

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ І МЕНЕДЖМЕНТУ**

Кафедра публічного управління та адміністрування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

другий (магістерський) рівень вищої освіти

**на тему: КОМУНІКАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

Виконала:

Шепіль Анастасія Владиславівна
здобувачка вищої освіти
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Адміністративний менеджмент»

**Науковий
керівник:**

Бричко Аліна Михайлівна
кандидат економічних наук, доцент
кафедри публічного управління та адміністрування

Рецензент:

Шепіль Владислав Михайлович
директор КНП
«Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»
Лебединської міської ради

Суми – 2025

Факультет	Економіки і менеджменту
Кафедра	Публічного управління та адміністрування
Освітній ступінь	другий (магістерський) рівень вищої освіти
Спеціальність	073 «Менеджмент»
	ОПП «Адміністративний менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри
« 26 » листопада

Аліна БРИЧКО
20 24 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ ВИЩОЇ ОСВІТИ *Шепіль Анастасії Владиславівни*

1. Тема Комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медичного закладу
кваліфікаційної роботи:

2. База практичного дослідження: КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради

Науковий керівник Бричко Аліна Михайлівна, к.е.н., доцент
затверджена наказом по університету від 25.11.2024р. № 3878/ос; 30.05.2025 р. № 1108/ос

3. Строк подання студентом закінченого проекту (роботи) «12» грудня 2025 р.

4. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: нормативно-законодавчі акти України, навчально-методичні посібники, монографії, підручники за тематикою дослідження, наукові публікації, статистична інформація за 2022-2024 роки

5. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):

- визначити поняття «комунікаційне забезпечення функціональної діяльності»;
- виділити основні етапи формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати стан формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП "Лебединська лікарня" та проаналізувати фінансовий стан лікарні;
- оцінити ефективність функціонування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП "Лебединська лікарня";
- запропонувати модель розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності;
- розробити пропозиції щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП "Лебединська лікарня".

Завдання прийняла до виконання

Анастасія ШЕПІЛЬ

Підпис

6. Дата видачі завдання:

«26» листопада 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту	Примітка
1	Визначення об'єкту, предмету дослідження, формулювання мети та задач кваліфікаційної роботи, складання плану	<i>Жовтень 2024</i>	Виконано
2	Підбір та вивчення літературних джерел, законодавчої та нормативної бази	<i>Листопад 2024</i>	Виконано
3	Узагальнення теоретичного матеріалу з обраної теми дослідження та представлення чорнового варіанту першого розділу кваліфікаційної роботи	<i>Лютий-квітень 2025</i>	Виконано
4	Збір та обробка фактичного матеріалу, узагальнення аналізу застосування досліджуваного питання на підприємстві (переддипломна практика)	<i>02-31 травня 2025</i>	Виконано
5	Оформлення теоретичної частини кваліфікаційної роботи, узагальнення аналітичної частини, захист звіту по переддипломній практиці	<i>Червень 2025</i>	Виконано
6	Проектування напрямів вдосконалення досліджуваної проблеми	<i>Липень-Серпень 2025</i>	Виконано
7	Завершення проектної частини кваліфікаційної роботи та подання попереднього варіанту третього розділу керівнику	<i>Вересень 2025</i>	Виконано
8	Доопрацювання аналітичного і проектного розділів кваліфікаційної роботи	<i>Жовтень 2025</i>	Виконано
9	Оформлення кваліфікаційної роботи, та її подання на попередній захист та рецензування	<i>Листопад 2025</i>	Виконано
10	Перевірка кваліфікаційної роботи на автентичність (подання роботи для перевірки на плагіат на кафедрі, до відділу якості освіти)	<i>Листопад 2025</i>	Виконано
11	Подання закінченої роботи та документів до неї до деканату	<i>10 грудня 2025 р.</i>	Виконано
12	Захист кваліфікаційної роботи	<i>18 грудня 2025 р.</i>	Виконано

Здобувач

(підпис)

Анастасія ШЕПІЛЬ

Науковий керівник

(підпис)

Аліна БРИЧКО

АНОТАЦІЯ

Шепіль А.В. Комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медичного закладу.

Кваліфікаційна робота зі спеціальності 073 «Менеджмент», ОП «Адміністративний менеджмент», СНАУ, Суми-2025 р. – Рукопис.

У кваліфікаційній роботі проаналізовано визначення поняття «комунікаційне забезпечення функціональної діяльності» науковцями, розкрито сутність теоретико-методичних основ формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. Виділено основні етапи формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності в закладах охорони здоров'я та представлено методику його вдосконалення.

Дано загальну організаційно-економічну та фінансову характеристику КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" та наголошено, що за досліджуваний період спостерігається позитивна динаміка у обсягах надходжень за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг, а також від Лебединської громади, обласного бюджету та в межах власних надходжень. Здійснено аналіз ефективності використання ключових аспектів комунікаційного забезпечення функціональної діяльності лікарні та надана оцінка ефективності комунікаційного забезпечення функціональної діяльності. Доведено, що ресурси, які вкладаються в розвиток лікарні, окупаються за рахунок надходжень від господарювання, а отриманий прибуток забезпечує самофінансування та незалежність лікарні від зовнішніх залучених джерел формування активів. Заклад демонструє здатність забезпечити стабільні економічні показники й ефективно адаптуватися до змін у зовнішньому та внутрішньому середовищі.

Зазначено, що КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» має достатньо високий фінансовий потенціал, що є багатовимірною категорією, яка включає в себе потенціал формування власних та позикових фінансових ресурсів; рівень кадрового забезпечення; якість фінансового контролю та планування; якість системи фінансового аналізу, інформаційної системи та якість організації фінансового менеджменту. У кваліфікаційній роботі був застосований SWOT-аналіз, який є необхідним інструментом для оптимізації комунікаційного забезпечення функціональної діяльності.

Рекомендовано заходи щодо оптимізації комунікаційного забезпечення функціональної діяльності в закладі охорони здоров'я. Запропоновано вдосконалення технологій комунікаційного забезпечення шляхом впровадження моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності, застосування якої забезпечить знаходження оптимальних управлінських рішень. Також запропоновано визначити основні ініціативи в межах обраних стратегічних напрямків розвитку, за умови виконання яких КНП "Лебединська лікарня" зможе досягти максимальних результатів у комплексному виконанні завдань, поставлених перед нею, та покращити ефективність медичного обслуговування для населення.

Ключові слова: комунікації, комунікаційні зв'язки, комунікаційні засоби, модель розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності.

SUMMARY

Shepil A.V. Communication support of the functional activity of a medical institution.

Qualification work in the specialty 073 "Management", EP "Administrative Management", SNAU, Sumy-2025 - Manuscript.

The qualification work analyzes the definition of the concept of "communication support of functional activity" by scientists, reveals the essence of the theoretical and methodological foundations of the formation of communication support of functional activity of a medical institution. The main stages of the formation of communication support of functional activity in healthcare institutions are highlighted and a methodology for its improvement is presented.

The general organizational, economic and financial characteristics of the KNP "Lebedyn Hospital named after Doctor K.O. Zilbernik" are given and it is emphasized that during the studied period there has been a positive dynamics in the volume of revenues under the medical guarantees program for the package of medical services, as well as from the Lebedyn community, the regional budget and within the limits of its own revenues. An analysis of the effectiveness of the use of key aspects of communication support for the functional activities of the hospital has been carried out and an assessment of the effectiveness of communication support for functional activities has been provided. It has been proven that the resources invested in the development of the hospital are repaid at the expense of revenues from management, and the profit received ensures the self-financing and independence of the hospital from external sources of asset formation. The institution demonstrates the ability to ensure stable economic indicators and effectively adapt to changes in the external and internal environment.

It is noted that the KNP "Lebedyn Hospital named after Doctor K.O. Zilbernik" has a sufficiently high financial potential, which is a multidimensional category that includes the potential for the formation of own and borrowed financial resources; the level of staffing; the quality of financial control and planning; the quality of the financial analysis system, the information system and the quality of the organization of financial management. The qualification work used SWOT analysis, which is a necessary tool for optimizing the communication support of functional activities.

Measures are recommended to optimize the communication support of functional activities in a healthcare institution. It is proposed to improve communication support technologies by implementing a model for the development of communication support of functional activities, the application of which will ensure the finding of optimal management solutions. It is also proposed to identify the main initiatives within the selected strategic development directions, subject to the implementation of which the KNP "Lebedynska Hospital" will be able to achieve maximum results in the comprehensive implementation of the tasks set for it and improve the efficiency of medical care for the population.

Keywords: communications, communication links, communication tools, model of development of communication support of functional activity.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ	12
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПОЛІТИКИ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ»	22
2.1 Організаційно-економічне забезпечення функціонування діяльності КНП «Лебединська лікарня».....	22
2.2 Дослідження політики комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня».....	30
2.3 Аналіз інформаційно-комунікаційних технологій у функціональній діяльності КНП «Лебединська лікарня».....	46
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ».....	51
3.1 Удосконалення механізмів комунікаційного забезпечення функціонування КНП «Лебединська лікарня»	51
3.2 Розроблення моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»	56
3.3 Оцінка ефективності запропонованих заходів та очікувані результати від їх впровадження.....	67
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	79
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність теми. Політичні та соціально-економічні перетворення, що відбулися в країні в останні роки, відбилися на стані здоров'я, рівні та якості життя населення, вплинули на діяльність медичних підприємств та систему охорони здоров'я в цілому, вимагаючи її докорінного реформування. Повномасштабне вторгнення агресора визначило перед системою охорони здоров'я ряд практичних завдань. Критичне навантаження на національну систему охорони здоров'я спричинене значними руйнуваннями об'єктів закладів охорони здоров'я, підвищенням попиту громадян на окремі види медичної допомоги та послуги, які не були пріоритетними раніше, а також руйнуванням цивільної інфраструктури, що впливає на доступ до послуг, можливість дотримання маршрутів пацієнта та розподіл ресурсів тощо. Гострота проблеми зумовлена також суттєвою міграцією серед населення та медичних працівників.

Серед основних проблем, які зумовлюють необхідність розробки комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу, - це збройна агресія проти України, яка демонструє наявні і потенційні наслідки тимчасової окупації територій, внутрішніх міграційних процесів та обмеження доступу до медичної допомоги населенню.

Комунікативна політика системи охорони здоров'я визначає ключові проблеми здоров'я населення України та покликана формувати рішення і заходи, спрямовані на створення сприятливих умов для їх розв'язання, розвиток системи охорони здоров'я, кадрового потенціалу та забезпечення доступу до якісних медичних послуг.

Наукове осмислення цих проблем та необхідність розробки та вдосконалення стратегії розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу визначили вибір теми дослідження, її актуальність та практичну значимість. Незважаючи на значну кількість публікацій, не існує єдиного підходу до трактування сутності та класифікації поняття «комунікаційного забезпечення

функціональної діяльності». Необхідність подальших досліджень у сфері зазначених проблем зумовила вибір теми дослідження, її актуальність та мету.

Стан вивчення проблеми. Теоретичною та науково-методичною базою кваліфікаційної роботи стали публікації науковців, які внесли вагомий вклад у вивчення проблематики у сфері комунікаційного забезпечення діяльності, а саме: Алькема В.Г. [1], Андрушків Б. [2], Балашов К.В. [3], Белікова І.В. [4], Брич В.В. [5; 6], Гавкалова Н.Л. [8], Гудкова В. [9], Знаменська М.А. [16; 17], Крисько Ж.Л. [29; 30; 36], Куйбіда М.Я. [20], Москаленко В. [33], Полулях Р.А. [35], Семчук І.В. [40], Ситенко О.Р. [28; 41] та інші.

Наукові розробки цих вчених вагомі та суттєві з позицій загальнометодологічних підходів до розглянутої проблеми та дозволяють сформулювати загальнонаукову основу комунікаційного забезпечення функціональної діяльності та виявити сучасні підходи для її дослідження. У працях науковців представлено сутність поняття «комунікаційного забезпечення діяльності», розглянуто чинники, які впливають на прийняття ефективних управлінських рішень, досліджується питання впровадження новітніх технологій у комунікаційні процеси, що сприяє оптимізації взаємодії між працівниками. Публікації зазначених вчених формують багатогранну картину проблем і перспектив організації комунікаційного забезпечення, відкривають нові горизонти для досліджень у цій важливій сфері.

Проте в економічній науці недостатня увага приділяється розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. З'ясовано, що відсутній чіткий концептуальний підхід щодо комунікаційної діяльності закладів охорони здоров'я; зміст комунікаційних стратегій органів місцевого самоврядування спрямований на побудову взаємодії з різними групами населення, а не на питання громадського здоров'я та роль закладів охорони здоров'я в цьому процесі; комунікаційні стратегії здебільшого стосуються інституціональних аспектів, а не методології діяльності закладів охорони здоров'я; не визначаються критерії результативності та ефективності комунікаційних стратегій; відсутня система методів комунікативної діяльності закладу охорони

здоров'я та наявний низький рівень навичок організації і запровадження комунікативної діяльності в закладі охорони здоров'я [35]. Саме тому теоретична та практична значимість проблем та недостатній рівень їх висвітлення в сучасній економічній літературі зумовили вибір теми дослідження, постановку його мети та завдань.

Метою роботи є узагальнення теоретичних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу.

Досягнення поставленої мети зумовлює вирішення наступних **завдань**:

- визначити поняття «комунікаційне забезпечення діяльності»;
- виділити основні етапи формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати стан формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу охорони здоров'я;
- здійснити організаційно-економічну характеристику КНП "Лебединська лікарня" та проаналізувати фінансовий стан лікарні;
- оцінити ефективність функціонування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП "Лебединська лікарня";
- запропонувати модель розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності;
- розробити пропозиції щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП "Лебединська лікарня".

Об'єктом дослідження є комунікаційні процеси функціональної діяльності КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради, які охоплюють взаємодію між медичним персоналом, пацієнтами та адміністрацією.

