірургічного блоку та інших спеціалізованих напрямів. Такий підхід забезпечує відвідувачам швидкий доступ до інформації про основні види онкологічної допомоги, які надаються в Центрі, та сприяє більш усвідомленому вибору маршруту лікування.

Крім того, сайт приділяє значну увагу висвітленню сучасної матеріально-технічної бази закладу. В описах підрозділів акцентовано на використанні сучасної діагностичної та лікувальної апаратури, зокрема ендоскопічного обладнання нового покоління, технологій променевої терапії та оснащення операційних блоків. Представлення таких даних має важливе комунікаційне значення: воно формує у пацієнтів та партнерів установи уявлення про високий професійний та технологічний рівень закладу, підсилює довіру до компетентності медичного персоналу та демонструє відкритість Центру до інновацій у сфері онкологічної допомоги. Таким чином, профільна медична інформація на сайті виконує не лише інформативну, а й репутаційну функцію, забезпечуючи прозорість діяльності закладу та підтримуючи його імідж сучасного й високоспеціалізованого медичного центру.

5) Важливим елементом зовнішніх комунікацій КНП «ОКОЦ КОР» є його *присутність у соціальних мережах*, зокрема функціонування офіційного Telegram-каналу, що виконує роль додаткового оперативного інформаційного ресурсу. Завдяки цьому каналу заклад регулярно інформує громадськість про актуальні події, зміни у роботі підрозділів, оновлення матеріально-технічної бази, впровадження нового обладнання, профілактичні заходи та інші питання, що мають значення для пацієнтів і медичної спільноти. Формат коротких повідомлень дає можливість швидко доносити до підписників важливу інформацію без затримок, що є особливо цінним у сфері охорони здоров'я, де оперативність повідомлень часто визначає рівень обізнаності та своєчасність звернення пацієнтів.

Присутність у Telegram також сприяє розширенню аудиторії комунікаційного охоплення Центру. Соціальні мережі є одним із провідних каналів споживання інформації для молодшої та активної частини населення, тому використання такого інструменту забезпечує охоплення тих груп, які рідше користуються офіційними вебресурсами або друкованими матеріалами. Крім того, можливість швидкої взаємодії у формі реакцій, коментарів або особистих звернень через соціальні платформи підсилює інтерактивний характер комунікації, робить заклад більш відкритим і доступним для пацієнтів. Таким чином, діяльність Центру в соціальних мережах підвищує рівень прозорості, сприяє формуванню довіри та забезпечує ефективну взаємодію між закладом та громадськістю.

б) Важливим індикатором прозорості та відкритості КНП «ОКОЦ КОР» є наявність *механізмів зовнішнього контролю*, а також забезпечення *публічної підзвітності своєї діяльності*. Згідно з інформацією у відкритих джерелах, діяльність медичного закладу підлягає перевіркам з боку Національної служби здоров'я України (НСЗУ). Проведення таких аудитів і моніторингових візитів свідчить про функціонування системи державного нагляду, спрямованої на забезпечення відповідності медичних послуг встановленим стандартам, дотримання умов договорів із НСЗУ та раціонального використання бюджетних коштів. Участь у таких процедурах є ознакою відповідальності та готовності закладу до незалежної оцінки своєї роботи.

Крім того, на офіційному сайті Центру передбачено спеціальний канал для повідомлень щодо антикорупційної діяльності — оприлюднено відповідну електронну адресу, на яку пацієнти, працівники або інші зацікавлені особи можуть надсилати інформацію про можливі порушення. Наявність цього каналу підтверджує прагнення закладу до формування антикорупційної культури, відкритості у прийнятті управлінських рішень та створення умов для зворотного зв'язку із громадськістю. Такий інструмент є важливою складовою системи комплаєнсу і демонструє готовність керівництва до конструктивної взаємодії з пацієнтами та контролюючими органами. Загалом

ці механізми підсилюють довіру суспільства до роботи Центру, забезпечують додатковий рівень контролю та сприяють підвищенню ефективності комунікаційної політики закладу.

В той же час є недоліки та проблемні моменти закладу які представлені в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 – Огляд структурних прогалин у зовнішніх і внутрішніх комунікаціях Центру

Проблемний аспект	Опис недоліків
1	2
1. Обмежений контент для громадськості	На сайті представлено недостатньо інформації про новини, події, освітні чи просвітницькі ініціативи. Головний фокус зроблено переважно на клінічну діяльність. Відсутня окрема сторінка «Новини» або «Прес-центр», що знижує рівень прозорості комунікацій.
2. Слабка інтерактивність	Сайт не містить форм для зворотного зв'язку (онлайн-скарг, опитувань, пропозицій). Не реалізовано інтерактивних інструментів, таких як чат або web-форма невідкладних питань. Наявні лише номери телефонів.
3. Обмежена інформація про контроль та звітність	Відсутні публічні річні та фінансові звіти, статистика діяльності, показники ефективності лікування. Немає спеціального розділу «Звіти для громадськості» чи аналогічної сторінки з відкритими даними.
4. Обмежене використання соціальних платформ	Хоча заклад має Telegram-канал, відсутня присутність у більш масштабних соцмережах (Facebook, Instagram, YouTube). Не використовуються цифрові інформаційні кампанії з профілактики онкологічних захворювань або освітнього призначення.
5. Мінімальна інформація про внутрішню комунікацію	На сайті відсутні відомості про внутрішні заходи, збори трудового колективу, розділ для персоналу. Не наведено жодних матеріалів, які б відображали внутрішню динаміку комунікацій чи залучення працівників.

Джерело: складено автором

Для онкологічних центрів, діяльність яких пов'язана з високою суспільною значимістю, складністю клінічних процесів і підвищеною потребою пацієнтів у підтримці та доступі до інформації, комунікаційна політика набуває особливої ваги. Саме тому аналіз сильних і слабких сторін, можливостей і загроз у сфері комунікацій є ключовим елементом оцінювання діяльності КНП «ОКОЦ КОР» і планування його подальшого розвитку.

Проведення SWOT-аналізу дає змогу комплексно оцінити стан зовнішніх і внутрішніх комунікацій закладу, виявити проблемні аспекти,

визначити перспективні напрямки вдосконалення та більш ефективно інтегрувати комунікаційні інструменти у стратегічне управління(рис. 2.6).

