

**Радіон ДЯЧУК**

здобувач освітньо-професійної програми  
«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ  
Науковий керівник – Аліна ЖУКОВСЬКА, д-р. екон. наук,  
професор, професор кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу  
Західноукраїнського національного університету

## **КОМУНІКАЦІЙНА ВЗАЄМОДІЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗІ СТЕЙКХОЛДЕРАМИ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ**

Сучасний заклад охорони здоров'я функціонує в умовах високої суспільної чутливості до якості, доступності та прозорості медичних послуг. Медична установа вже не може розглядатися лише як організація, що надає лікувально-діагностичні послуги. Вона є відкритою соціальною системою, яка постійно взаємодіє з пацієнтами, працівниками, органами влади, Національною службою здоров'я України, місцевими громадами, громадськими організаціями, партнерами, донорами, медіа та іншими зацікавленими сторонами. Саме тому комунікаційна взаємодія стає важливою складовою управління закладом охорони здоров'я.

Правові засади функціонування сфери охорони здоров'я в Україні визначають охорону здоров'я як систему заходів, спрямованих на збереження і відновлення фізіологічних та психологічних функцій людини, її працездатності й соціальної активності [1]. Це означає, що заклад охорони здоров'я має не лише надавати медичну допомогу, а й забезпечувати належний рівень інформування, взаємодії, довіри та відповідальності у відносинах із різними групами стейкхолдерів.

Комунікаційна взаємодія закладу охорони здоров'я зі стейкхолдерами може бути визначена як цілеспрямований процес обміну інформацією, узгодження очікувань, формування довіри, запобігання конфліктам і залучення зацікавлених сторін до покращення якості медичних послуг. Її значення посилюється в умовах сучасних викликів: медичної реформи, цифровізації,

воєнного стану, кадрового дефіциту, зростання конкуренції між надавачами медичних послуг, підвищення очікувань пацієнтів і необхідності швидкого реагування на кризові ситуації.

Управління комунікаційною взаємодією доцільно починати з ідентифікації основних груп стейкхолдерів закладу охорони здоров'я. До них належать пацієнти та члени їхніх родин, медичний і адміністративний персонал, керівництво закладу, органи місцевого самоврядування, власник або засновник закладу, Національна служба здоров'я України, департаменти охорони здоров'я, громадські організації, благодійні фонди, донорські структури, освітні установи, професійні асоціації, постачальники, засоби масової інформації та місцева громада. Кожна із цих груп має власні інтереси, очікування, інформаційні потреби та вплив на діяльність закладу.

Для пацієнтів і членів їхніх родин ключовими є доступність інформації, зрозумілість маршруту отримання послуги, повага, етична комунікація, швидкий зворотний зв'язок і довіра до медичного персоналу. Для працівників закладу важливими є внутрішня комунікація, зрозумілі управлінські рішення, залученість до змін, професійна підтримка та командна взаємодія. Для органів влади, НСЗУ та засновника закладу значення мають прозорість діяльності, дотримання вимог законодавства, ефективність використання ресурсів, якість звітності та досягнення показників результативності. Для громади, громадських організацій і донорів важливими є відкритість закладу, соціальна відповідальність, участь у вирішенні суспільно значущих проблем і готовність до партнерства.

В умовах цифровізації особливого значення набувають маркетингові та комунікаційні інструменти взаємодії із пацієнтами. Цифрові канали дають змогу закладу охорони здоров'я інформувати населення про послуги, графік роботи, лікарів, умови запису, профілактичні програми, зміни в організації обслуговування та можливості отримання консультацій. Водночас цифровий маркетинг у сфері медичних послуг має ґрунтуватися не

на агресивному просуванні, а на етичній, достовірній і пацієнтоорієнтованій комунікації [2].

Інноваційні технології надання медичних послуг розширюють можливості комунікаційної взаємодії між закладом, пацієнтом і медичним персоналом. Електронний запис, медичні інформаційні системи, телемедичні консультації, онлайн-опитування, цифрові канали зворотного зв'язку та електронні повідомлення можуть підвищувати зручність отримання послуг, скорочувати інформаційні бар'єри й посилювати прозорість взаємодії [3]. Проте цифрові рішення мають доповнювати, а не замінювати живу комунікацію, оскільки не всі пацієнти мають однаковий рівень цифрової грамотності та доступу до цифрових сервісів.