Предметом дослідження є теоретичні заходи та методичні підходи щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу.

При написанні кваліфікаційної роботи використовувались такі **методи**

дослідження: системний підхід, наукової абстракції, графічного моделювання, аналізу та синтезу, логічний; групування, побудова таблиць, діаграм, графіків – з метою наочного подання результатів теоретичних та практичних досліджень; порівняльний – для визначення динаміки основних показників діяльності підприємства протягом 2022-2024 рр.; прогнозування та наукового узагальнення – з метою аналізу запропонованих заходів.

Інформаційна база. Джерелами інформації для написання кваліфікаційної роботи були установчі документи, фінансова звітність Комунального некомерційного підприємства "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради за 2022-2024 рр.; наукові статті, тези вітчизняних та зарубіжних вчених з теми дослідження.

Елементами наукової новизни одержаних результатів є:

- поглиблення існуючих теоретико-методичних та практичних рекомендацій щодо розробки комунікаційного забезпечення функціональної діяльності;
- поліпшення організаційних заходів стосовно вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності;
- оптимізація шляхів ведення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності за допомогою моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності;
- здійснення економічного обґрунтування покращення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що здійснені дослідження дозволяють вдосконалити комунікаційного забезпечення функціональної діяльності. Матеріали досліджень, проведених у кваліфікаційній роботі, передані КНП "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника" Лебединської міської ради. Дослідження та висновки, отримані в результаті написання кваліфікаційної роботи, можуть бути використані викладачами кафедри під час проведення лекційних та семінарських занять для здобувачів вищої освіти спеціальності 073 «Менеджмент» ОП «Адміністративний менеджмент».

Апробація результатів. Результати дослідження, що містяться в кваліфікаційній роботі магістра, є незалежними розробками та пропозиціями автора. Дослідження теоретичних підходів та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу, відображені у наукових працях, що має відношення до дослідження.

Публікації.

1. Шепіль А.В. Інноваційні технології менеджменту організацій медичної сфери в умовах воєнного стану. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції Економіко-правові аспекти господарювання: сучасний стан, ефективність та перспективи 10-11 жовтня 2025 року м. Одеса. 2025 – С. 554-556.

2. Шепіль А.В. Інформаційно-комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. VII Міжнародної науково-практичної конференції "Модернізація економіки: сучасні реалії, прогнозні сценарії та перспективи розвитку" 17-18 квітня 2025 року. м. Херсон – м. Хмельницький. 2025 – С.318-320.

3. Шепіль А.В. Теоретичні засади комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. IV Міжнародна науково-практична інтернет-конференція студентів, аспірантів та молодих вчених пам'яті видатного українського вченого-економіста Сергія Ілліча Юрія «Розвиток фінансів, аудиту, бухгалтерського обліку та оподаткування: реалії часу» 11 лютого 2025 року м. Кам'янець-Подільський. 2025 – С.451-452.

Структура і обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 58 найменувань, 5 додатків. Основний текст викладений на 78 сторінках комп'ютерного тексту, робота містить 17 таблиць, 21 рисунок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЇХ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

У сучасних умовах розвитку системи охорони здоров'я ефективна комунікація виступає однією з ключових складових успішного функціонування медичних закладів. Удосконалення комунікаційних механізмів змінює підходи до взаємодії між медичним персоналом і пацієнтами. Використання електронних систем обміну даними стає невід'ємним елементом сучасної медичної практики, забезпечуючи оперативний доступ до необхідної інформації. Наявність налагоджених комунікаційних каналів сприяє мінімізації ризиків помилок у процесі лікування, підвищенню ефективності управлінських рішень та зміцненню командної взаємодії в колективі.

Управління в медичній сфері охоплює організаційні, інформаційні та комунікаційні процеси. Стабільність роботи закладу залежить від керівників, а ефективність їх діяльності — від комунікаційних умінь і роботи з інформаційними потоками. Оскільки інформація є основним інструментом комунікації, її якісне подання визначає ефективність комунікаційного забезпечення. Комунікаційний процес забезпечує здійснення всіх форм управління, адже головним ресурсом управління є інформація, а ключовою технологією — комунікація [8].

Термін «комунікації» означає процес передачі інформації між особами. Загалом «комунікація є смисловим аспектом соціальної взаємодії, важливою характеристикою будь-якої діяльності, включаючи управлінську» [53]. В охороні здоров'я немає «ідеальної» схеми взаємодії системи та населення, кожна країна формує її з урахуванням соціокультурних традицій [28]. Варіанти трактування поняття наведено на рисунку 1.1, а детальна дефініція «комунікації» та «комунікаційної стратегії» подані у додатку А (таблиці А-1 і А-2).



Рисунок 1.1 - Трактуювання поняття «комунікація»

Джерело: узагальнено автором

Варто зазначити, що «комунікація» пов'язана з основними функціями управління — плануванням, організацією, мотивацією та контролем, які менеджери реалізують переважно через процес спілкування» [29], що відображено на рисунку 1.2.

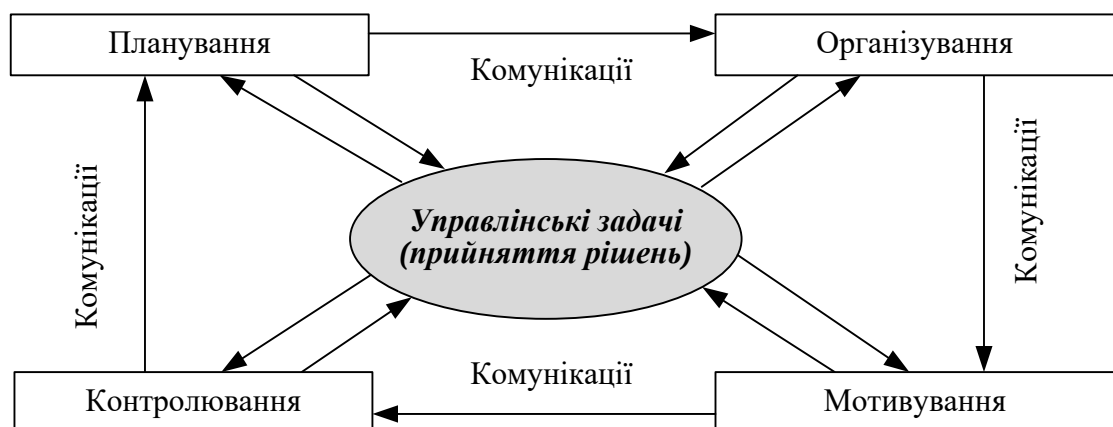


Рисунок 1.2 - Комунікації в процесі управління підприємством

Джерело: розроблено автором на основі [29]

Комунікаційне забезпечення — це система способів і форм зв'язку для цілеспрямованого обміну інформацією, що дозволяє керівникам своєчасно

отримувати дані й ухвалювати рішення [8]. Ефективна міжособистісна комунікація є ключовою для управління медичним підприємством, оскільки багато управлінських завдань вирішується через безпосередню взаємодію керівника й підлеглих або між працівниками. «Міжособистісна комунікація дає змогу найкраще обговорювати й вирішувати питання, що характеризуються невизначеністю та двозначністю» [30].

Сучасні заклади охорони здоров'я в Україні взаємодіють із органами влади, місцевим самоврядуванням, громадянами та громадським сектором, зокрема наглядовими радами. Комунікація охоплює керівників і персонал та реалізується на різних рівнях: усередині організації, між керівником і працівниками та із зовнішнім середовищем, ефективність якої забезпечується зворотними зв'язками. Внутрішні комунікації проходять через внутрішньо-організаційні канали, з прямим і зворотним обміном інформації між керівництвом і персоналом.

Зовнішні комунікаційні зв'язки забезпечують взаємодію закладу з органами публічного управління, громадськими організаціями та населенням. Комунікативна модель діяльності медичного закладу ґрунтується на взаємодії трьох суб'єктів: «послуга – постачальник – замовник» (рисунк 1.3), де медична послуга є продукцією закладу охорони здоров'я.

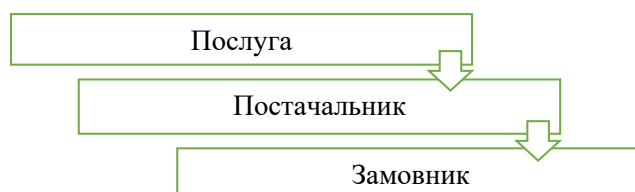


Рисунок 1.3 - Основні суб'єкти комунікації в системі охорони здоров'я

Джерело: узагальнено автором

Аналіз наукових джерел [1–7; 9; 33; 35; 40] і практики медичних закладів дав змогу окреслити структуру комунікаційної мережі багатoproфільної лікарні, що охоплює суб'єктів внутрішнього та зовнішнього середовища, з якими постійно взаємодіє керівник (рисунк 1.4). Поділ подано у спрощеному вигляді, адже функції платника, закладу та пацієнта можуть перетинатися: пацієнт часто одночасно виступає і платником медичних послуг.



Рисунок 1.4 - Модель комунікаційних зв'язків медичного підприємства

Джерело: узагальнено автором

Комунікаційне забезпечення підприємств охоплює «сукупність технічних, програмних, організаційних і управлінських засобів для обміну інформацією всередині підприємства та з зовнішніми контрагентами, включно з доступом до загальнодоступних мереж» [29]. Основні складові комунікаційних засобів медичного підприємства показано на рисунку 1.5.



Рисунок 1.5 - Комплекс комунікаційних засобів медичного підприємства

Джерело: узагальнено автором

Комунікативна політика медичного підприємства визначає стратегічний курс використання комунікацій для стабільної та ефективної діяльності [28]. Вона забезпечує координацію підрозділів, оперативний обмін інформацією та взаєморозуміння між керівництвом, персоналом і пацієнтами, слугуючи основою для управлінських рішень, формування позитивного іміджу та підвищення якості послуг. Комунікаційне забезпечення є стратегічним ресурсом, що визначає конкурентоспроможність, адаптивність і ефективність медичного підприємства та розвитку галузі охорони здоров'я.

Реформування охорони здоров'я передбачає впровадження інформаційно-комунікаційних технологій і електронних сервісів для підвищення ефективності управління, зокрема електронних реєстрів, документообігу, автоматизованої обробки даних та сучасного обладнання. Система e-Health автоматизує облік медичних послуг, управління інформацією та покращує інформаційні потоки, забезпечуючи лікарям і пацієнтам оперативний доступ до даних про стан здоров'я [13].

Вона дозволяє пацієнтам контролювати свої дані, а лікарям формувати повну картину здоров'я, зменшує використання паперових карток та забезпечує електронні рецепти. Реалізація e-Health передбачає єдину інформаційно-комунікаційну систему з двома компонентами: інформаційним і комунікативним. Інформаційна підсистема обробляє, аналізує і зберігає медичні дані для управлінських рішень, впроваджуючи інформатизацію, комп'ютеризацію, уніфікований електронний документообіг та достовірну статистику [20].

Система складається з двох основних компонентів, що взаємодіють через медичну інформаційну систему (МІС):

Центральна база даних (ЦБД) містить реєстри, програмні модулі та інформацію НСЗУ, забезпечує обмін даними з державними ресурсами та МІС [50];

МІС автоматизує діяльність медичних закладів і дозволяє обмінюватися інформацією з ЦБД [14].

Основні цілі впровадження електронного сервісу в медичній галузі системи зображено на Рисунку 1.6.



Рисунок 1.6 - Основні цілі впровадження електронного сервісу в медгалузі

Джерело: розроблено автором

Основною метою впровадження електронного сервісу в охорону здоров'я України є підвищення якості та доступності медичної допомоги, оптимізація роботи закладів і розширення прав пацієнтів через цифровізацію процесів, електронний документообіг та єдину базу медичної інформації.

Підвищення якості та доступності медичної допомоги: рівний доступ до послуг завдяки електронним направленням, рецептам і телемедицині; оперативний обмін інформацією між медпрацівниками для точного діагнозу та лікування.

Інформаційно-комунікаційні технології підвищують ефективність роботи закладів через автоматизацію процесів, спрощення бюрократії, зменшення паперової документації та управління ресурсами. Вони розширюють права пацієнтів, забезпечуючи контроль над даними, онлайн-запис і електронні рецепти, сприяють прозорості фінансування та доступу до даних і рейтингів закладів, а також створюють сприятливе середовище для впровадження інновацій. Технології формують єдиний інформаційний простір, оптимізують внутрішні та зовнішні комунікації, зменшують бар'єри між адміністрацією та персоналом і зміцнюють взаємодію між лікарнею, пацієнтами й іншими медичними установами.

Дослідження проблем комунікаційного забезпечення діяльності медичних закладів ґрунтується на комплексному поєднанні системного, процесного,

функціонального, комунікативного та ситуаційного підходів, що поєднує концепції менеджменту, соціології, психології, теорії організацій та інформаційних технологій. Використання різних підходів дозволяє не лише глибше розкрити сутність і структуру комунікаційних процесів, а й виявити закономірності їх впливу на функціональність діяльності закладів охорони здоров'я.

Системний підхід передбачає розгляд медичного закладу як відкритої соціально-економічної системи, що функціонує у взаємодії із зовнішнім середовищем [55]. У межах цього підходу комунікаційне забезпечення виступає інтегруючим елементом, який об'єднує всі підсистеми — управлінську, клінічну, фінансово-економічну, кадрову тощо.

Завдяки системному підходу стає можливим комплексне вивчення комунікаційних процесів функціональної діяльності медичного закладу, визначення їхнього місця у структурі управління, а також оцінка взаємозв'язків між різними рівнями комунікацій — від внутрішньоорганізаційних до зовнішніх (взаємодія з пацієнтами, партнерами, органами влади). Це дозволяє забезпечити узгодженість управлінських рішень та підвищити адаптивність медичного закладу до змін у середовищі.

Процесний підхід у сфері охорони здоров'я розглядає комунікації як безперервний процес передачі інформації, що охоплює етапи підготовки, кодування, передування, прийому, розшифрування та зворотного зв'язку [32].