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
<p>1. Доступна базова інформація Чітко структуровані розділи сайту про відділення, послуги, контактні дані, маршрути пацієнтів.</p> <p>2. Присутність у цифровому середовищі Telegram-канал для оперативного інформування населення про новини та події.</p> <p>3. Прозорість контактів Наявність телефонів гарячої лінії, електронної пошти та реєстратури для прямого зв'язку з пацієнтами.</p> <p>4. Профільна медична інформація Опис клінічних і діагностичних служб підвищує довіру пацієнтів і формує позитивний імідж.</p>	<p>1. Обмежена інтерактивність Відсутні онлайн-форми для скарг, пропозицій, опитувань, чат-боти для швидкого зв'язку.</p> <p>2. Мало інформації для громадськості Відсутній розділ новин або прес-центру з регулярними оновленнями.</p> <p>3. Недостатня прозорість звітності Відсутні публічні річні фінансові та медичні звіти.</p> <p>4. Обмежена присутність у соцмережах Telegram є, але Facebook, Instagram та YouTube для широкої комунікації не використовуються.</p> <p>5. Слабка внутрішня комунікація Відсутність онлайн-порталу для працівників і відсутність інформації про участь колективу у внутрішніх процесах.</p>
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
<p>1. Розширення цифрових каналів Використання соцмереж і чат-ботів для підвищення охоплення аудиторії.</p> <p>2. Публічні кампанії та просвіта Створення рубрик про профілактику онкологічних захворювань, здоровий спосіб життя, сучасні методи лікування.</p> <p>3. Зворотний зв'язок від пацієнтів Впровадження онлайн-опитувань і інтерактивних форм дозволить оперативно коригувати роботу відділень та послуг.</p> <p>4. Внутрішня комунікація Розробка внутрішнього порталу для співробітників підвищить залученість персоналу та ефективність управління.</p> <p>5. Публічність та довіра Публікація річних звітів і статистики результатів лікування підвищить довіру громадськості та зміцнить імідж закладу.</p>	<p>1. Низька оперативність інформаційного обміну Відсутність інтерактивних каналів може сповільнити реакцію на запити пацієнтів та критичні ситуації.</p> <p>2. Ризики дезінформації Мало оновлених офіційних джерел інформації збільшує вірогідність поширення некоректних даних про заклад або лікування.</p> <p>3. Недостатній громадський контроль Відсутність регулярних публічних звітів та статистики може знизити прозорість та підзвітність закладу.</p> <p>4. Відставання від сучасних стандартів комунікацій Інші медичні заклади активно впроваджують цифрові та соціальні інструменти; без модернізації існує ризик втрати конкурентоспроможності і довіри.</p>

Рисунок 2.6 – SWOT-аналіз системи зовнішніх і внутрішніх комунікацій КНП «ОКОЦ КОР»

Джерело: складено автором

Такий підхід сприяє формуванню прозорої, пацієнт-орієнтованої та адаптивної моделі комунікацій, яка відповідає сучасним вимогам медицини та очікуванням суспільства. SWOT-аналіз дозволяє не лише визначити поточний стан комунікаційної системи онкоцентру, а й закласти підґрунтя для підвищення ефективності інформування, покращення взаємодії з громадськістю, а також зміцнення репутаційної позиції закладу на регіональному рівні.

Отже, сильною стороною КНП «ОКОЦ КОР» є те, що Центр має добре реалізований базовий інформаційний сайт із контактною інформацією, деталями відділень та логістичними вказівками. Комунікація через Telegram допомагає підтримувати зв'язок із частиною пацієнтів.

Однак є і слабкі місця, а саме, обмежена прозорість у звітності, мало каналів зворотного зв'язку, недостатня присутність у соціальних мережах та відсутність інтерактивних комунікаційних механізмів.

Рекомендуємо:

- впровадити на сайті розділ “Новини / Прес-центр” з регулярними оновленнями (нові методики, події, статистика);
- додати інтерактивні інструменти для зворотного зв'язку: онлайн-форми для скарг і пропозицій, опитування задоволеності, чат-бот;
- публікувати річні звіти, статистичні показники (пацієнти, результати лікування, фінанси) в розділі “Відкритість / Звітність” для підвищення прозорості;
- розширити присутність у соціальних мережах (Facebook, Instagram, YouTube) для залучення пацієнтів, підвищення обізнаності про профілактику та просвіту;
- створити внутрішній розділ для працівників (портал співробітника), де можна публікувати внутрішні новини, оголошення, результати зборів та ін.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ПУБЛІЧНИХ КОМУНІКАЦІЙ У ДІЯЛЬНОСТІ КНП "ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР"

3.1. Розроблення моделі стратегічних публічних комунікацій закладу охорони здоров'я

Розроблення моделі стратегічних публічних комунікацій закладу охорони здоров'я є необхідною умовою підвищення ефективності його діяльності та забезпечення сталого функціонування в умовах сучасних суспільних викликів. Така модель виконує не лише інформаційно-просвітницьку, але й управлінську, репутаційну та соціальну функції, що робить її ключовим інструментом у реалізації комплексної політики медичного закладу, зокрема онкологічного профілю.

Насамперед потреба у стратегічній комунікаційній моделі зумовлена необхідністю підвищення рівня поінформованості населення щодо онкологічних захворювань. Оскільки онкологія залишається однією з провідних причин смертності, своєчасне донесення до громадян інформації про фактори ризику, методи раннього виявлення, скринінгові програми та профілактичні заходи має прямий вплив на збереження життя і зниження рівня занедбаності онкологічних випадків. Систематизована комунікаційна модель забезпечує цілеспрямованість, регулярність і доступність просвітницької діяльності Центру, сприяючи формуванню здорової поведінкової моделі населення.

Не менш вагомим є завдання розбудови довіри до медичної установи. Довіра до онкологічного закладу є критичним чинником, оскільки пацієнти звертаються за допомогою в умовах сильного емоційного напруження, страху та невизначеності. Прозора, послідовна й доброзичлива комунікація відіграє ключову роль у формуванні позитивного сприйняття закладу, зменшенні тривожності пацієнтів, покращенні взаємодії між пацієнтом і лікарем та

підвищенні прихильності до лікування.

Окремим важливим аспектом є протидія дезінформації, медичним міфам і псевдонауковим підходам до лікування онкологічних захворювань. У сучасному інформаційному просторі населення часто стикається із недостовірними порадами, небезпечними «альтернативними» методиками та маніпулятивним контентом. Стратегічні комунікації дозволяють забезпечити науково обґрунтовану інформаційну політику, оперативно реагувати на фейки, формувати критичне мислення та зміцнювати культуру відповідального ставлення до власного здоров'я.

Також модель стратегічних комунікацій має важливе значення для підтримки пацієнтів та їхніх родин. Чітко сформульовані та своєчасні інформаційні повідомлення щодо маршруту пацієнта, доступних послуг, процедур, прав пацієнтів та можливостей психологічної допомоги сприяють зниженню стресу, підвищують інформованість і залученість пацієнта до процесу лікування. Це, у свою чергу, покращує досвід перебування пацієнта в закладі та сприяє підвищенню рівня задоволеності наданими послугами.

Важливим елементом є й посилення іміджу професійної команди та інституційної стійкості. Ефективна і системна комунікація дозволяє демонструвати кваліфікацію медичних працівників, впроваджені інновації, сучасні технології та результати лікування, що сприяє зміцненню авторитету закладу на регіональному та національному рівнях. Позитивний імідж стає основою для формування репутаційного капіталу медичної установи.

Стратегічні комунікації також створюють передумови для налагодження партнерств і залучення додаткових ресурсів. Взаємодія з органами влади, НСЗУ, міжнародними організаціями, фондами та ЗМІ потребує чіткої, узгодженої та професійної комунікаційної політики. Наявність такої моделі полегшує реалізацію спільних проєктів, участь у грантових програмах, зміцнення матеріально-технічної бази та розширення спектра медичних послуг.