Комунікаційна взаємодія зі стейкхолдерами має також антикризове значення. У періоди організаційних змін, епідеміологічних загроз, кадрових проблем, надзвичайних ситуацій чи воєнних викликів саме комунікація дозволяє запобігати паніці, зменшувати невизначеність, пояснювати управлінські рішення, підтримувати довіру до закладу та координувати дії різних учасників. Відсутність чіткої комунікації, навпаки, може призводити до поширення недостовірної інформації, зростання конфліктності, репутаційних втрат і зниження довіри до медичної установи.

Окремої уваги потребує питання прозорості та доброчесності у взаємодії закладу охорони здоров'я зі стейкхолдерами. Недостатня відкритість управлінських рішень, непрозорість розподілу ресурсів, формальний характер комунікації з пацієнтами й громадськістю можуть посилювати корупційні ризики та знижувати ефективність соціальних реформ [4]. Тому комунікаційна політика закладу охорони здоров'я має ґрунтуватися на принципах відкритості, достовірності, підзвітності, етичності та недискримінаційності.

Пацієнтоорієнтована комунікація має бути інтегрована в загальну систему управління якістю медичних послуг. Міжнародні підходи до розвитку інтегрованих і людиноцентричних медичних послуг наголошують на необхідності переходу від моделі, зорієнтованої переважно на установу, до моделі, у якій послуги

організуються навколо потреб людини й громади [5]. Для закладу охорони здоров'я це означає потребу налагодження постійного діалогу з пацієнтами, врахування їхнього досвіду, аналізу звернень і скарг, а також використання отриманої інформації для вдосконалення роботи.

Якісні медичні послуги неможливо забезпечити лише наявністю інфраструктури, обладнання і персоналу. Важливими є також безпека, ефективність, своєчасність, доступність, пацієнтоорієнтованість і довіра до системи надання допомоги [6]. У цьому контексті комунікація виступає не другорядним елементом сервісу, а одним із механізмів забезпечення якості, оскільки саме через комунікацію пацієнт отримує інформацію, розуміє свої права, орієнтується в маршруті послуги та формує ставлення до закладу.

Для посилення комунікаційної взаємодії закладу охорони здоров'я зі стейкхолдерами доцільно запроваджувати карту зацікавлених сторін, визначати їхні очікування й рівень впливу, формувати окремі канали комунікації для різних груп, розвивати цифрові сервіси зворотного зв'язку, проводити регулярні опитування пацієнтів і працівників, забезпечувати публічну звітність, реагувати на звернення та скарги, а також залучати представників громади й партнерів до обговорення важливих управлінських рішень.

Важливо, щоб комунікаційна взаємодія не була епізодичною або реактивною. Вона має бути складовою стратегії розвитку закладу охорони здоров'я, його маркетингової політики, системи управління якістю, кадрового менеджменту, антикризового управління та репутаційного менеджменту. Такий підхід дозволяє не лише інформувати стейкхолдерів, а й залучати їх до покращення діяльності закладу, підвищення якості медичних послуг і формування довіри до медичної установи.

Отже, комунікаційна взаємодія закладу охорони здоров'я зі стейкхолдерами в умовах сучасних викликів є важливою управлінською функцією. Вона забезпечує узгодження інтересів пацієнтів, персоналу, органів влади, НСЗУ, громади, партнерів і

донорів; сприяє підвищенню прозорості діяльності закладу; зменшує ризики конфліктів; підтримує репутацію медичної установи та посилює її здатність реагувати на зміни. Ефективна комунікація має розглядатися як ресурс розвитку закладу охорони здоров'я і необхідна умова підвищення якості медичних послуг.

### **Список використаних джерел:**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Жуковська А.Ю. Маркетинг медичних послуг в умовах цифровізації. *Актуальні проблеми інноваційної економіки та права*. 2024. № 6. С. 41-45. URL: <https://repo.btu.kharkiv.ua/items/67403fae-bd27-4b9f-9a47-04f399b54c92>
3. Жуковська, А.Ю., Чигур, О.В. Інноваційні технології надання медичних послуг. *Інноваційна економіка*. 2022. № 1 (90). С. 60-66. URL: <https://doi.org/10.37332/2309-1533.2022.1.8>
4. Длугопольський О.В., Жуковська А.Ю. Корупція і соціальні реформи: аспекти взаємовпливу. *Актуальні проблеми економіки*. 2010. № 8. С. 229-240.
5. World Health Organization. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: World Health Organization, 2016. URL: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/wha69/a69\\_39-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_39-en.pdf)
6. World Health Organization, OECD, World Bank. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: World Health Organization, OECD, World Bank, 2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513906>