Функціональний підхід орієнтований на вивчення ролі комунікацій у реалізації основних управлінських функцій лікарні: планування, організації, мотивації та контролю [11]. У межах цього підходу комунікаційна система розглядається як ключовий елемент управління, що забезпечує виконання стратегічних та тактичних завдань медичної установи. Використання функціонального підходу дозволяє оцінити, як ефективність комунікацій впливає на якість управлінських рішень, рівень професійної взаємодії та корпоративну культуру персоналу. Це створює підґрунтя для розроблення практичних механізмів підвищення результативності комунікацій.

Комунікативний підхід ґрунтується на розумінні комунікацій як специфічного соціального процесу взаємодії людей, який має інформаційний, психологічний та етичний аспекти [47]. Ситуаційний підхід передбачає адаптацію методів та форм комунікації до конкретних умов функціонування медичного закладу [46]. Інформаційно-аналітичний підхід зосереджується на використанні сучасних інформаційно-комунікаційних технологій (надалі - ІКТ) для збору, обробки та аналізу інформації про комунікаційні процеси в медичному закладі [26]. Поєднання зазначених підходів створює цілісну методологічну основу для дослідження комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу.

Для комплексної оцінки функціонування діяльності медзакладу доцільно розглядати основні складові управлінського забезпечення, серед яких: кадрове забезпечення (оптимальність організаційної структури медичної установи та ефективність роботи з персоналом, включаючи підтримку їхнього професійного розвитку); документаційне забезпечення (правильність оформлення управлінських документів та використання в даному процесі інформаційних технологій); інформаційно-комунікаційне забезпечення (фактичне використання інформаційно-комунікаційних потоків для формування аналітичної, довідкової, патентної та рекламної інформації в установі); техніко-технологічне забезпечення (рівень використання сучасних технологій для обміну інформацією та якість автоматизації робочих місць). Сукупність зазначених напрямів формує основу результативної управлінської діяльності медичного закладу.

Незважаючи на різноманітні наукові дослідження, питання аналізу організаційно-комунікаційного забезпечення управлінської діяльності в медичних установах залишається актуальним і потребує подальшого вивчення. Дослідження комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу не може бути проведене без детального аналізу форми № 1-ІКТ «Використання інформаційно-комунікаційних технологій на підприємстві», мета якої – проаналізувати рівень використання інформаційно-комунікаційних технологій на підприємстві, визначити їх роль у забезпеченні ефективної роботи, обміну

інформацією та управлінні бізнес-процесами, а також рівень цифровізації, автоматизації процесів та використання інформаційно-комунікаційних засобів у роботі медичної установи [57]. Типову форму № 1-ІКТ наведено в Додатку Б.

Значення документа № 1-ІКТ «Використання інформаційно-комунікаційних технологій на підприємстві» для медичної установи полягає в тому, що він дає системне уявлення про рівень цифровізації закладу охорони здоров'я — тобто, наскільки ефективно використовуються сучасні технології для покращення медичних, адміністративних і управлінських процесів. Ключові положення, що відображають значення цієї форми для діяльності медичного закладу, наведено нижче.

1. Аналіз цифрової інфраструктури установи - документ допомагає оцінити, які інформаційні системи вже працюють у медичному закладі: електронна медична картка пацієнта (ЕМК); система електронного запису до лікаря; медична інформаційна система (МІС, Helsi, Medstar тощо); обладнання, підключене до локальної мережі (аналізатори, рентген-системи, ЕКГ тощо); телемедичні сервіси.

2. Підвищення якості медичних послуг. ІКТ дозволяють швидше обробляти дані пацієнтів; уникати помилок у діагностиці через автоматизований облік; спростити взаємодію лікаря, лабораторії, аптеки та адміністрації; забезпечити точність і доступність медичної інформації в реальному часі.

3. Забезпечення інформаційної безпеки. У медицині важливо дотримуватися захисту персональних даних пацієнтів. Необхідно оцінити наявність систем антивірусного та мережевого захисту; політику доступу до медичних даних; резервне копіювання та архівування баз даних.

4. Планування модернізації. Завдяки аналізу, який оформлюється у цій формі, керівництво може визначити слабкі місця (застаріле ПЗ, нестача техніки, повільний інтернет); скласти план модернізації ІТ-інфраструктури; підготувати обґрунтування для фінансування нових рішень.

5. Оптимізація управління. ІКТ допомагають керівництву лікарні ефективно управляти ресурсами (кадри, медикаменти, обладнання); отримувати статистичну

інформацію; проводити аналітику по захворюваності, завантаженості лікарів і відділень; координувати роботу персоналу через внутрішні системи комунікації.

6. Документальна база для аудиту та акредитації - заповнена форма може використовуватись як частина звітності для департаменту охорони здоров'я; при перевірках або акредитації медичного закладу; для підтвердження відповідності вимогам цифрової трансформації.

Отже, форма № 1-ІКТ безпосередньо пов'язана з комунікаційним забезпеченням медичного закладу, відображаючи рівень розвитку його інформаційно-комунікаційної системи. Вона дозволяє оцінити ефективність внутрішніх і зовнішніх комунікацій, цифровізацію документообігу та оперативність обміну інформацією, слугуючи важливим інструментом стратегічного управління та підвищення конкурентоспроможності закладу.

Теоретичні аспекти функціонування медичних закладів і формування їхнього комунікаційного забезпечення мають комплексний характер, поєднуючи управлінські, соціальні, психологічні та інформаційні складові для підвищення результативності діяльності. Удосконалення комунікаційної системи є пріоритетним напрямом сучасного медичного менеджменту, спрямованого на ефективне управління та зміцнення довіри пацієнтів.

Підсумовуючи викладене, слід зазначити, що ефективність медичних закладів значною мірою залежить від науково обґрунтованої організації управлінських процесів і належного комунікаційного забезпечення. Теоретичні засади їх діяльності визначають місію, структуру та принципи управління й взаємодії між учасниками медичного процесу. Якісна система комунікацій забезпечує цілісність роботи закладу, сприяє своєчасному обміну інформацією, координації персоналу та підвищенню якості управлінських рішень і медичних послуг.

Теоретичне та практичне осмислення комунікаційних процесів у медичних закладах створює підґрунтя для розроблення ефективних моделей управління, що відповідають сучасним вимогам системи охорони здоров'я та забезпечують їх стійкий розвиток.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПОЛІТИКИ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ ІМЕНІ ЛІКАРЯ К.О. ЗІЛЬБЕРНИКА» ЛЕБЕДИНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1 Організаційно-економічне забезпечення функціонування діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Розглянемо організаційно-економічне забезпечення функціонування діяльності КНП «Лебединська лікарня», яке залежить від ефективності взаємодії підрозділів, функціонально пов'язаних з економічною діяльністю, та організаційних елементів усіх рівнів управління підприємством [8]. Комунальне некомерційне підприємство «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради (надалі – КНП «Лебединська лікарня») є закладом охорони здоров'я багатопрофільного спрямування. Завданням підприємства є надання первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню Лебединської міської територіальної громади в порядку та обсязі, встановлених законодавством.

Основною метою діяльності підприємства є забезпечення якісної медичної допомоги. Контролюються ключові елементи системи якості: кваліфікація персоналу, організація надання допомоги, виконання управлінських рішень, дотримання стандартів і протоколів, звернення населення, безпека та права пацієнтів, а також їхня оцінка отриманих послуг. Ефективність роботи закладу є важливою характеристикою його діяльності та потребує ґрунтовного аналізу.

Дата реєстрації КНП «Лебединська лікарня» в Єдиному державному реєстрі — 24.11.1993 року. Код ЄДРПОУ – 02007555. Керівник — Шепіль Владислав Михайлович. Юридична адреса: Україна, індекс 42200, Сумська область, Сумський район, місто Лебедин, вулиця Михайлівська, будинок 17. Місце розташування Лебединської територіальної громади зображено на рисунку 2.1.



Рисунок 2.1 – Карта розташування Лебединської ОТГ

Джерело: за даними сайту [47]

Загальний обсяг бюджету КНП «Лебединська лікарня» у 2024 році становив 153 576 846 грн. Фінансова діяльність Лебединської лікарні протягом 2024 року проводилась у межах наданих коштів від укладених договорів з Національною службою здоров'я України (надалі - НСЗУ) відповідно до державних гарантій медичного обслуговування населення та складала 139 691 000 грн (90,1% від загального бюджету лікарні), у 2023 році сума складала 127 300 008 грн. Приріст за 2024 рік склав 12,4 млн грн, що становить 9,7%.

Крім того, з бюджету громади на 2024 рік було передбачено кошти у сумі 6 310 551 гривень (0,4% від загального бюджету лікарні) для відшкодування видатків на виконання місцевих програм охорони здоров'я, за енергоносії та утримання структурних підрозділів закладів охорони здоров'я громади, які утримуються за рахунок бюджету громади. З обласного бюджету на 2024 рік було виділено кошти у сумі 40 000 грн (0,02% від загального бюджету лікарні) для фінансування напрямків оглядів водіїв з метою виявлення стану алкогольного,

наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції.

У межах власних надходжень до закладу за 2024 рік надійшли кошти в сумі 7 535 295 грн (4,9% від загального бюджету лікарні), у 2023 році надходження склали в сумі 7 814 864 грн. Зменшення фінансування за 2024 рік становить 279,5 тис. грн, що становить 3,6%. Наглядно структуру бюджету за джерелами фінансування КНП «Лебединська лікарня» у 2024 році наведено на рисунку 2.2.: НСЗУ – 90,1%, у межах власних надходжень – 4,9%, з бюджету Лебединської громади – 0,4%, з обласного бюджету – 0,02%.

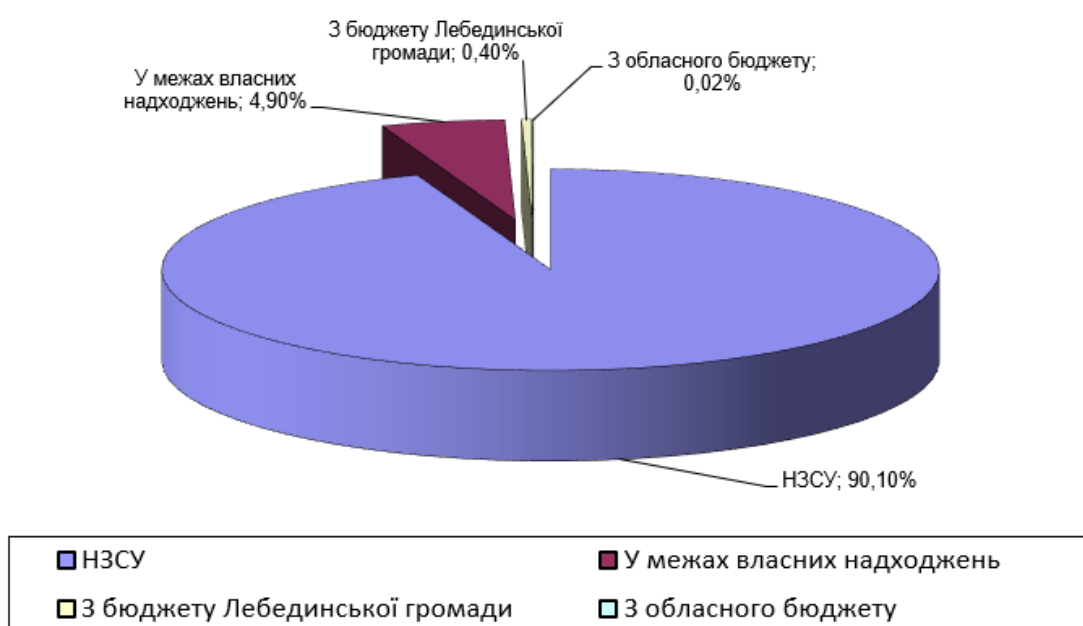


Рисунок 2.2 – Структура бюджету КНП «Лебединська лікарня» у 2024 році

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Господарська діяльність КНП «Лебединська лікарня» здійснюється в рамках фінансування від укладених договорів з НСЗУ відповідно до державних гарантій медичного обслуговування населення. У 2024 році закладом укладено з НСЗУ 21 (2023 рік – 22, 2022 рік – 19) договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за найрізноманітнішими видами пакетів медичних послуг. Детальний перелік обсягу доходів за програмою медичних гарантій за пакетом медичних послуг за 2022 – 2024 роки наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.1 – Інформація про укладені договори КНП «Лебединська лікарня» з НСЗУ та обсяги надходжень за пакетами протягом 2022-2024 років

№ п/п	Найменування пакету ПМГ	2022 рік, тис. грн	2023 рік, тис. грн	2024 рік, тис. грн	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/- у %
1	Первинна медична допомога	22364,1	21586,2	22505,1	0,6
2	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	11201,8	15780,9	25289,9	125,8
3	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	19110,4	26667,6	22328,8	16,8
4	Профілактика, діагностика, спостереження, лікування в амбулаторних умовах	28114,9	31366,7	33959,1	20,78
5	Фіброгастроуденоскопія	136,9	159,9	123,5	-9,8
6	Колоноскопія	71,4	145,0	170,6	138,9
7	Лікування осіб внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної терапії	98,0	96,2	111,7	53,0
8	Стаціонарна паліативна допомога	5864,6	7578,3	5772,8	-1,6
9	Мобільна паліативна допомога	13752,7	8117,9	8066,4	-41,3
10	Стоматологічна допомога	91,7	751,9	673,9	634,9
11	Ведення вагітності в амбулаторних умовах	978,6	615,6	576,9	-41,0
12	Супровід та лікування хворих на туберкульоз	79,5	50,5	6,8	-91,4
13	Хірургічні операції в умовах стаціонару одного дня	81,4	453,9	1618,1	1887,8
14	Забезпечення медичної допомоги із залученням лікарів - інтернів	353,1	480,7	548,2	55,25
15	Доходи, всього:	132620,1	127022,4	137907,8	3,99

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Аналітичні дані таблиці 2.1 показують, що доходи за програмою медичних гарантій зросли на 3,99%, що свідчить про успішну адаптацію лікарні до умов медичної реформи. На первинному рівні амбулаторні послуги надають 19 лікарів загальної практики сімейної медицини, з якими укладено 28 695 декларацій. Щорічно фахівці надають лікувальну та консультативну допомогу мешканцям громади у стаціонарі, а ефективність використання ліжкового фонду підтверджує

показник зайнятості ліжка, який у 2024 році склав 422,9 (2023 – 386,2; 2022 – 304,9). Станом на 01.01.2025 р. ліжковий фонд налічує 125 ліжок.