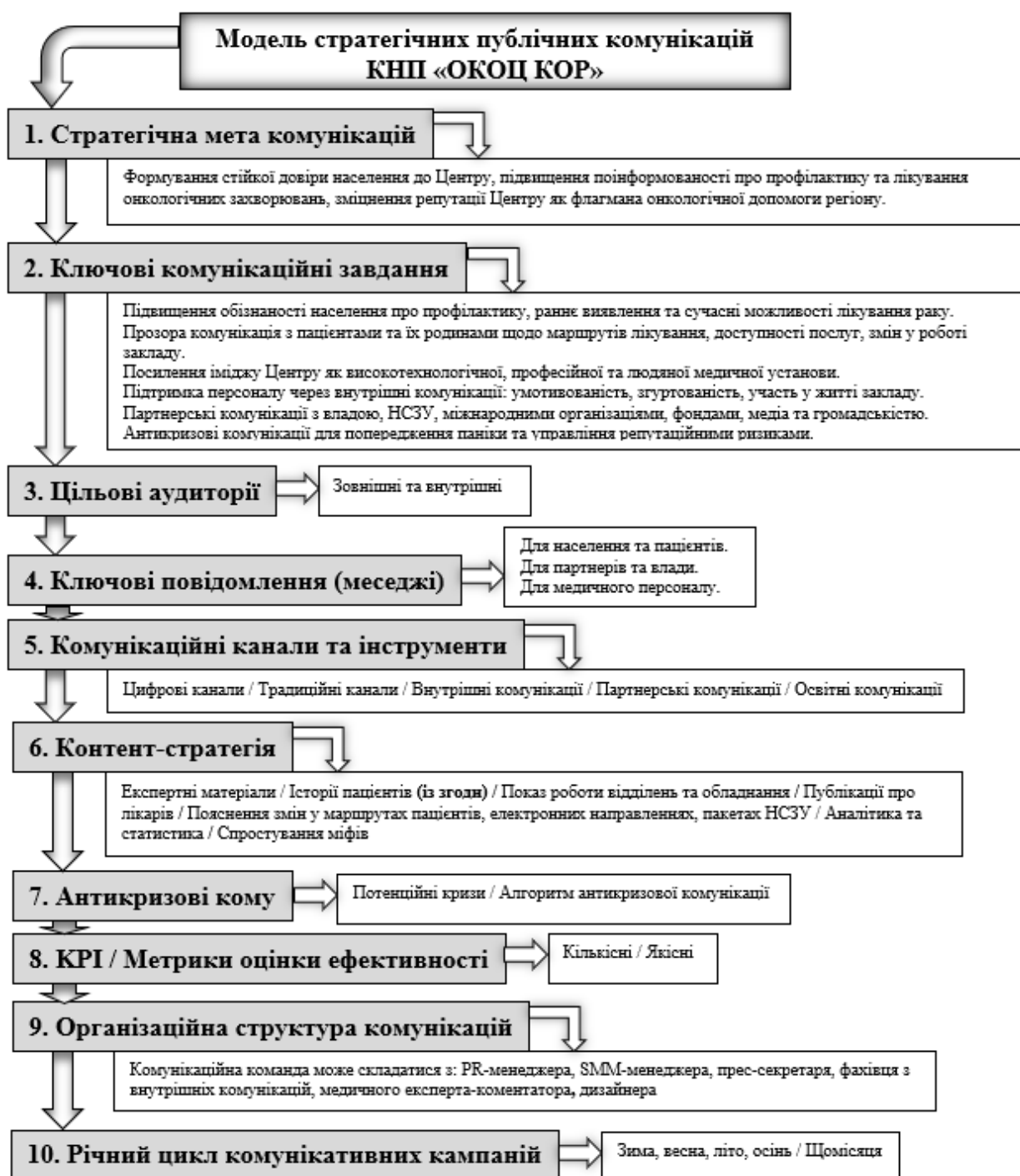
Окремо слід підкреслити важливість моделі стратегічних комунікацій

для антикризового реагування та ефективного управління репутаційними ризиками. Сфера охорони здоров'я є надзвичайно чутливою до кризових ситуацій — від індивідуальних скарг пацієнтів до технічних збоїв обладнання чи складних клінічних випадків. Наявність чітких алгоритмів комунікації дозволяє оперативно реагувати на виклики, мінімізувати негативний інформаційний вплив, запобігати поширенню неперевіреної інформації та зберігати довіру громадськості.

В цілому, модель стратегічних публічних комунікацій для закладу охорони здоров'я, зокрема онкологічного центру, є важливим інструментом удосконалення управлінських процесів, оптимізації взаємодії із суспільством, зміцнення репутації та підвищення результативності діяльності. Її впровадження забезпечує комплексний підхід до інформаційної політики та сприяє формуванню довготривалих, ефективних і прозорих відносин між медичним закладом та громадськістю. На рисунку 3.1 представлено модель стратегічних публічних комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр».

1) Стратегічна мета комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» полягає у формуванні довготривалої та стійкої довіри населення до медичної установи, що є ключовим чинником ефективності надання онкологічної допомоги. У сучасному інформаційному середовищі довіра виступає не лише соціально-психологічною категорією, а й важливим стратегічним ресурсом, який визначає готовність громадян своєчасно звертатися за медичною допомогою, дотримуватися рекомендацій лікарів та брати участь у програмах профілактики й раннього виявлення онкологічних захворювань.

Підвищення рівня поінформованості населення щодо профілактики, скринінгових програм, сучасних методів діагностики й лікування раку є критично важливим, оскільки безпосередньо впливає на зменшення рівня занедбаних випадків та підвищення ефективності лікування.



**Рисунок 3.1 - Модель стратегічних публічних комунікацій
КНП “Обласний клінічний онкологічний центр”**

Джерело: складено автором

Реалізація цієї мети передбачає створення прозорої, доступної та науково обґрунтованої системи комунікацій, яка забезпечує відкритість діяльності Центру, пояснює його функції, досягнення, інноваційні можливості та стандарти надання медичної допомоги. Сформована таким чином

комунікаційна політика сприяє зміцненню репутації Центру як флагмана онкологічної допомоги регіону, демонструючи професіоналізм медичних працівників, сучасність обладнання, високі стандарти лікування та орієнтацію на потреби пацієнтів.

Стратегічна мета комунікацій полягає в тому, щоб забезпечити комплексне, системне та ефективне інформування різних груп громадськості, підвищити рівень їхньої медичної грамотності, сформувати позитивне ставлення до Центру та закріпити його роль як провідного медичного закладу, що гарантує високий рівень онкологічної допомоги та підтримки пацієнтів у регіоні.

2) Ключові комунікаційні завдання КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» охоплюють комплекс напрямів, спрямованих на підвищення ефективності взаємодії із громадськістю, пацієнтами, партнерами та внутрішнім персоналом. Насамперед важливим завданням є підвищення обізнаності населення щодо профілактики онкологічних захворювань, можливостей раннього виявлення та сучасних методів лікування. Це передбачає системне проведення просвітницьких кампаній, поширення доказової медичної інформації, стимулювання участі громадян у скринінгових програмах та формування культури профілактичного ставлення до власного здоров'я.