З економічної точки зору, скорочення перебування пацієнтів у стаціонарі підвищило оборотність ліжок і доходи лікарні. Водночас впровадження нових методик потребувало інвестицій у обладнання та навчання персоналу, що створило короткострокове фінансове навантаження. Зростання обороту ліжка свідчить про ефективніше використання фонду. Якість лікування підтверджує 98,4% пацієнтів, які завершили лікування з одужанням або покращенням стану. Динаміку основних стаціонарних показників за 2022–2024 роки подано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Основні показники стаціонарної допомоги КНП «Лебединська лікарня» за 2022 – 2024 роки

Показники	Одиниці виміру	2022 рік	2023 рік	2024 рік	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/- , %
Проліковано хворих	Абс.ч	4317	5418	5652	30,9
Питома вага сільських жителів	%	30	31,3	30,9	3,0
Середнє перебування на ліжку	Дні	8,7	8,7	9,3	6,9
Оберт ліжка		35	43,3	45,9	31,1
Зайнятість ліжка	Дні	304,9	386,2	422,9	38,7
Проведено операцій	Абс.ч	734	1120	954	30,0
Хірургічна активність	%	40,7	51,3	36,2	-11,1
Госпіталізовано планово	Абс.ч	2973	3793	4161	40,0
Питома вага планово госпіталізованих	%	68,8	70	72,4	5,23
Померло хворих	Абс.ч	88	89	96	9,1
Лікарняна летальність	%	2	1,6	1,7	-15
Померло після операції	Абс.ч	1	1	4	300
Післяопераційна летальність	%	0,14	0,09	0,4	185

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

За період 2022–2024 рр. спостерігається зростання надходжень за програмою медичних гарантій. Обсяг і спектр послуг лікарні відповідає потребам населення, а збільшення кількості пролікованих пацієнтів свідчить про довіру до закладу та підвищення його ефективності. Оцінка фінансового стану важлива для забезпечення ефективності діяльності. У таблиці 2.3 наведено динаміку основних показників активів КНП «Лебединська лікарня» за 2022–2024 рр.

Таблиця 2.3 – Структура активів КНП «Лебединська лікарня» за 2022-2024 роки

Показники	2022 р.		2023 р.		2024 р.		Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/- у %
	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	
Незавершені капітальні інвестиції	1 856	1,9	3 274	2,9	1 745	1,4	-6,0
Основні засоби та нематеріальні активи	53 100	53,4	57 386	50,7	77 898	62,2	46,7
Запаси	15 294	15,4	14 774	13,0	16 005	12,8	4,6
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	52	0,1	30	0,0	0	0,0	-100,0
Інша поточна дебіторська заборгованість	82	0,1	35	0,0	53	0,0	-35,0
Гроші та їх еквіваленти	28 915	29,1	37 602	33,2	29 462	23,5	1,9
Витрати майбутніх періодів	45	0,0	59	0,1	80	0,1	78,1
Інші оборотні активи	78	0,1	105	0,1	80	0,1	3,0
Всього активи	99 422	100,0	113 266	100,0	125 322	100,0	26,1

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП "Лебединська лікарня" (додаток В)

Вертикальний аналіз активів КНП «Лебединська лікарня» за 01.01.2023–31.12.2024 рр. показує: незавершені капітальні інвестиції зменшилися з 2,9% до 1,4%, частка основних засобів і нематеріальних активів зросла з 50,7% до 62,2% (20,5 млн грн), запасів – з 13% до 12,8%. Дебіторська заборгованість майже ліквідована, грошові кошти знизилися на 9,7 п.п. (8148 тис. грн), складаючи чверть активу балансу, тоді як витрати майбутніх періодів та інші оборотні активи залишилися майже без змін.

Якість активів демонструє позитивну динаміку: лікарня позбулася незавершених інвестицій, збільшила частку основних і нематеріальних засобів, зміцнивши матеріальну базу. Зростання вартості активів пов'язане із закупівлею

будівельних матеріалів для ремонтів, а збільшення валюти балансу – витратами майбутніх періодів, що свідчить про освоєння нових напрямів діяльності з очікуваним фінансовим результатом. Загалом динаміка активів відображає ефективність управлінських рішень керівництва.

За 2022–2024 рр. валюта балансу значно зросла переважно за рахунок збільшення нерозподіленого прибутку, який нині становить 64,8% пасивів підприємства, а прибуток зріс на 35,3%. Детальна динаміка структури пасивів наведена в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Структура пасивів КНП «Лебединська лікарня» за 2022-2024 роки

Показники	2022 рік		2023 рік		2024 рік		Відхилення 2024 р. до 2022 р.
	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	сума, тис. грн	питома вага, %	+/- у %
Додатковий капітал	13214,6	13,3	11878,6	10,5	10447,6	8,3	-20,9
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	60057,4	60,4	71280,9	62,9	81230,6	64,8	35,3
Довгострокові зобов'язання	8996,3	9,0	9577,2	8,5	7531,0	6,0	-16,3
Поточна КТЗ за розрахунками за: товари, роботи, послуги	39,8	0,0	57,4	0,1	64,8	0,1	62,8
розрахунками з бюджетом	27,4	0,0	43,8	0,0	30,1	0,0	9,9
Доходи майбутніх періодів	16327,6	16,4	19375,8	17,1	22807,1	18,2	39,7
Інші поточні зобов'язання	758,7	0,8	1057,9	0,9	3210,5	2,6	323,2
Всього пасиви	99422,0	100,0	113271,6	100,0	125321,7	100,0	26,1

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП "Лебединська лікарня"

За даними таблиці 2.4, додатковий капітал у 2022–2024 рр. зменшився на 2767 тис. грн (20,9%) і становить 8,3% пасиву. Нерозподілений прибуток

використовується як джерело власного капіталу, що не порушує законодавства, і за потреби може бути спрямований на збільшення капіталу та активів.

Станом на 01.01.2025 р. зобов'язання лікарні склали 33 643,5 тис. грн, що на 9% більше, ніж у 2022 році, і займають 26,9% пасиву (доходи майбутніх періодів – 18,2%). Поточна кредиторська заборгованість з бюджету зросла на 9,9%, за товари, роботи та послуги – на 62,8%, проте її частка не перевищує 0,1%, що свідчить про стабільність фінансів. Значний приріст – 323,2% – продемонструвала стаття «Інші поточні зобов'язання», проте на 01.01.2025 р. вона становить лише 2,6% і не впливає суттєво на фінансовий результат. Відсутність заборгованості за кредитами та оплатою праці підтверджує ефективне управління фінансами.

Крім балансу, лікарня формує Звіт про фінансові результати, де доходи здебільшого від НСЗУ. Динаміка фінансових показників за 2022–2024 рр. у таблиці 2.5 дозволяє оцінити ефективність роботи та своєчасність виконання фінансових зобов'язань.

Таблиця 2.5 – Основні показники фінансових результатів КНП «Лебединська лікарня» за 2022-2024 роки

Показники	2022 рік	2023 рік	2024 рік	Відхилення 2024 р. до 2022 р., +/- у %
	сума, тис. грн			
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	138 400	134 159	144 593	4,5
Інші операційні доходи	17 595	23 362	23 063	31,1
Інші доходи	6 499	3 511	4722	-27,3
Разом доходи	162 494	161 031	172378	6,1
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	106 992	113 950	122 393	14,4
Інші операційні витрати	30 420	35 864	40035	31,6
Разом витрати	137 412	149 814	162 428	18,2
Чистий прибуток	25 083	11 218	9 950	-60,3

Джерело: виконано автором на основі фінансової звітності КНП «Лебединська лікарня»

За період 2022–2024 рр. чистий дохід КНП «Лебединська лікарня» зріс на 6193 тис. грн (4,5%), при цьому більшість доходів надходить від основної діяльності (83,9% у 2024 р.). «Інші операційні доходи» зросли на 31,1% до 5468 тис. грн, включаючи оренду та медичні послуги без декларацій.

Собівартість збільшилася на 15 401 тис. грн (14,4%), перевищивши приріст доходу, що призвело до зниження фінансового результату. Частка собівартості у доході зросла з 77,3% у 2022 р. до 84,6% у 2024 р. Збільшення доходу та витрат пов'язане з ростом наданих медичних послуг, додатковим фінансуванням і зростанням фонду заробітної плати.

«Інші операційні витрати» зросли на 31,6% – до 40 035 тис. грн, включаючи утримання об'єктів та виплати за невідпрацьований час. Загальні витрати за три роки зросли на 18,2%, доходи – на 6,1%, частка витрат у доходах у 2024 р. становила 94,2%. Чистий прибуток знизився на 60,3%, до 9,95 млн грн у 2024 р.

Аналіз діяльності КНП «Лебединська лікарня» показав, що, попри короткострокові негативні тенденції, заклад має достатній рівень ліквідності, платоспроможності та фінансової стійкості, що забезпечує виконання поточних зобов'язань за рахунок високоліквідних активів. Фінансові результати свідчать про окупність ресурсів, зміцнення незалежності від зовнішніх джерел фінансування та здатність підтримувати стабільні показники й адаптуватися до змін середовища.

Загалом заклад має високий фінансовий потенціал, який охоплює здатність формувати власні й позикові ресурси, ефективність кадрового забезпечення, фінансового контролю, планування, аналітики, інформаційної системи та менеджменту. Водночас лікарня стикається з низкою викликів і потребує подальшої підтримки та активізації зусиль на різних рівнях для повного задоволення потреб населення та зміцнення його здоров'я.

2.2 Дослідження політики комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня»

Комунікаційна політика КНП «Лебединська лікарня» визначає напрями обміну інформацією між підрозділами, персоналом, пацієнтами та партнерами. Вона забезпечує ефективне управління, підвищує якість послуг і формує позитивний імідж установи.

У КНП «Лебединська лікарня» комунікаційна політика поєднує традиційні та сучасні форми обміну інформацією. Вона охоплює організацію внутрішніх комунікацій між адміністрацією та персоналом, забезпечення зворотного зв'язку для оцінки управлінських рішень, інтеграцію ІТ для автоматизації обліку, звітності та взаємодії з пацієнтами, а також підтримку зв'язків із зовнішнім середовищем, включно з органами влади та громадськими організаціями.

Зовнішні комунікації КНП «Лебединська лікарня» включають взаємодію з пацієнтами, іншими медичними закладами, органами влади, громадськими організаціями та постачальниками ресурсів. Основні канали — офіційний вебсайт і соцмережі, електронна система запису та телемедичні сервіси, публічні звіти та акти перевірок, а також електронний документообіг із органами охорони здоров'я та НСЗУ.

Зовнішні комунікації КНП «Лебединська лікарня» демонструють активний розвиток і системне вдосконалення. У закладі вже впроваджено цифрові канали взаємодії, зокрема телемедичні сервіси та онлайн-запис на прийом, що підвищує зручність і оперативність обслуговування пацієнтів. Офіційний вебсайт та сторінки в соціальних мережах активно використовуються для інформування населення, формування позитивного іміджу лікарні, зміцнення довіри та розширення кола партнерів. Частково налагоджено електронний документообіг з державними установами та іншими медичними підприємствами, що забезпечує ефективний обмін інформацією та скорочує час на виконання адміністративних процедур. Розвиток зовнішніх комунікацій забезпечує підвищення ефективності діяльності лікарні та зміцнює її конкурентоспроможність у системі охорони здоров'я.

Організаційна структура управління КНП «Лебединська лікарня» має лінійно-функціональний характер, що забезпечує узгоджену взаємодію між усіма рівнями надання медичної допомоги. Такий тип структури сприяє встановленню чіткої системи підпорядкування, підтриманню належної управлінської дисципліни та підвищенню відповідальності персоналу. Завдяки цьому забезпечується ефективна координація дій, оперативність прийняття управлінських рішень і стабільність функціонування медичного закладу.

КНП «Лебединська лікарня» має чітку та ефективну систему комунікацій. Комунікації в лікарні реалізуються через різноманітні процеси зв'язку між працівниками, організаційними підрозділами та відділеннями, що забезпечує оперативний обмін інформацією та координацію дій. Вони формуються у двох основних напрямках: внутрішньому та зовнішньому. Для медичного підприємства необхідна «чітка система комунікацій, яка покликана постійно удосконалюватися відповідно до змін зовнішнього і внутрішнього середовищ» [29]. У таблиці 2.6 представлено детальну структуру КНП «Лебединська лікарня», що відображає всі основні підрозділи та відділення закладу, їх функціональні зв'язки та взаємодію.

Таблиця 2.6 – Організаційна структура КНП «Лебединська лікарня»

№	Найменування структурного підрозділу	
Апарат управління		
1	Адміністративно-управлінський персонал	
2	Відділ з інфекційного контролю	
3	Кабінет оперативної інформації	
4	Склад для зберігання медикаментів та перев'язувальних засобів	
Лікувально-профілактична служба		
1	Спеціалізовані відділення	
	1)	консультативно-поліклінічне відділення
	2)	багатопрофільне хірургічне відділення (операційний блок)
	3)	кардіологічне відділення
	4)	неврологічне відділення
	5)	відділення паліативної та хоспісної допомоги
	6)	відділення медичної реабілітації
2	Лікувально-діагностичні відділення	
	1)	клініко-діагностична лабораторія
	2)	відділення променевої діагностики
3	Параклінічні відділення	
	1)	приймальне відділення
	2)	патологоанатомічне відділення
Спеціальний рахунок		
1	Кабінет по проведенню медичних оглядів спеціального рахунку	
2	Стоматологічний кабінет спеціального рахунку	
Структура первинної медичної допомоги		
	Центр первинної медико-санітарної допомоги (17 кабінетів невідкладної меддопомоги)	
Господарсько-технічна служба		
1	Господарсько-обслуговуючий персонал	
2	Харчоблок	
3	Автомобільний гараж	
4	Котельня	
Фінансова служба		
1	Бухгалтерія	
2	Планово-економічний відділ	

Джерело: виконано автором на основі даних КНП "Лебединська лікарня"

Внутрішні комунікації в КНП «Лебединська лікарня» представлені у формі процесів зв'язку між працівниками, організаційними одиницями, підрозділами і та здійснюються на декількох рівнях: адміністративний рівень (передача наказів, розпоряджень та методичних вказівок від керівництва до структурних підрозділів); оперативний рівень (обмін інформацією між відділеннями, взаємодія між лікарями, медичними сестрами та іншими фахівцями); аналітичний рівень (формування звітів та статистичних даних, які використовуються для управлінських рішень).

Для ефективної внутрішньої комунікації в КНП «Лебединська лікарня» використовуються такі інструменти: електронна система обміну інформацією (внутрішня пошта, корпоративні чати, електронний документообіг) для оперативного обміну даними між підрозділами; щотижневі наради та робочі зустрічі для координації дій адміністрації, керівників відділень і персоналу; інформаційні стенди та внутрішні бюлетені для інформування про зміни в роботі та нові нормативні акти; електронні бази даних і звітності для стандартизації документообігу та підвищення прозорості управлінських процесів; зворотний зв'язок через анкетування, опитування та електронні форми звернень, що дозволяє виявляти проблеми та підвищувати залученість персоналу. Застосування цих інструментів сприяє підвищенню ефективності управління, забезпеченню прозорості комунікацій і формуванню сприятливого інформаційного середовища в межах КНП «Лебединська лікарня».

У межах внутрішнього комунікаційного середовища КНП «Лебединська лікарня» відбувається постійний обмін інформацією між різними рівнями управління та структурними підрозділами. Ефективна внутрішня взаємодія забезпечує узгодженість дій персоналу, сприяє оперативному прийняттю рішень і підтримує належний рівень організаційної культури. Залежно від напрямку передачі інформації, внутрішні комунікації здійснюються:

- 1) у ієрархічному порядку, який передбачає передачу інформації від вищих рівнів в медичному підприємстві до нижчих, тобто у низхідному порядку (субординаційні зв'язки (вертикальні) (рисунк 2.3);

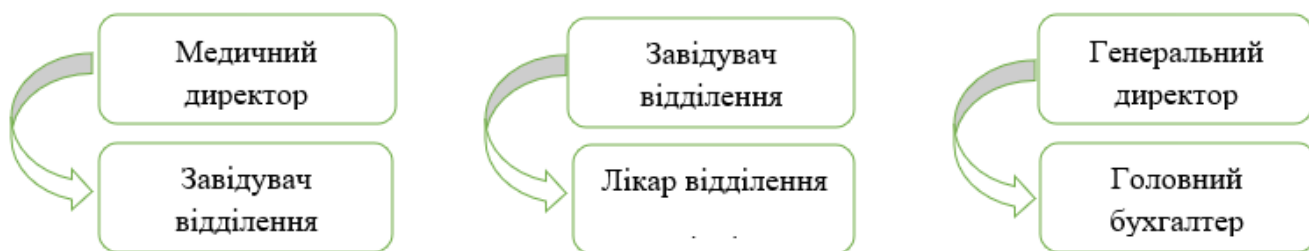


Рисунок 2.3 – Субординаційні (вертикальні) зв'язки КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: побудовано автором згідно даних КНП «Лебединська лікарня»

2) у висхідному порядку, який передбачає передачу інформації від нижчих рівнів в медичному підприємстві до вищих рівнів управління – реординаційні зв'язки (зворотні) (рисунок 2.4);

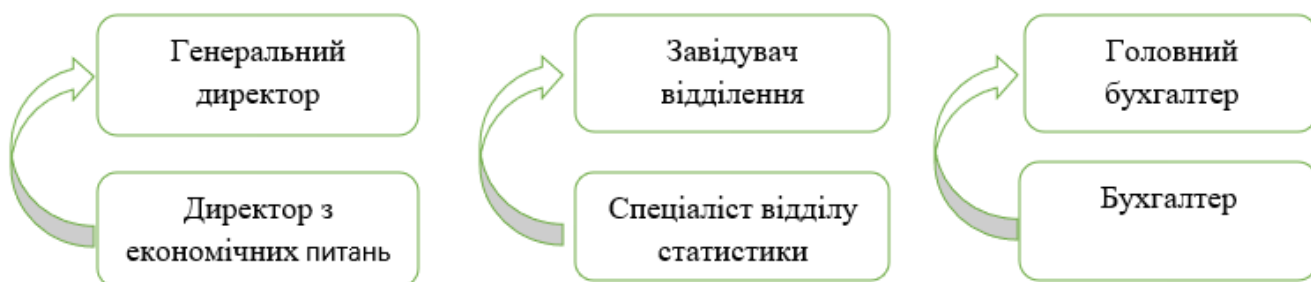


Рисунок 2.4 – Реординаційні зв'язки КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: побудовано автором згідно даних КНП «Лебединська лікарня»

3) між підрозділами медичного підприємства – координаційні зв'язки (горизонтальні) (рисунок 2.5);



Рисунок 2.5 – Координаційні зв'язки КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: побудовано автором згідно даних КНП «Лебединська лікарня»

4) на рівні лікарні загалом через усі наявні формальні та неформальні канали комунікацій, тобто інтеграційні зв'язки. Даний тип зв'язків проявляються під час спільної роботи всіх підрозділів.

Внутрішні комунікації у КНП «Лебединська лікарня» забезпечують постійну взаємодію та обмін інформацією між усіма учасниками колективу. Важливими елементами є налагоджена кадрова політика та чіткий розподіл функцій, що забезпечує ефективний зв'язок між керівництвом і підлеглими та взаємодію між колегами [8, 25].

Результативність КНП «Лебединська лікарня» визначається ефективністю комунікаційних процесів. Рівень взаємодії працівників та своєчасність обміну інформацією впливають на продуктивність і якість роботи закладу. Продуктивна комунікаційна система є ключовою для підтримки високих стандартів медобслуговування та здорової атмосфери в колективі.

Система документаційного забезпечення є важливою складовою комунікаційної інфраструктури лікарні, підвищуючи прозорість управління та оптимізуючи внутрішні інформаційні потоки. Класифікацію документів КНП «Лебединська лікарня» наведено на рисунку 2.6. Використання електронних медичних карт пацієнтів забезпечує швидкий доступ до історії хвороби та результатів досліджень, сприяє оперативному прийняттю рішень і зменшенню дублювання інформації. Організаційна документація (накази, положення, інструкції) систематизується у внутрішній електронній базі, доступній керівникам підрозділів, що підвищує контроль і прозорість адміністративної діяльності.



Рисунок 2.6 – Класифікація документів КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: побудовано автором згідно даних КНП «Лебединська лікарня»

Бухгалтерія лікарні веде фінансові звіти в електронному форматі, що дозволяє швидко формувати звітність для НСЗУ та зменшувати помилки ручного введення. Регулярно складаються акти перевірок і протоколи комісій, які зберігаються в електронному архіві, що забезпечує контроль виконання рекомендацій і якості роботи підрозділів.

У КНП «Лебединська лікарня» триває перехід до цифровізації кадрового обліку: паперові документи доповнюються електронними. Особові справи працівників фіксуються в цифровому форматі, що забезпечує оперативне оновлення даних про кваліфікацію, медогляди та інші показники. Така модель підвищує прозорість, точність і швидкість обробки інформації, а також ефективність управлінських процесів. Для оцінки рівня організації комунікацій через систему документообігу доцільно аналізувати ефективність документаційного забезпечення управлінської діяльності закладу. Узагальнені результати цього дослідження наведено у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7 - Аналіз документаційного забезпечення управлінської діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Тип документації	Приклади документів	Функції	Сильні сторони	Слабкі сторони	Можливості вдосконалення
Організаційна	Накази керівництва, положення про відділи та посади	Регламентування діяльності структурних підрозділів	Чітка структура, зрозумілі обов'язки	Часткове дублювання інформації	Перехід на електронні форми, стандартизація
Медична	Історії хвороби, медичні карти, електронні записи	Фіксація лікувальної інформації, обмін між відділеннями	Електронні записи дозволяють швидкий доступ	Недостатня стандартизація форм, паперові дублікати	Єдина електронна платформа, стандартизація
Фінансова та кадрова	Звіти, особові справи, табелі, відомості зарплати	Контроль фінансів, кадровий облік	Регулярне оновлення, відповідність нормативам	Обмежений доступ до деяких даних	Автоматизація збору даних та звітності
Контрольна/аудит	Протоколи нарад, акти перевірок, звіти виконання	Моніторинг діяльності та виконання планів	Ведеться регулярний внутрішній контроль	Затримки через ручний збір даних	Цифровізація контролю та звітності

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Документаційне забезпечення КНП «Лебединська лікарня» охоплює основні напрями діяльності, забезпечуючи організацію, контроль та координацію управлінських процесів. Документообіг включає організаційний, медичний, фінансово-кадровий та контрольний напрями, що свідчить про структурованість системи. Водночас є недоліки: дублювання інформації, часткова паперова залежність та відсутність уніфікованих електронних форм. Підвищити ефективність можна через впровадження електронного документообігу, стандартизацію документів та оперативний доступ керівництва до актуальної інформації, що зміцнить комунікаційну інфраструктуру.

За відсутності належної системи ускладнюється передача інформації по вертикалі та горизонталі. Якість внутрішніх комунікацій визначає корпоративну культуру, мотивацію персоналу та орієнтацію на високий рівень обслуговування пацієнтів. Ефективність управлінських процесів неможлива без належного кадрового забезпечення, адже працівники є ключовою рушійною силою реалізації цілей закладу. Результативність КНП «Лебединська лікарня» залежить від кадрового потенціалу як ключового елемента комунікаційної системи. Станом на 01.01.2025 р. у закладі налічувалося 496 штатних посад (на 01.01.2023 – 491): лікарів – 109, середнього медперсоналу – 191, молодшого – 69, іншого – 127. Графічно ці дані подано на рисунку 2.7.

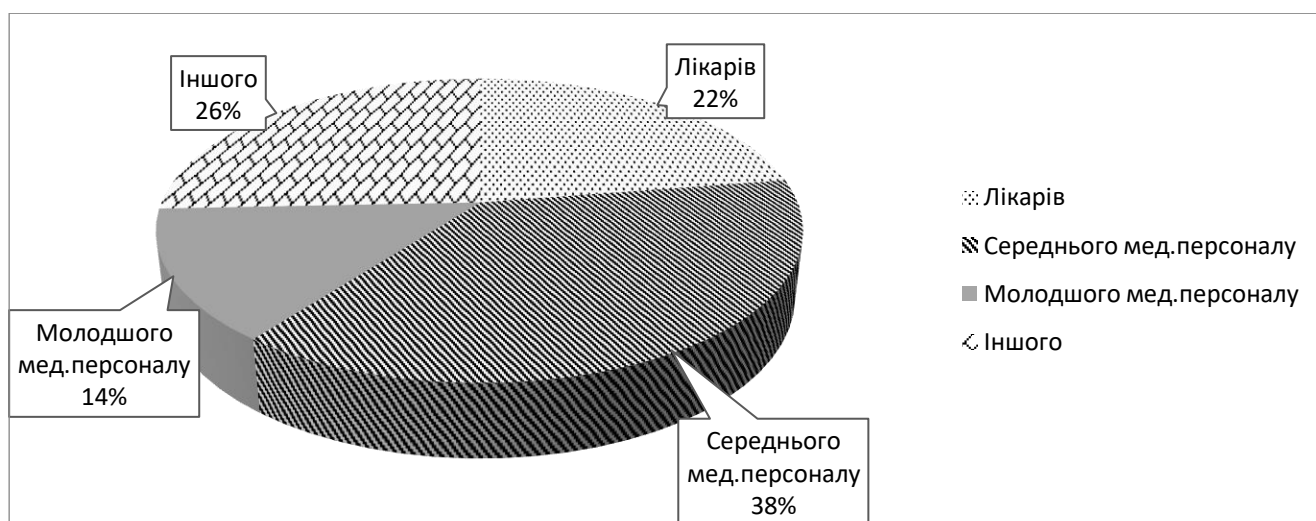


Рисунок 2.7 – Обсяг затверджених штатних посад КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2025 року

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Укомплектованість посад фізичними особами становить 96,0%. Атестаційні категорії мають 58 лікарів (67,4 % від загальної кількості): вищу – 34 (39,5 %), першу – 16 (18,6 %), другу – 8 (9,3 %), що свідчить про високий професійний рівень персоналу та забезпечує якісний медичний обслуговуючий процес.

Проведений аналіз кадрового складу КНП «Лебединська лікарня» свідчить про стабільність та достатній рівень укомплектованості персоналом, що є позитивним фактором для ефективного функціонування комунікаційної системи закладу. Високий відсоток заповнення штатних посад (96%) забезпечує безперервність робочих процесів, належну координацію між структурними підрозділами та знижує ризики перевантаження окремих працівників. Значна частка лікарів, які мають атестаційні категорії (понад дві третини медичного складу), свідчить про високий професійний рівень персоналу, що сприяє якісному обміну інформацією, ефективному прийняттю управлінських рішень і формуванню довіри всередині колективу.