Не менш значущим є забезпечення прозорості та доступної комунікації з пацієнтами та їхніми родинами. Мова йде про надання чітких роз'яснень щодо маршрутів лікування, можливостей отримання медичних послуг, умов госпіталізації, процедурних змін та оновлень у роботі закладу. Така відкритість сприяє зниженню рівня тривожності, формуванню партнерських стосунків між медичними працівниками та пацієнтами, а також підвищує задоволеність якістю медичної допомоги.

Важливим завданням комунікацій є посилення іміджу Центру як високотехнологічної, професійної та пацієнт-орієнтованої медичної установи. Це охоплює демонстрацію компетентності медичного персоналу, висвітлення

клінічних досягнень, оновлень обладнання, впровадження сучасних підходів до діагностики та лікування, а також підкреслення цінності людського та емпатійного ставлення до пацієнтів. У результаті Центр зміцнює свою репутацію як регіонального лідера у сфері онкологічної допомоги.

Окремим напрямом виступає підтримка внутрішніх комунікацій, що сприяють мотивації персоналу, його професійному розвитку та згуртованості. Ефективна внутрішня комунікація забезпечує командну взаємодію, підвищує обізнаність працівників щодо стратегічних цілей закладу та формує спільну ціннісну платформу.

Також важливим завданням є розвиток партнерських комунікацій із органами влади, Національною службою здоров'я України, фондами, міжнародними організаціями, засобами масової інформації та громадськістю. Така взаємодія дозволяє зміцнювати ресурсну базу закладу, залучати інвестиції, брати участь у грантових програмах, реалізовувати соціальні проекти та поглиблювати інституційну стійкість Центру.

Нарешті, ключовою складовою є розбудова ефективної системи антикризових комунікацій, спрямованої на оперативне інформування, запобігання дезінформації, зниження панічних настроїв та управління репутаційними ризиками. Своєчасне реагування на кризові ситуації дозволяє мінімізувати негативні наслідки, зберігати довіру громадськості та підтримувати позитивний імідж медичного закладу навіть за умов підвищеної інформаційної чутливості.

Таким чином, сукупність зазначених завдань формує комплексну та цілеспрямовану систему комунікацій, що забезпечує стабільність, відкритість та ефективність діяльності онкологічного центру в умовах сучасних викликів медичної сфери.

3) Цільові аудиторії стратегічних публічних комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» охоплюють широкий спектр зовнішніх і внутрішніх груп, кожна з яких відіграє важливу роль у забезпеченні ефективної взаємодії закладу із суспільством та ключовими

стейкхолдерами. До зовнішніх аудиторій насамперед належить населення області, включно як із загальною громадськістю, так і з окремими групами ризику, які потребують особливої уваги щодо профілактики та раннього виявлення онкологічних захворювань. Важливою групою є також пацієнти та їхні родини, для яких комунікація має бути максимально зрозумілою, підтримувальною й орієнтованою на зниження емоційної напруги, що супроводжує процес лікування.

Суттєве значення мають взаємини з місцевими органами влади, які формують політику на регіональному рівні та забезпечують підтримку закладу. До ключових аудиторій належать і Національна служба здоров'я України та Міністерство охорони здоров'я, як інституції, відповідальні за фінансування, нормативне регулювання та стратегічні напрями розвитку медичної сфери. Важливою комунікаційною групою є благодійні фонди, міжнародні партнери, волонтерські організації й інші інституції, які беруть участь у розвитку медичної інфраструктури, реалізації гуманітарних програм та залученні ресурсів.

Окрему категорію становлять журналісти та представники медіа, які впливають на формування громадської думки та інформують населення про діяльність Центру, його досягнення й виклики. Водночас професійна медична спільнота — онкологи, сімейні лікарі, хіміотерапевти, радіологи та інші фахівці — є критично важливою групою для обміну професійною інформацією, розбудови мережі клінічних взаємодій та підтримання високих стандартів лікування. Додатковими стейкхолдерами є потенційні донори, інвестори, громадські активісти та пацієнтські організації, які сприяють розвитку інституційної спроможності, контролю якості послуг та адвокації прав пацієнтів.

Внутрішні аудиторії охоплюють лікарів, медсестер та інший медичний персонал, які забезпечують основну діяльність Центру та формують його професійний імідж. Немедичний персонал — адміністративний, технічний і допоміжний — також є важливою частиною комунікаційної структури,

оскільки їхня робота впливає на організаційні процеси й атмосферу в закладі. Ключову роль відіграє керівництво, яке визначає стратегічні пріоритети, координує комунікаційну політику та забезпечує єдині стандарти взаємодії. Особливої уваги потребують нові співробітники, резиденти та інтерни, для яких комунікація має виконувати адаптаційну, навчальну та інтеграційну функції.

Таким чином, структура цільових аудиторій є багатовимірною та включає всі групи, що впливають на якість надання онкологічної допомоги, розвиток закладу та його сприйняття в суспільстві. Ефективна комунікація з кожною з них потребує індивідуальних підходів, адаптованих повідомлень і ретельно продуманої інформаційної стратегії.

4) Ключові повідомлення стратегічних комунікацій КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» формуються з урахуванням потреб, очікувань та інформаційних запитів різних цільових аудиторій, забезпечуючи послідовну й цілісну комунікаційну політику. Для населення області та пацієнтів основний акцент робиться на підвищенні рівня медичної грамотності та формуванні відповідального ставлення до здоров'я. Базові меседжі підкреслюють, що рак є виліковним, особливо за умови раннього виявлення, а своєчасне проходження скринінгу є найефективнішим інструментом збереження життя. Комунікація акцентує на тому, що КНП «ОКОНЦ» є провідним центром онкологічної допомоги регіону, який забезпечує доступ до сучасних методів діагностики й лікування, а також пропонує психологічну підтримку, що допомагає пацієнтам і їхнім родинам долати складний шлях терапії. Основний зміст цих повідомлень спрямований на подолання страхів, підвищення довіри та підтримку громадян у прийнятті рішень, пов'язаних із власним здоров'ям.

Для партнерів, органів влади, благодійних фондів і міжнародних організацій ключові повідомлення фокусуються на стратегічній важливості Центру для системи охорони здоров'я області. Акцент робиться на тому, що інвестиції в розвиток онкологічної служби є інвестиціями в життя, здоров'я та майбутню стійкість громади. Заклад підкреслює свою відкритість до

співпраці, участі у грантових програмах, створенні партнерських проєктів і реалізації наукових ініціатив, що сприяють зміцненню матеріально-технічної бази та підвищенню якості медичної допомоги.

Комунікаційні меседжі, орієнтовані на медичний персонал, зосереджені на формуванні внутрішньої згуртованості, підтримці професійної ідентичності та розвитку корпоративної культури. Вони підкреслюють, що колектив Центру працює як єдина команда, об'єднана спільною метою — збереження життя та здоров'я пацієнтів. Повідомлення акцентують на пріоритетності професійного розвитку, постійному вдосконаленні компетентностей, доступі до сучасного обладнання та технологій. Водночас важливим елементом є наголошення на прозорості, відкритості та етичних стандартах, які лежать в основі організаційної культури закладу.