Також автором було здійснено діагностику забезпеченості закладу кадрами шляхом порівняння фактичної кількості працюючих працівників за категоріями з плановою потребою лікарні. Особлива увагу було приділено аналізу забезпеченості КНП «Лебединська лікарня» працівниками найбільш значимої професії у сфері охорони здоров'я – лікарів. Для аналізу забезпеченості медичного підприємства персоналом автором було визначено коефіцієнт укомплектованості персоналом, який обраховується як відношення кількості зайнятих посад до затвердженої кількості посад, які затверджені штатним розписом.

За результатами 2024 року КНП «Лебединська лікарня» укомплектовано в повному обсязі середнім та молодшим медичним персоналом. Лікарня потребує доукомплектування висококваліфікованими кадрами (лікарі) в обсязі 22%, тобто медичний заклад не може надати той об'єм медичних послуг, який необхідний для задоволення потреб населення. Це призводить до перевантаження працюючого персоналу, зниження рівня і якості медобслуговування. Загальний рівень укомплектованості персоналу становить 0,96. Детально статистичні дані укомплектованості персоналу наведено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Укомплектованість персоналу КНП «Лебединська лікарня» з 2022 по 2024 роки

Категорія персоналу	Затверджено посад за штатом	Фактично зайнято посад	Відхилення +/-, посад	Коефіцієнт укомплектованості персоналу, %
2022 рік				
Лікарський персонал	109,75	86	-23,75	0,78
Середній медперсонал	204,50	223	18,5	1,09
Молодший медперсонал	71,75	78	6,25	1,09
Спеціалісти-немедики	28,0	26	-2	0,93
Інший персонал	110,5	101	-9,5	0,91
Кількість посад всього	524,50	514	-10,5	0,98
2023 рік				
Лікарський персонал	110,75	85	-25,75	0,77
Середній медперсонал	186,00	208	22	1,12
Молодший медперсонал	68,50	68	-0,5	0,99
Спеціалісти-немедики	27,75	27	-0,75	0,97
Інший персонал	98,25	90	-8,25	0,92
Кількість посад всього	491,25	478	-13,25	0,97
2024 рік				
Лікарський персонал	108,5	85	-23,5	0,78
Середній медперсонал	191,5	204	+12,5	1,07
Молодший медперсонал	68,5	69	+0,5	1,00
Спеціалісти-немедики	27,5	27	-0,5	0,98
Інший персонал	100	90	-10	0,90
Кількість посад всього	496	475	-21	0,96

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Проведений аналіз кадрового забезпечення КНП «Лебединська лікарня» дозволяє зробити висновок, що комунікаційний процес у закладі загалом функціонує ефективно, однак має певні проблемні аспекти, пов'язані з недостатньою кількістю лікарського персоналу. Нестача лікарів створює підвищене навантаження на існуючих працівників, що може ускладнювати оперативність і якість внутрішніх комунікацій, знижуючи ефективність взаємодії між підрозділами. Водночас повна укомплектованість середнього та молодшого медичного персоналу сприяє стабільному обміну інформацією на рівні виконання щоденних функціональних завдань. Отже, для підвищення ефективності комунікаційного процесу необхідно забезпечити залучення додаткових фахівців-

лікарів, оптимізувати розподіл навантаження між працівниками та впроваджувати сучасні цифрові засоби комунікації, що дозволить покращити координацію дій і якість управлінських рішень у лікарні.

Зауважимо, що укомплектованість організації штатними одиницями при граничній кількості спеціалістів забезпечується за рахунок сумісництва за посадами. Розрахунок коефіцієнта сумісництва персоналу КНП «Лебединська лікарня» за 2022 – 2024 роки представлено в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9 - Рівень сумісництва працівників КНП «Лебединська лікарня» за 2022 – 2024 роки

Назва показника	2022 рік	2023 рік	2024 рік	Відхилення, +/-	Коефіцієнт сумісництва
Прийнято працівників	20	25	7	-13	35,0
Звільнені, у т.ч.	47	79	9	-38	19,2
за власним бажанням, за угодою сторін	37	47	9	-28	24,3
скорочення чисельності	10	32	0	-10	-
Облікова кількість на кінець періоду	309	293	289	-20	93,5
Коефіцієнт обороту прийому	0,07	0,09	0,02	-0,05	
звільнення	0,15	0,27	0,03	-0,12	
плинності	0	0	000	000	000

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Про цьому рівень сумісництва саме медичних працівників представлено в таблиці 2.10. За результатами 2024 року коефіцієнт сумісництва медичних працівників становить 0,94.

Таблиця 2.10 - Рівень сумісництва медичних працівників КНП «Лебединська лікарня» за 2022 – 2024 роки

Показники	2022 рік, посад	2023 рік, посад	2024 рік, посад
За штатним розписом	314,25	296,75	300
Фактично зайнято посад	292,5	276,5	283
Фізичних осіб	309	293	289
Коефіцієнт сумісництва	0,95	0,94	0,99

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Як свідчать дані таблиці 2.10, коефіцієнт сумісництва зріс із 0,95 у 2022 році до 0,99 у 2024 році, що свідчить про майже повну укомплектованість основними працівниками та сприяє підвищенню якості обслуговування. Загальна кількість персоналу за період зменшилася на 7,6%, при цьому кількість адміністративного персоналу та лікарів залишилася стабільною. Скорочення на 8,5% середнього медичного персоналу, 11,5% молодшого та 10,9% допоміжного персоналу свідчить про оптимізацію штату та впровадження нових технологій, що підвищує ефективність роботи та якість медичних послуг. Детальну динаміку трудових ресурсів наведено в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11 – Динаміка трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» за 2022 – 2024 роки

Категорія персоналу	2022 рік, осіб	2023 рік, осіб	2024 рік, осіб	Відхилення 2024 р. до 2022 р., %
Лікарі	86	85	85	-1,2
Середній медичний персонал	223	208	204	-8,5
Молодший медичний персонал	78	68	69	-11,5
Адміністративний персонал	26	27	27	3,8
Допоміжний персонал	101	90	90	-10,9
Всього	514	478	475	-7,6

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника»

Результати аналізу кадрового потенціалу КНП «Лебединська лікарня» свідчать, що комунікаційний процес у закладі перебуває на стабільному рівні, однак через кадрові зміни та скорочення персоналу зазнає певного навантаження. Незважаючи на зменшення загальної кількості працівників, зростання коефіцієнта сумісництва до 0,99 у 2024 році підтверджує ефективне використання трудових ресурсів і належну організацію комунікаційних зв'язків між підрозділами. Така ситуація свідчить про гнучкість управлінської політики лікарні та адаптацію до сучасних умов автономізації медичних установ.

Разом із тим, підтримання високого рівня комунікаційної взаємодії в умовах сумісництва потребує подальшого вдосконалення внутрішніх комунікаційних каналів, підвищення ефективності інформаційного обміну та запровадження

цифрових інструментів управління персоналом. Це сприятиме підвищенню узгодженості дій працівників, зменшенню ризику перевантаження кадрів і забезпеченню стабільної якості медичного обслуговування населення.

Графічно динаміку трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня» за 2022 – 2024 роки зображено на рисунку 2.8.

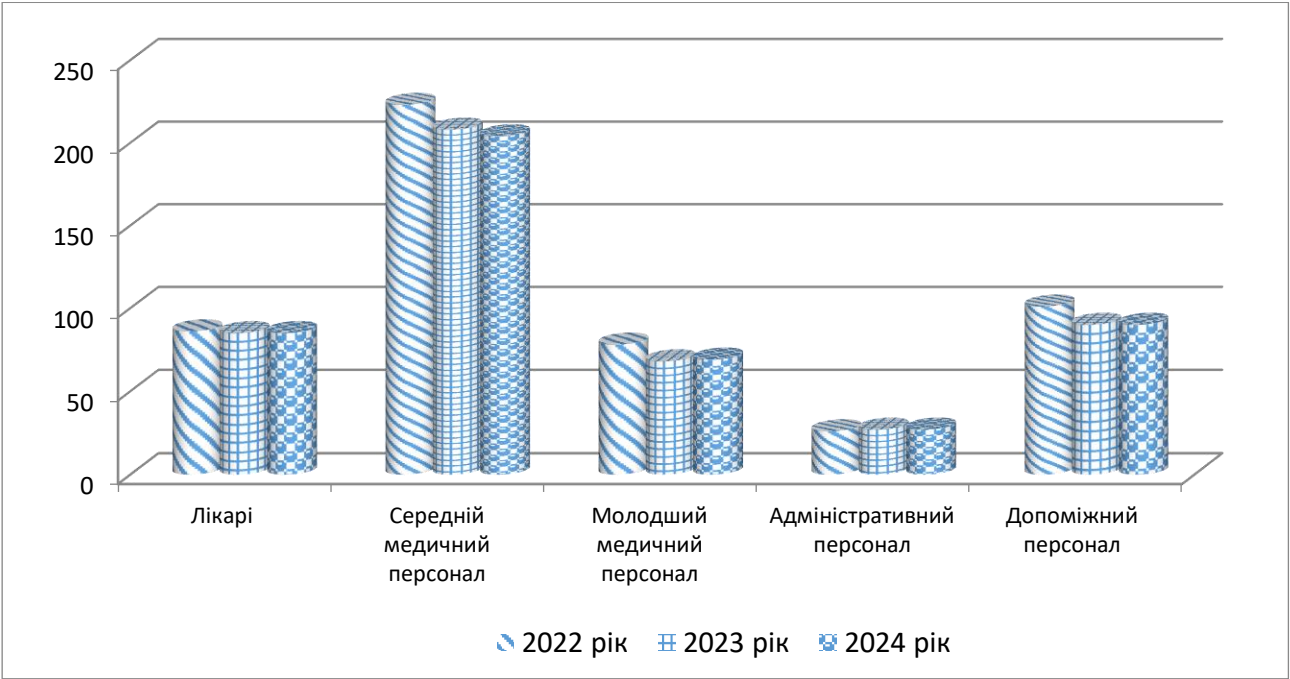


Рисунок 2.8 – Динаміка трудових ресурсів КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» за 2022 – 2024 роки

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Наступна категорія, яку варто розглянути, – це вікова структура медичного персоналу лікарні. У таблиці 2.12 наведено відповідні дані.

Таблиця 2.12 – Вікова структура медичного персоналу КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2025 року

Персонал	до 30 років		30 – 44 роки		45 – 60 років		понад 60 років		Разом
	осіб	% по групі	осіб	% по групі	осіб	% по групі	осіб	% по групі	
Лікарі	15	17,6	10	11,8	32	37,6	28	32,9	85
Медсестри	9	4,3	58	28,4	132	64,7	5	2,4	204
Всього по групі	24	8,2	68	23,5	164	56,7	33	11,3	289

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Наведена структура свідчить про те, що в складі медичного персоналу КНП «Лебединська лікарня» основну групу (56,7%) займають медики віком 45-60 років. Друга група становить 23,5% від загальної кількості всіх медичних працівників. Це медичні працівники у віці 30-44 років. Молодого персоналу у віці до 30 років – найменше, всього 8,2%. Старша вікова група (понад 60 років) – 11,3%.

Горизонтальний аналіз вікової структури медичних працівників КНП «Лебединська лікарня» показує, що основна група лікарів – це працівники від 45 років до понад 60 (понад 70% від загальної кількості лікарів). Медсестри (64,7%) мають вік у діапазоні 45-60 років. Графічно динаміку вікової структури КНП «Лебединська лікарня» медичного персоналу зображено на рисунку 2.9.

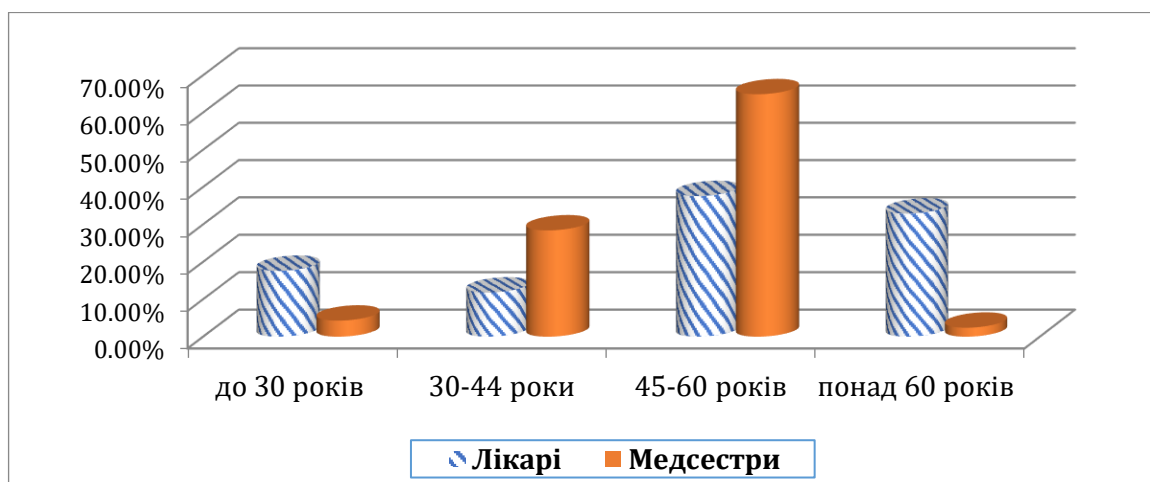


Рисунок 2.9 – Вікова структура персоналу КНП «Лебединська лікарня» станом на 01.01.2025 року

Джерело: згідно аналітичних даних КНП «Лебединська лікарня»

Віковий склад медичних працівників суттєво впливає на ефективність комунікацій. Домінування фахівців середнього та старшого віку (45–60 і понад 60 років, понад 70% колективу) свідчить про високий рівень досвіду, що стабілізує внутрішні процеси. Водночас це потребує адаптації комунікаційної політики до використання сучасних цифрових інструментів. Невелика частка молодих спеціалістів (8,2%) може ускладнювати впровадження нових інформаційно-комунікаційних технологій, адже саме вони зазвичай є рушійною силою цифрових змін. Тому комунікаційне забезпечення лікарні має враховувати різні вікові групи,

сприяти обміну досвідом між поколіннями та формувати єдиний комунікаційний простір закладу.

У дослідженні комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня» важливою є мотивація персоналу, що визначає ефективність внутрішніх комунікацій і професійну активність. Матеріальне стимулювання, зокрема заробітна плата, впливає на задоволеність роботою, якість взаємодії між підрозділами та соціально-психологічний клімат у колективі. Належне фінансове забезпечення підвищує довіру до керівництва, покращує комунікації та знижує конфліктність. Дані щодо середньомісячної зарплати персоналу за 2022–2024 рр. наведено в таблиці 2.13.

Таблиця 2.13 - Середньомісячна заробітна плата персоналу КНП «Лебединська лікарня» з 2022 по 2024 роки

Посади	2022 рік, грн	2023 рік, грн	2024 рік, грн	Зміни 2024 року до даних 2022 року, %
Лікарі	21 708,45	23 567,95	25 997,81	19,8
Середній медичний персонал	15 064,28	15 749,79	15 070,20	0,03
Молодший медичний персонал	7 653,15	8 000,62	9 273,98	21,2
Адміністративний апарат	48 235,88	58 256,00	110980,68	130
Інші працівники	8 268,47	11 840,40	11892,28	43,8

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Проведений аналіз середньомісячної заробітної плати персоналу КНП «Лебединська лікарня» за 2022–2024 роки засвідчив позитивну тенденцію зростання оплати праці, проте виявив нерівномірність у фінансовому стимулюванні різних категорій працівників, що має безпосередній вплив на ефективність комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу. Істотні розбіжності в заробітній платі між професійними категоріями працівників проявляються у таких аспектах:

- найбільше зростання заробітної плати відбулося серед адміністративного апарату (+130%). Це свідчить про перегляд фінансової політики установи щодо керівного складу — через розширення обов’язків, впровадження нових управлінських інструментів, реалізацію реформ у системі охорони здоров’я;

- зарплата лікарів зросла на 19,8%, що відповідає загальнодержавній тенденції підвищення окладів для медичних працівників і є наслідком оновлення тарифної сітки та стимулюючих виплат за якість і обсяг наданих послуг;
- молодший медичний персонал отримав підвищення на 21,2%, що є позитивним сигналом у напрямі зменшення дисбалансу між рівнями оплати праці в різних категоріях персоналу;
- для інших працівників спостерігається зростання на 43,8%, що є результатом коригування заробітних плат для допоміжних спеціалістів у зв'язку з інфляційними процесами;
- середній медичний персонал практично не відчув зростання (лише +0,03%), що свідчить про непропорційне підвищення оплати праці в цій категорії та потенційну потребу у додатковій мотивації та фінансовій підтримці медсестер, фельдшерів тощо.

Наявні диспропорції у рівнях оплати між управлінським, лікарським, середнім та молодшим медичним персоналом можуть створювати комунікативні бар'єри, знижувати рівень взаєморозуміння та внутрішньої мотивації працівників. Натомість справедлива та збалансована система оплати праці є важливим чинником підтримання відкритого інформаційного обміну, підвищення довіри до керівництва та зміцнення корпоративної культури медичного закладу.

Таким чином, належний рівень фінансової винагороди слід розглядати не лише як економічний аспект, а й як елемент комунікаційної політики, що формує позитивний психологічний клімат, стимулює взаємодію між підрозділами та підвищує загальну результативність функціонування закладу.

У контексті забезпечення ефективності професійної діяльності КНП «Лебединська лікарня» приділяє значну увагу підвищенню кваліфікації медичних працівників, що є невід'ємною складовою забезпечення високого рівня професійної компетентності персоналу. Підвищення кваліфікації лікарів здійснюється шляхом проведення тематичних лекцій, семінарів, науково-практичних конференцій та навчання на передатестаційних курсах. Медичні фахівці із середньою освітою мають можливість удосконалювати професійні

знання й навички на курсах підвищення кваліфікації, спеціалізованих тренінгах, а також під час щомісячних конференцій і навчальних лекцій.

Особливий акцент у діяльності закладу зроблено на навчанні персоналу роботі сучасним технологіям. Упродовж року було організовано серію навчальних семінарів, присвячених практичному опануванню електронних систем управління медичною документацією. Результати впровадження цифрових рішень засвідчили підвищення ефективності внутрішніх процесів: час обробки медичної інформації скоротився майже вдвічі, а кількість помилок при веденні документації істотно зменшилася.

Отже, комунікаційна політика КНП «Лебединська лікарня» є важливою складовою ефективного управління та забезпечує узгоджену взаємодію між усіма рівнями персоналу і структурними підрозділами. Аналіз показав, що у закладі налагоджено як внутрішні, так і зовнішні канали обміну інформацією, але водночас існують окремі проблеми — насамперед нестача лікарів, часткове дублювання паперових документів та потреба у стандартизації електронних форм. Подальший розвиток комунікаційної інфраструктури має бути спрямований на цифровізацію процесів, залучення висококваліфікованих кадрів і вдосконалення зворотного зв'язку, що дозволить підвищити ефективність управління та якість надання медичних послуг.

2.3 Аналіз інформаційно-комунікаційних технологій у функціональній діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Сучасний етап розвитку системи охорони здоров'я України характеризується активним впровадженням інформаційно-комунікаційних технологій, що є ключовою складовою цифрової трансформації медичної галузі. У діяльності закладів охорони здоров'я дедалі більшого значення набувають такі технології, як електронна медична інформаційна система, телемедицина, електронний документообіг, аналітичні сервіси, цифрові засоби комунікації та кіберзахист

персональних даних. Їхнє впровадження створює умови для переходу до більш ефективної, пацієнтоорієнтованої моделі медицини.

Ефективне використання ІКТ у КНП «Лебединська лікарня» забезпечує не лише підвищення якості надання медичних послуг, а й сприяє оптимізації управлінських процесів, автоматизації документообігу, покращенню контролю за ресурсами та прозорості взаємодії між лікарем і пацієнтом.

КНП «Лебединська лікарня» є прикладом сучасного медичного закладу, який поступово інтегрує ІКТ у всі напрями своєї діяльності — від реєстрації пацієнтів і ведення електронних історій хвороби до внутрішньої комунікації та звітності перед Національною службою здоров'я України, що забезпечує ефективну комунікацію, своєчасний обмін інформацією та підвищення якості медичних послуг.

Кожне робоче місце лікаря КНП «Лебединська лікарня» оснащено сучасною комп'ютерною технікою, а створення захищеної локальної мережі забезпечило надійний та оперативний обмін інформацією між відділеннями. Використання медичної інформаційної системи «Helsi» дозволило не лише оптимізувати робочі процеси, але й значно підвищити якість обслуговування пацієнтів.

Використання системи eHealth медичним персоналом КНП «Лебединська лікарня» забезпечує цілодобову доступність та стабільність функціонування, а також дозволяє формувати повну електронну медичну картку пацієнта шляхом внесення всіх необхідних даних. У системі реалізовано електронні направлення до фахівців, проводяться додаткові обстеження та формуються електронні медичні висновки про тимчасову непрацездатність. Робота з електронними медичними картками під час надання як первинної, так і спеціалізованої медичної допомоги є важливим етапом у впровадженні повноцінних електронних медичних епізодів.

Автором проведено аналіз використання інформаційно-комунікаційних технологій у функціональній діяльності закладу, що є важливою складовою дослідження в межах теми кваліфікаційної роботи, метою якого є оцінка рівня цифровізації, дослідження стану, ролі та ефективності використання інформаційно-комунікаційних технологій у діяльності КНП «Лебединська лікарня», а також розроблення рекомендацій щодо подальшої цифрової модернізації установи. За

основу дослідження було використано форму 1-ІКТ «Використання інформаційно-комунікаційних технологій на підприємстві» [57].

Поточний стан використання ІКТ у КНП «Лебединська лікарня» охоплює всі ключові сфери управління, обслуговування пацієнтів і внутрішньої комунікації. Основні напрями цифровізації закладу наведено нижче:

1. Комп'ютерна інфраструктура: у кожному відділенні є комп'ютери з доступом до внутрішньої мережі; встановлений центральний сервер для обробки медичних даних; підключення до Інтернету через оптоволоконний канал (200 Мб/с); організована внутрішня Wi-Fi мережа для персоналу; частина обладнання (аналізatori, ЕКГ, рентген-апарати) має цифрові модулі передачі даних.

2. Програмне забезпечення: медична інформаційна система (МІС): «Helsi»: автоматизація робочих процесів, управління ресурсами та обробка статистичних даних; Helsi Pro — електронна реєстрація пацієнтів і запис на прийом до лікарів; ведення електронних медичних карток; створення електронних рецептів, направлень та висновків про тимчасову непрацездатність, обмін даними з Національною службою здоров'я України (НСЗУ); лабораторна система: LabOnline, яка дозволяє автоматизувати процес реєстрації зразків, обробку результатів і передачу даних лікарям у цифровій формі; бухгалтерія: М.Е.Дос та 1С:Підприємство — формування звітності, розрахунків із постачальниками та контролю за витратами. Завдяки електронному документообігу забезпечується прозорість фінансових процесів і знижується ймовірність помилок при введенні даних; офісні програми: Microsoft Office 365; антивірусне ПЗ: ESET NOD32 Endpoint; система відеоконференцій: Zoom, Google Meet для нарад і дистанційних консультацій.

3. Використання Інтернет-ресурсів в КНП «Лебединська лікарня»: лікарня має офіційний Вебсайт lebol.in.ua [56], де розміщується актуальна інформація для пацієнтів: графіки прийому лікарів, новини, контакти, онлайн-запис до лікарів; сторінка у Facebook, що забезпечує швидкий зв'язок з населенням; публічні оголошення й звіти про закупівлі через систему Prozorro; онлайн-зв'язок з Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

4. Для оперативної взаємодії між відділеннями КНП «Лебединська лікарня» використовуються наступні засоби комунікації: корпоративна електронна пошта для всіх відділень; внутрішні чати (Telegram-групи за підрозділами) для внутрішнього спілкування персоналу; відеонаради адміністрації через Zoom для проведення дистанційних нарад та обговорень; система електронного документообігу між головним лікарем, відділеннями та бухгалтерією.

5. Роль ІКТ у діяльності КНП «Лебединська лікарня»: підвищення якості медичного обслуговування пацієнтів; скорочення часу на обробку даних і звітів; зменшення кількості паперових документів; зручна взаємодія з НСЗУ та електронна передача медичних звітів; автоматизація запису пацієнтів і обліку послуг; можливість дистанційних консультацій між лікарями.

6. Для захисту інформації в КНП «Лебединська лікарня» застосовуються такі заходи: використання антивірусного програмного забезпечення ESET Endpoint Security; персональні логіни та паролі користувачів МІС; щоденне резервне копіювання баз даних на зовнішній сервер; обмежений доступ до серверного приміщення; регулярне оновлення операційних систем і програмного забезпечення; шифрування персональних даних пацієнтів відповідно до вимог законодавства; контроль доступу до серверної кімнати.

Разом із тим, технічна база потребує часткового оновлення — близько 30% робочих комп'ютерів не відповідають сучасним вимогам швидкодії та безпеки. Попри наявні досягнення, цифровізація КНП «Лебединська лікарня» стикається з низкою труднощів: обмежене фінансування оновлення техніки; нерівномірна забезпеченість комп'ютерами у відділеннях; не у всіх відділеннях є стабільне підключення до Wi-Fi; нестача кваліфікованих ІТ-фахівців; недостатній рівень цифрової грамотності частини медичного персоналу; відсутність інтеграції між деякими внутрішніми інформаційними системами. Ці чинники частково уповільнюють темпи цифрової трансформації та потребують системного підходу до вирішення.

Таким чином, аналіз використання інформаційно-комунікаційних технологій у функціональній діяльності закладу дозволив комплексно оцінити стан

цифровізації комунікаційних процесів КНП «Лебединська лікарня», визначити наявні проблеми та потенціал їх удосконалення. Доведено, що КНП «Лебединська лікарня» активно впроваджує інформаційно-комунікаційні технології у свою діяльність. Основними результатами цифровізації є автоматизація обліку пацієнтів, покращення управлінських процесів, спрощення комунікації та підвищення прозорості фінансової діяльності. Разом із тим, існує потреба у подальшій модернізації технічної бази, удосконаленні інформаційної безпеки та підвищенні цифрової компетентності персоналу.

Отже, проведення аналізу є важливим етапом дослідження, оскільки його результати стануть основою для розроблення моделі вдосконалення комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня» з урахуванням цифрової трансформації медичної галузі, що розглядатиметься в третьому розділі, та сприятимуть підвищенню ефективності управління, якості медичних послуг, інформаційної безпеки й модернізації IT-інфраструктури.

Підсумовуючи другий розділ, проаналізовано організаційно-економічне забезпечення КНП «Лебединська лікарня», основні фінансово-господарські показники, розвиток персоналу та рівень середньомісячної заробітної плати. Встановлено позитивну динаміку економічних показників; розглянуто політику комунікаційного забезпечення, її структурні елементи та напрямки взаємодії персоналу і адміністрації, виявлено проблеми внутрішніх і зовнішніх комунікацій; оцінено ефективність комунікаційних процесів та рівень впровадження ІКТ, що використовуються у ключових управлінських процесах, проте їх потенціал реалізований не повністю. Потребується подальша інтеграція ІКТ для підвищення ефективності управління, зменшення інформаційних бар'єрів та забезпечення прозорості взаємодії.