Ключові повідомлення формують єдиний комунікаційний каркас, що забезпечує логічність, узгодженість і професійність зовнішнього та внутрішнього інформаційного супроводу діяльності Центру, підтримуючи його репутаційні, соціальні та стратегічні цілі.

5) Комунікаційні канали та інструменти, що використовуються КНП «Обласний клінічний онкологічний центр», формують багаторівневу систему взаємодії з різними групами громадськості та забезпечують комплексний підхід до інформування, просвітництва і партнерської співпраці. До цифрових каналів належать офіційний вебсайт закладу, який слугує основним джерелом перевіреної інформації про діяльність Центру, маршрути пацієнтів, новини та освітні матеріали, а також соціальні мережі (Facebook, Instagram, YouTube, Telegram), що дозволяють оперативно поширювати інформацію, здійснювати просвітницьку діяльність і підтримувати діалог з аудиторією. Важливим інструментом є створення відеоконтенту — інтерв'ю з фахівцями, лікарські поради, розвінчання міфів — який підвищує рівень довіри та доступності комунікацій. Додатково, впровадження або використання онлайн-кабінету пацієнта забезпечує персоналізовану цифрову взаємодію та покращує доступ до медичних послуг.

Традиційні канали комунікації включають співпрацю з телебаченням і радіо для поширення експертних коментарів та інтерв'ю, взаємодію з пресою шляхом підготовки тематичних матеріалів і статей, а також організацію пресконференцій, брифінгів і днів відкритих дверей, що сприяють зміцненню відкритості та репутації закладу. Система внутрішніх комунікацій забезпечується завдяки використанню внутрішнього порталу або чатів для персоналу, регулярній розсилці новин, проведенню квартальних зустрічей з керівництвом, а також організації освітніх тренінгів і корпоративних заходів, які підтримують згуртованість і мотивацію колективу.

Партнерські комунікації включають реалізацію спільних проєктів і кампаній із НСЗУ, МОЗ, обласною державною адміністрацією, благодійними фондами та міжнародними організаціями, а також участь у професійних медичних конференціях. Освітні комунікації зосереджені на проведенні скринінгових кампаній, організації курсів для сімейних лікарів щодо раннього виявлення онкологічних захворювань, функціонуванні «Школи пацієнта» та проведенні просвітницьких заходів у громадах. Сукупність цих каналів формує цілісну й ефективну систему комунікацій, що відповідає стратегічним завданням Центру та сприяє підвищенню рівня обізнаності, довіри та взаємодії з усіма зацікавленими сторонами.

б) Контент-стратегія КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» передбачає системне формування та поширення якісного, експертного й соціально значущого контенту, спрямованого на підвищення медичної обізнаності населення та зміцнення довіри до закладу. Основними форматами є експертні матеріали — статті, відеопояснення та FAQ, що забезпечують доступне пояснення складних медичних тем і сприяють поширенню доказової інформації. Важливою складовою є історії пацієнтів, надані за їхньої інформованої згоди, які демонструють реальні результати лікування та формують емоційний зв'язок із аудиторією. Значний комунікаційний потенціал має контент, що висвітлює діяльність відділень, можливості медичного обладнання та рівень технологічності Центру.

До змістових пріоритетів також належать персоніфіковані матеріали про фахівців — зокрема формат «Лікар місяця», який підвищує впізнаваність експертів та зміцнює імідж професійної команди. Окремий напрям — роз'яснювальні публікації щодо змін у маршрутах пацієнтів, роботи з електронними направленнями та умовами отримання послуг за пакетами НСЗУ. Додатково передбачається використання узагальненої статистики та аналітики для демонстрації результативності роботи закладу, а також регулярне спростування поширених міфів про онкологічні захворювання та методи їх лікування. Сукупність цих форматів забезпечує комплексність, достовірність і орієнтацію контенту на потреби різних аудиторій.

7) Антикризові комунікації КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» спрямовані на своєчасне виявлення, ефективне реагування та мінімізацію репутаційних наслідків потенційних кризових ситуацій, що можуть виникати у процесі діяльності медичного закладу. До можливих криз належать конфліктні інциденти з пацієнтами та їхніми родинами, технічні збої в роботі обладнання чи систем електропостачання, негативні публікації в медіа, помилки персоналу, а також надзвичайні події, включно з аварійними ситуаціями та перебоями в роботі інфраструктури. Кожна з цих ситуацій потребує чітких, скоординованих та професійних дій, спрямованих на забезпечення безпеки пацієнтів і збереження довіри громадськості.

Алгоритм антикризової комунікації передбачає низку послідовних кроків. Першим і ключовим етапом є оперативна реакція — протягом перших 60 хвилин необхідно підтвердити або спростувати факт події, щоб запобігти поширенню чуток та дезінформації. Другим важливим компонентом є визначення єдиного уповноваженого спікера, яким зазвичай виступає директор закладу або спеціально призначений PR-фахівець, що забезпечує узгодженість і точність комунікацій. Інформація, що надається публічно, має бути максимально прозорою: слід чітко пояснити, що саме сталося, які заходи були вжиті та яким чином забезпечено безпеку пацієнтів і персоналу. Упродовж кризового періоду необхідно оновлювати інформацію кожні 3–6

годин або частіше — до повного врегулювання ситуації та відновлення стабільної роботи закладу. Завершальним етапом є посткризовий аналіз, який включає оцінку причин інциденту, ефективності реакції та комунікацій, а також публічне інформування про впроваджені зміни, що запобігатимуть подібним ситуаціям у майбутньому. Такий підхід формує довіру, підтверджує відповідальність керівництва та сприяє підвищенню стійкості закладу.

8) Оцінка ефективності стратегічних публічних комунікацій ґрунтується на системі кількісних і якісних індикаторів, що дають змогу комплексно виміряти результативність впроваджених заходів. До кількісних КРІ належать зростання аудиторії офіційних цифрових каналів, збільшення охоплення та активності у соціальних мережах, кількість взаємодій і позитивних відгуків користувачів, а також динаміка медійних згадок та їхня тональність. Важливими показниками є й практичні результати – зростання кількості пацієнтів, які звертаються на скринінгові обстеження, підвищення рівня задоволеності пацієнтів за результатами опитувань, а також активність використання внутрішніх комунікаційних платформ персоналом. Якісні метрики включають оцінку рівня довіри населення до закладу, поліпшення репутаційних характеристик у публічному просторі, а також збільшення кількості партнерських проєктів, грантової підтримки та зовнішнього фінансування. Сукупний аналіз цих показників дає змогу об'єктивно оцінити вплив комунікаційної стратегії та коригувати її відповідно до потреб закладу та очікувань цільових аудиторій.

9) Організаційна структура комунікацій передбачає формування професійної команди, здатної забезпечити цілісне, системне та оперативне інформаційне супроводження діяльності медичного закладу. Ключову роль у цій структурі відіграє PR-менеджер або фахівець із комунікацій, який координує всі напрями роботи та відповідає за стратегічне планування. До складу команди входить SMM-менеджер, що здійснює управління цифровими каналами та створення контенту для соціальних мереж, а також прес-секретар або медіаспікер, відповідальний за взаємодію зі ЗМІ та публічні коментарі.

Функцію підтримання ефективних внутрішніх комунікацій виконує спеціальний фахівець, який забезпечує інформування та залученість персоналу. Медичний експерт-коментатор слугує джерелом професійної, достовірної та верифікованої інформації для медіа та пацієнтів. Дизайнер або відеограф, який може працювати на аутсорсі, відповідає за візуальне оформлення та мультимедійний супровід комунікаційних матеріалів. Така структура забезпечує комплексний підхід до реалізації комунікаційної стратегії та підвищує її результативність.

10) Річний цикл комунікативних кампаній КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» передбачає системне планування інформаційної діяльності відповідно до сезонних та тематичних пріоритетів охорони здоров'я (табл. 3.1).

Таблиця 3.1 – Річний цикл комунікативних кампаній КНП «Обласний клінічний онкологічний центр»

Місяць / Період	Тематика кампанії	Основні заходи та формати
Січень	Спростування міфів про онкологічні захворювання	Інформаційні матеріали, відео, статті, FAQ для підвищення медичної грамотності населення
Лютий	День боротьби з раком (4 лютого)	Тематичні просвітницькі заходи, публікації в медіа, онлайн-матеріали, кампанії в соцмережах
Весна	Скринінг раку молочної залози та шийки матки	Акції зі скринінгу, освітні матеріали, інформаційні буклети, вебінари для пацієнтів
Літо	Профілактика меланому та сонячної безпеки	Освітні публікації, відео поради, інформаційні кампанії в соцмережах і громадах
Осінь	Раннє виявлення раку простати та колоректального раку	Скринінгові акції, інформаційні матеріали для чоловічого населення, тематичні лекції та онлайн-трансляції
Грудень	Підсумкова комунікація	Репутаційне звітування, аналіз результатів річних заходів, підготовка до планування наступного циклу кампаній

Джерело: складено автором

Такий календарний підхід забезпечує системність, послідовність і максимальну ефективність комунікаційної діяльності Центру.

3.2. Заходи щодо удосконалення зовнішніх комунікацій КНП "ОКОЦ"

Розкриття сутності даного питання полягає у формуванні системного та ефективного підходу до взаємодії закладу з різними зовнішніми аудиторіями, що забезпечує підвищення довіри, прозорості та оперативності інформування населення, пацієнтів, партнерів та медіа. Основна мета таких заходів – створення цілісної, доступної та адаптованої до сучасних цифрових та традиційних каналів комунікації системи, яка відповідає стратегічним завданням Центру та сучасним викликам охорони здоров'я. на рисунку 3.2 представлено напрямки удосконалення зовнішніх комунікацій Центру.



Рисунок 3.2 – Заходи удосконалення зовнішніх комунікацій КНП "ОКОЦ"

Джерело: складено автором

Перший напрямок удосконалення полягає у розробці стратегії цифрових

комунікацій. Це передбачає комплексне використання офіційного вебсайту, соціальних мереж (Facebook, Instagram, YouTube, Telegram) та потенційного онлайн-прийому пацієнтів, які виконують функцію інтегрованої платформи для поширення інформації про послуги Центру, маршрути пацієнтів, профілактичні та скринінгові програми, новини та освітні матеріали. Така стратегія дозволяє забезпечити доступ до інформації в режимі реального часу, що сприяє підвищенню обізнаності населення, скороченню інформаційних бар'єрів, формуванню позитивного іміджу Центру та стимулюванню активної участі громадськості у профілактичних та скринінгових програмах.

Другий напрямок зосереджується на підвищенні прозорості та доступності інформації для пацієнтів. Це включає систематичне інформування про медичні процедури, пакети послуг НСЗУ, зміни у маршрутах лікування, умови отримання консультацій та медичної допомоги, а також доступні ресурси психологічної та соціальної підтримки. Забезпечення такої прозорості дозволяє пацієнтам краще орієнтуватися у процесі лікування, зменшує рівень стресу та невизначеності, підвищує задоволеність наданими послугами та формує довгострокову довіру до закладу як до надійного та професійного медичного партнера.

Третій напрямок передбачає запровадження ефективних механізмів зворотного зв'язку та моніторингу громадської думки. Це здійснюється через регулярні опитування, онлайн-форми зворотного зв'язку, інтерактивні платформи на вебсайті та активну взаємодію в соціальних мережах. Дані механізми дозволяють оперативно реагувати на потреби та запити аудиторій, оцінювати ефективність комунікацій, виявляти проблемні питання, невдоволення чи дезінформацію та коригувати інформаційну політику Центру відповідно до потреб громадськості.

Четвертий напрямок охоплює розробку комунікаційної політики для кризових ситуацій, яка включає алгоритми взаємодії із медіа та громадськістю у випадках надзвичайних подій, пандемій (наприклад, COVID-19), форс-мажорних обставин або воєнних ризиків. Основна мета цього напрямку

полягає у забезпеченні швидкого, прозорого та координованого інформування, запобіганні паніки, мінімізації репутаційних втрат і підтримці високого рівня довіри до закладу навіть у критичних умовах. Така політика передбачає визначення єдиного уповноваженого спікера, регулярне оновлення інформації, чітке пояснення ситуації та дій закладу і посткризовий аналіз результатів для вдосконалення процедур.

Отже, удосконалення зовнішніх комунікацій КНП «ОКОЦ» реалізується як комплексний, системний та багаторівневий підхід, який забезпечує відкритість, доступність, оперативність і стратегічну послідовність інформаційної взаємодії із зовнішніми аудиторіями. Така модель комунікацій не лише підвищує ефективність роботи закладу та якість надання медичних послуг, а й формує стійку репутацію Центру як провідної установи онкологічної допомоги регіонального та національного рівня.

3.3. Удосконалення внутрішніх комунікацій та інформаційної взаємодії персоналу

У попередніх питаннях ми частково торкалися питання налагодження внутрішньої комунікації в організації та її необхідності та важливості. В цілому, сутність даного питання полягає у формуванні ефективної, прозорої та структурованої системи обміну інформацією всередині КНП «Обласний клінічний онкологічний центр». Мета таких заходів — забезпечення своєчасного, чіткого та узгодженого поширення інформації серед усіх категорій співробітників, підвищення їхньої залученості, мотивації та професійної ефективності, а також формування єдиної корпоративної культури, що сприяє стабільності та якісному наданню медичної допомоги.

На рисунку 3.3 нами запропоновані три ключові напрямки для покращення внутрішніх комунікацій та інформаційної взаємодії персоналу Центру.

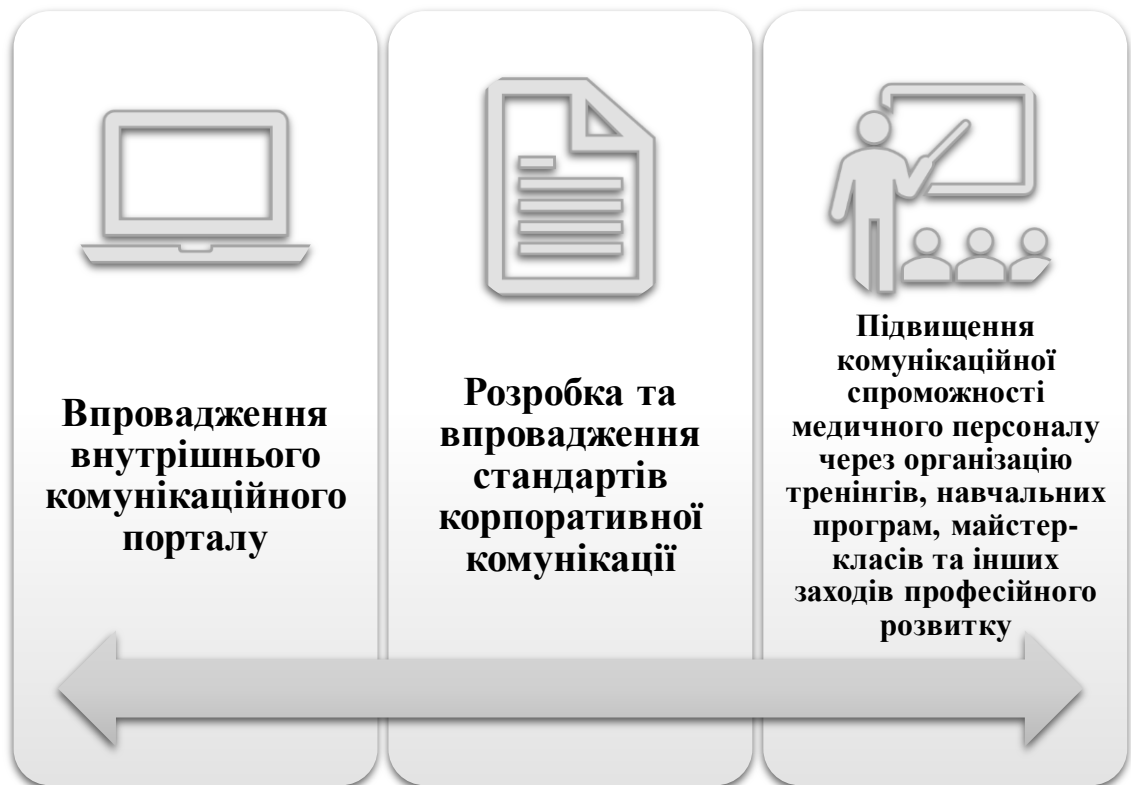


Рисунок 3.3 – Напрямки удосконалення внутрішніх комунікацій та інформаційної взаємодії персоналу КНП "ОКОЦ"

Джерело: складено автором

Перший напрямок удосконалення передбачає впровадження внутрішнього комунікаційного порталу — цифрового інструмента, який служить централізованою платформою для поширення важливої інформації. Портал забезпечує оперативне інформування персоналу про організаційні зміни, внутрішні заходи, навчальні матеріали, робочі графіки, політики та процедури Центру. Завдяки цьому підвищується швидкість обміну інформацією між відділеннями та службами, знижується ризик виникнення інформаційних розривів, а також створюються умови для прозорості взаємодії та координації дій персоналу. Портал виконує функцію єдиного інформаційного хабу, що забезпечує системність і доступність даних для всіх категорій співробітників.

Другий напрямок стосується розробки та впровадження стандартів корпоративної комунікації. Вони передбачають формалізацію правил ведення ділового листування, проведення внутрішніх нарад, оформлення інформаційних повідомлень та взаємодії між підрозділами. Запровадження

таких стандартів дозволяє забезпечити єдність і послідовність внутрішньої комунікації, підвищити прозорість процесів, зменшити ризик непорозумінь та конфліктів, а також сприяє формуванню професійної ідентичності колективу. Стандарти корпоративної комунікації стають ключовим інструментом підтримки організаційної культури, що базується на взаємній повазі, дисципліні та відповідальності.

Третій напрямок зосереджується на підвищенні комунікаційної спроможності медичного персоналу шляхом організації тренінгів, навчальних програм, майстер-класів та інших заходів професійного розвитку. Такий підхід дозволяє співробітникам ефективно взаємодіяти як між собою, так і з пацієнтами, забезпечувати чітке і достовірне донесення медичної інформації, а також підтримувати високий рівень командної роботи. Крім того, навчальні програми сприяють підвищенню комунікативної компетентності, розширенню професійних навичок та формуванню відповідального підходу до передачі інформації як усередині закладу, так і зовні.

Отже, покращення внутрішніх комунікацій КНП «ОКОЦ» спрямоване на створення інтегрованої, структурованої та системної моделі інформаційної взаємодії, яка забезпечує ефективну координацію роботи персоналу, зміцнює корпоративну культуру, підвищує мотивацію та професійну компетентність співробітників і гарантує безперервність та високу якість надання медичних послуг пацієнтам. Такий комплексний підхід дозволяє не лише оптимізувати внутрішні процеси, а й формувати стабільну основу для розвитку організаційної спроможності Центру у довгостроковій перспективі.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження з теми «Удосконалення механізмів публічних комунікацій у діяльності закладу охорони здоров'я» було досягнуто кілька ключових результатів, що дозволяють сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення ефективності комунікаційної діяльності КНП «Обласний клінічний онкологічний центр» Кіровоградської обласної ради.

У першому розділі було досліджено теоретичні засади публічних комунікацій у сфері охорони здоров'я, визначено їхню сутність, основні принципи та класифікацію за видами і напрямками. Розглянуто сучасні теоретичні підходи та моделі публічних комунікацій у медичних закладах, що дозволяє побудувати комплексну систему взаємодії із зовнішніми та внутрішніми аудиторіями. Особливу увагу приділено нормативно-правовому забезпеченню комунікацій, що гарантує дотримання законодавчих вимог, прозорість діяльності закладу та захист прав пацієнтів і персоналу. Теоретичний аналіз підтвердив, що ефективні публічні комунікації є необхідною складовою стратегії розвитку медичних установ, спрямованої на підвищення довіри населення та покращення репутаційного іміджу.

Другий розділ був присвячений аналізу існуючої системи публічних комунікацій КНП «ОКОЦ». Було проведено організаційно-управлінську та економічну характеристику закладу, визначено його ключові ресурси, структуру та напрямки діяльності. Аналіз існуючих зовнішніх та внутрішніх комунікацій показав, що наявні механізми потребують системного вдосконалення: існує потреба у більш оперативному інформуванні пацієнтів і населення, підвищенні прозорості внутрішніх процесів, ефективному використанні цифрових платформ, а також у формалізації стандартів комунікацій і посиленні зворотного зв'язку.

У третьому розділі були розроблені практичні заходи щодо удосконалення публічних комунікацій. Було запропоновано модель

стратегічних комунікацій, яка включає чітке визначення цільових аудиторій, комунікаційних завдань, каналів та інструментів взаємодії, а також ключових повідомлень для різних груп зацікавлених сторін. Розглянуто заходи щодо підвищення ефективності зовнішніх комунікацій, зокрема: розробку стратегії цифрових комунікацій (вебсайт, соціальні мережі, онлайн-прийом пацієнтів), підвищення прозорості та доступності інформації для пацієнтів, впровадження механізмів зворотного зв'язку і моніторингу громадської думки, а також створення комунікаційної політики для кризових ситуацій. Окремо визначено напрямки вдосконалення внутрішніх комунікацій та інформаційної взаємодії персоналу, серед яких впровадження внутрішнього порталу, стандарти корпоративної комунікації та підвищення комунікаційної спроможності співробітників через тренінги та навчальні програми.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що системне удосконалення механізмів публічних комунікацій у закладі охорони здоров'я дозволяє підвищити рівень довіри населення та пацієнтів, забезпечити оперативну та прозору інформаційну взаємодію, зміцнити корпоративну культуру та підвищити ефективність роботи персоналу. Запропонована модель та конкретні заходи можуть бути використані як базис для подальшого розвитку комунікаційної стратегії КНП «ОКОЦ» і можуть слугувати прикладом для інших медичних закладів регіону, сприяючи підвищенню якості публічних комунікацій у сфері охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. OECD. *Transparency, Communication and Trust: The Role of Public Communication in Responding to the Wave of Disinformation*. OECD, 2020. [OECD](#)
2. Mitu, N. E. «Importance of communication in public administration». *Revista de Științe Politice*, 2021. [ResearchGate](#)
3. SpringerLink. «Communication and Transparency», in *Swiss Public Administration*. Розділ про функції комунікації. link.springer.com
4. Wikipedia. «Health communication». (Опис як академічної галузі та практики). [Вікіпедія](#)
5. NCBI / PMC. «The role of communication transparency and organizational trust in publics' perceptions ... COVID-19 outbreak». *PMC*, 2021. [PMC](#)
6. Risk communications. URL: https://www.who.int/emergencies/risk-communications?utm_source=chatgpt.com
7. Комунікації в публічному управлінні : навч. посіб. [Електронний ресурс] / М-во освіти і науки України, Нац. техн. ун-т «Дніпровська політехніка». – Дніпро : НТУ «ДП», 2024. – 85 с. URL: https://palsg.nmu.org.ua/ua/literature/%D0%A8%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%86.%D0%92.%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D1%83%D0%BD%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97%D1%83%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D1%83%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%96%D0%9D%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1_2024.pdf?utm_source=chatgpt.com
8. Health Communication. URL: https://professionals.wrha.mb.ca/public-health/priorities/health-communication/?utm_source=chatgpt.com
9. ЕФЕКТИВНІ КОМУНІКАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D1%83%D0>

[%BD%D1%96%D0%BA%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97/Comms_textbook_final_web.pdf?utm_source=chatgpt.com](#)

10. Grunig J.E., Hunt T. Managing Public Relations. – New York; Winston, 1984.
11. Grunig J. What Kind of Public Relations do you Practice? New Theory of Public Relations Present Four Models // Pr Reporter: Purview. – 1984. – April 9. – Vol. 27. – P.1.
12. Закон України «Про електронні комунікації» (№ 1089-IX). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1089-20?utm_source=chatgpt.com#Text
13. Закон України «Про захист персональних даних» (№ 2297-VI). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17/stru2?utm_source=chatgpt.com
14. Положення про обробку та захист персональних даних пацієнтів. URL: https://hh.com.ua/polozhennja-pro-obrobku-ta-zahist-personalnih-danih-pacientiv/?utm_source=chatgpt.com
15. Закон України «Про систему громадського здоров'я» (№ 2573-IX). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/2573-20#Text>
16. Закон України «Про інформацію» (№ 2657-XII). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12#Text>
17. Закон України «Про електронні документи та електронний документообіг» (№ 851-IV). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/851-15#Text>
18. Закон України “Про захист інформації в інформаційно-телекомунікаційних системах” (№ 80/94-ВР). URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/Z008000?an=0&ed=2025_03_27
19. Публічна служба : навч. посіб. / Н. М. Глевацька, К. С. Фомічов, Н. С. Пітел, О. В. Сторожук ; М-во освіти і науки України, Центральноукраїн. нац. техн. ун-т. – Кропивницький : Ексклюзив-Систем, 2025. - 151 с. URL: <https://dspace.kntu.kr.ua/handle/123456789/17022>
20. Публічне управління : навч. посіб. / Т. І. Грінка, Т. Ф. Рябоволик, В. Г. Тимофієв [та ін.] ; М-во освіти і науки України, Центральноукраїн. нац.

техн. ун-т. – Кропивницький : Ексклюзив-Систем, 2025. – 440 с. URL: <https://dspace.kntu.kr.ua/items/0a580138-805a-459b-a434-a07417ad1336>

21. Глевацька Н. М. Державна політика та врядування : навч. посіб. / Н. М. Глевацька, А. О. Орлова ; М-во освіти і науки України, Центральноукраїн. нац. техн. ун-т. – Кропивницький : Ексклюзив-Систем, 2025. – 78 с. URL: <https://dspace.kntu.kr.ua/handle/123456789/16575>

22. Козій Ю. 14 способів залучення топменеджменту до змін у компанії. Як підвищити ефективність роботи топменеджменту? (19 серп. 2022, 17:58). URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/08/19/690626/>

23. Куйбіда В. С., Шпекторенко І. В. (2022). Методологія публічного управління як система: теоретичні та практичні аспекти. Публічне управління і адміністрування в Україні. Вип. 29. С. 7–12.

24. Куйбіда В. С., Шпекторенко І. В. (2022). Методологія публічного управління: аспекти її структури, співвідношення, взаємозалежності законів, 73 закономірностей та функцій управління. Публічне управління і адміністрування в Україні. Вип. 28. С. 14–18.

25. Куропась І. (2020). Комунікаційна стратегія громади: тренд чи необхідність? URL: <http://europrojects.org.ua/2020/04/14/communicationstrategy/>

26. Нові вимоги до офіційних вебсайтів: актуальні питання. URL: <https://ud.org.ua/novini-ta-podiji/397-novi-vimogi-do-ofitsijnikh-vebsajtivaktualni-pitannya>.

27. Нуржинська А. Інформаційні кампанії: стратегія. URL: <https://euprostitir.org.ua/courses/lecture/135182>.

28. Шпекторенко І. В. (2022). Методологія публічного управління: системний підхід : навч. посіб. / За заг. ред. Є. І. Бородіна; М-во освіти і науки України, Нац. техн. ун-т. «Дніпровська політехніка». Дніпро : НТУ «ДП». 162 с.

29. Mowlana H. Global Information and World Communication. URL: <https://pdfs.semanticscholar.org/be74/f71921a5f113330ce90f47d045fabeae1505.pdf>.

30. Peter W. Chiarelli and Stephen M. Smith (2007). Learning from Our Modern Wars: The Imperatives of Preparing for a Dangerous Future. *Military Review*. September-October.

31. Tatham S. (2008). Strategic Communication: A Primer. ARAG Special Series: Defence Academy of the United Kingdom. № 28. URL: https://www.files.ethz.ch/isn/94411/2008_Dec.pdf

32. Ten Years On: The Evolution of Strategic Communication and Information Operations since 9/11: Hearing before the Subcommittee on Emerging Threats and Capabilities of the Committee on Armed Services House of Representatives, 112 Cong. H.A.S.C. 2011. 12 July. № 112-49. URL: <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CHRG-112hhrg67796/pdf/CHRG12hhrg67796.pdf>

ДОДАТКИ