Отже, КНП «Лебединська лікарня» має стійке організаційно-економічне підґрунтя та сформовану систему комунікацій, але подальше вдосконалення потребує системного використання ІКТ і розроблення моделі оптимізації комунікаційного забезпечення, що стане основою практичних рекомендацій у наступному розділі.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ КОМУНІКАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ЛЕБЕДИНСЬКА ЛІКАРНЯ»

3.1 Удосконалення механізмів комунікаційного забезпечення функціонування КНП «Лебединська лікарня»

Результати дослідження, проведеного у другому розділі, засвідчили, що КНП «Лебединська лікарня» має розвинену організаційно-економічну структуру та функціонально сформовану систему комунікаційного забезпечення, проте існує низка проблем, які знижують ефективність інформаційного обміну та управлінських процесів. Зокрема, виявлено нерівномірний розвиток комунікаційних каналів, недостатній рівень цифровізації внутрішніх процедур та обмежене використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.

У зв'язку з цим виникає необхідність розроблення комплексних заходів щодо вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності лікарні, спрямованих на підвищення ефективності управління, прозорості інформаційних потоків і покращення взаємодії між усіма учасниками медичного процесу; визначення стратегічних шляхів розвитку комунікаційного забезпечення лікарні, формування інструментарію для підвищення його результативності та забезпечити науково-практичного підґрунтя для реалізації моделі ефективної комунікаційної взаємодії у сфері охорони здоров'я.

З метою визначення рівня ефективності комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня», виявлення ключових проблем і потенційних напрямів удосконалення внутрішніх та зовнішніх комунікаційних процесів автором кваліфікаційної роботи проведено SWOT-аналіз, який дозволяє комплексно оцінити внутрішні та зовнішні фактори, які впливають на комунікаційне забезпечення діяльності КНП «Лебединська лікарня». Нижче

подано основні сильні та слабкі сторони, можливості і загрози розвитку комунікаційної системи (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1 - SWOT-аналіз комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
✓ Наявність внутрішньої локальної мережі, що забезпечує обмін інформацією між структурними підрозділами. ✓ Використання медичної інформаційної системи (Helsi Pro) для електронного документообігу та обміну даними з НСЗУ. ✓ Активна присутність у соціальних мережах (Facebook) та на офіційному сайті, що підвищує рівень відкритості закладу. ✓ Використання корпоративних месенджерів (Telegram, Viber) для оперативної внутрішньої взаємодії. ✓ Підтримка дистанційних форматів спілкування (Zoom, Google Meet) для нарад і навчань.	✓ Недостатній рівень технічного оснащення (застаріле обладнання, нестача комп'ютерів у деяких відділеннях). ✓ Низький рівень цифрової грамотності частини медичного персоналу, що ускладнює ефективну комунікацію. ✓ Відсутність єдиної стратегії комунікаційного розвитку та координації між відділеннями. ✓ Обмежена інтеграція між інформаційними системами (МІС, бухгалтерія, лабораторія). ✓ Відсутність системи моніторингу якості комунікацій і зворотного зв'язку між адміністрацією та персоналом.
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
✓ Розвиток телемедицини та впровадження електронних сервісів для пацієнтів. ✓ Отримання фінансування з державних і міжнародних програм цифровізації системи охорони здоров'я. ✓ Використання сучасних засобів комунікації (CRM, чат-ботів) для оптимізації запису та інформування пацієнтів. ✓ Проведення тренінгів і підвищення кваліфікації працівників із цифрової грамотності. ✓ Розширення партнерств із приватними ІТ-компаніями для розробки ефективних комунікаційних рішень.	✓ Ризик витоку конфіденційних даних пацієнтів через недостатній рівень кібербезпеки. ✓ Обмежене бюджетне фінансування, що може зупинити процес оновлення технічної бази. ✓ Можливість інформаційних помилок чи дезінформації в онлайн-комунікаціях (соцмережі, сайти). ✓ Небажання частини персоналу адаптуватися до нових технологічних змін. ✓ Технічні збої та нестабільне інтернет-з'єднання, що ускладнюють роботу систем.

Джерело: розроблено автором на основі даних КНП «Лебединська лікарня»

Проведений SWOT-аналіз свідчить, що КНП «Лебединська лікарня» має суттєвий потенціал для розвитку системи комунікаційного забезпечення, однак потребує оновлення технічної бази, підвищення рівня цифрової грамотності персоналу та вдосконалення стратегії інформаційної безпеки. Реалізація цих

напрямів сприятиме створенню ефективного комунікаційного середовища у медичному закладі.

На основі SWOT-аналізу слід визначити стратегічні пріоритети розвитку комунікаційного забезпечення діяльності КНП «Лебединська лікарня», які дозволять лікарні забезпечити ефективність, прозорість та безпеку комунікацій, підвищити якість управлінських процесів і задоволеність пацієнтів. Їх можна сформулювати наступним чином: модернізація технічної бази та підвищення цифрової компетентності персоналу та розробка та впровадження єдиної стратегії комунікаційного розвитку закладу; інтеграція внутрішніх інформаційних систем для підвищення ефективності документообігу; використання сучасних цифрових інструментів для покращення взаємодії з пацієнтами та зовнішніми структурами; створення системи моніторингу якості комунікацій та управління ризиками; підвищення прозорості і відкритості лікарні через активне використання офіційних ресурсів та соціальних мереж.

Враховуючи визначені стратегічні пріоритети, доцільно виокремити конкретні напрями вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня», які дозволять системно реалізувати поставлені завдання та забезпечити інтегрований розвиток інформаційно-комунікаційної інфраструктури закладу (рисунок 3.1).

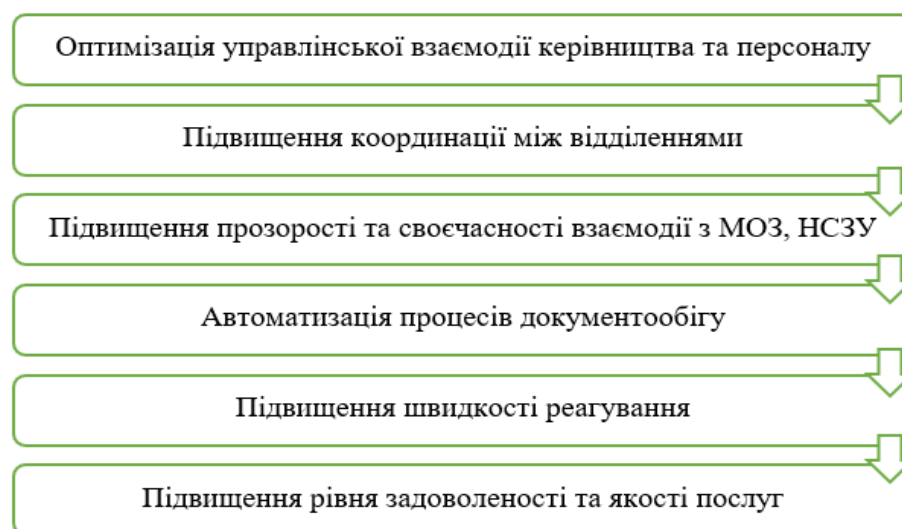


Рисунок 3.1 - Напрями вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: розроблено автором

Враховуючи наведені напрями та їх взаємозв'язок у межах запропонованої моделі, доцільним є представлення відповідного комплексу інструментів, які забезпечують практичну реалізацію визначених завдань та сприяють підвищенню ефективності комунікаційного середовища закладу. Зміст і характеристики таких інструментів узагальнено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 - Комплекс інструментів вдосконалення організаційно-комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Компонент	Напрямок вдосконалення	Інструмент вдосконалення
Внутрішня вертикальна комунікація	Оптимізація управлінської взаємодії керівництва та персоналу	- впровадження електронного порталу для наказів та повідомлень; - регулярні щотижневі відеонаради; - контроль виконання через СЕД
Внутрішня горизонтальна комунікація	Підвищення координації між відділеннями	- єдина внутрішня платформа для чатів та обміну документами (Teams/Slack/Telegram); - щоденні оперативні зведення від відділень; - стандарти обміну даними між підрозділами
Зовнішня комунікація	Підвищення прозорості та своєчасності взаємодії з МОЗ, НСЗУ та громадами	- електронна звітність через МІС (Helsi Pro); - публікація звітів на сайті та в соцмережах; - використання CRM-системи для пацієнтів
Документообіг	Автоматизація процесів документообігу	- повна інтеграція МІС з бухгалтерією та лабораторією; - використання електронних підписів та архівування; - регулярний моніторинг стану систем
Кризова комунікація	Підвищення швидкості реагування	- створення екстрених каналів (чат-боти, SMS-розсилка); - розробка покрокових алгоритмів дій; - тренінги для персоналу по кризовому реагуванню
Зворотній зв'язок від пацієнтів	Підвищення рівня задоволеності та якості послуг	- Google-форма для відгуків, гаряча лінія, скриньки скарг; - аналітика зворотного зв'язку щомісяця; - впровадження CRM для персоналізованого інформування пацієнтів

Джерело: розроблено автором

Запропонований комплекс конкретних інструментів охоплює оптимізацію внутрішньої вертикальної та горизонтальної комунікації, удосконалення зовнішньої взаємодії з МОЗ, НСЗУ та громадою, автоматизацію документообігу, підвищення швидкості кризового реагування та покращення зворотного зв'язку від пацієнтів. Впровадження цих заходів забезпечує систематизацію процесів, оперативність обміну інформацією та підвищення якості медичних послуг.

Отже, запропоновані напрями вдосконалення та інструменти їх реалізації створюють комплексне підґрунтя для формування сучасної, ефективної та безпечної системи комунікацій у КНП «Лебединська лікарня». Їх упровадження дозволить підвищити оперативність управлінських процесів, забезпечити прозорість інформаційних потоків, скоротити часові витрати на обробку даних та мінімізувати ризики інформаційних помилок. Завдяки цьому покращиться координація між підрозділами, підвищиться відповідальність виконавців, а управлінські рішення ухвалюватимуться на основі актуальних і достовірних даних, що сприятиме загальному підвищенню ефективності діяльності лікарні.

Суттєвим елементом модернізації є зміцнення взаємодії з пацієнтами та іншими ключовими зацікавленими сторонами. Використання сучасних цифрових платформ, CRM-систем, онлайн-сервісів та інструментів зворотного зв'язку дозволить підвищити рівень довіри до закладу, забезпечити доступність інформації про медичні послуги та створити умови для активнішої участі пацієнтів у процесі лікування. У свою чергу, впровадження єдиного стандарту зовнішніх комунікацій сприятиме зміцненню іміджу лікарні, підвищенню її конкурентоспроможності та формуванню позитивного інформаційного середовища громади.

Розвиток системи кризової комунікації дозволить оперативніше реагувати на надзвичайні події, мінімізувати інформаційні ризики та забезпечити стабільність роботи закладу в умовах невизначеності. Підвищення рівня цифрової грамотності персоналу й удосконалення технічної інфраструктури сприятимуть сталому розвитку внутрішніх процесів, створенню культури ефективної комунікації та підвищенню якості управління.

3.2 Розроблення моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

У продовження сформованих напрямів удосконалення комунікаційної системи КНП «Лебединська лікарня» постає необхідність представити їх у структурованому та вимірюваному вигляді. Саме для цього доцільним є використання інформаційно-комунікаційної матриці, яка дозволяє запропоновані рішення представити у форматі, придатному для практичного управління і подальшого оцінювання ефективності (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3 - Інформаційно-комунікаційна матриця функціонування КНП «Лебединська лікарня»

Комунікаційна/ Інформаційна функція	Інструменти/ Канали комунікації	Відповідальні особи/ підрозділи	Частота/ Регулярність	Рівень автоматизації	Оцінка ефективності	Проблеми / Ризики
Внутрішня вертикальна комунікація (керівництво → персонал)	Накази, email, внутрішні портали	Головний лікар, адміністрація	Щотижня/по потребі	Часткова	Середня	Затримка передачі інформації
Внутрішня горизонтальна комунікація між відділеннями	Наради, чати, зустрічі	Завідувачі відділень	Щодня/щотижня	Залежить від практики	Середня	Відсутність єдиної платформи
Зовнішня комунікація з МОЗ, НСЗУ, громадами	Електронна звітність, наради, публікації	Адміністрація, юридичний відділ	За графіком, звітність – щомісяця	Висока	Висока	Залежність від зовнішніх регламентів
Документообіг (вхідна/вихідна інформація)	Медична ІТ-система, СЕД	Секретаріат, ІТ-відділ	Постійно	Висока	Висока	Можливі збої у роботі ІТ-систем
Кризова комунікація	Алгоритми дій, екстрена розсилка	Кризовий штаб, адміністрація	По ситуації	Середня	Середня	Відсутність чітких алгоритмів
Зворотній зв'язок від пацієнтів	Анкетування, гаряча лінія, скриньки скарг	Відділ з якості, PR-відділ	Постійно	Часткова	Середня	Низький рівень зворотного зв'язку

Джерело: розроблено автором

Інформаційно-комунікаційна матриця є узагальнюючим інструментом, що дозволяє системно відобразити ключові елементи організації комунікаційних процесів у КНП «Лебединська лікарня». Представлена матриця (таблиця 3.3) відображає логіку та практичну реалізацію комунікаційного забезпечення діяльності лікарні на різних рівнях управління, що є важливим етапом формування ефективної, прозорої та адаптивної моделі управління в сучасних умовах.

Прикладне значення першої граfi «Комунікаційна / Інформаційна функція» полягає у визначенні напрямів реалізації комунікаційної функції в діяльності лікарні. а саме:

1) внутрішня вертикальна комунікація (керівництво → персонал). Практичне застосування: використовується для донесення наказів, розпоряджень та організаційних змін до всіх працівників. Приклад: адміністрація надсилає через внутрішній портал повідомлення про зміни у графіку прийому пацієнтів або нові вимоги НСЗУ.

2) внутрішня горизонтальна комунікація (між відділеннями). Практичне застосування: забезпечує координацію між підрозділами для узгодження лікувального процесу та уникнення дублювання роботи. Приклад: завідувач терапевтичного відділення узгоджує із лабораторією терміни проведення аналізів для пацієнтів.

3) зовнішня комунікація (з МОЗ, НСЗУ, громадами). Практичне застосування: використовується для передачі статистичних даних, звітів, отримання фінансування та нормативних документів. Приклад: лікарня подає щомісячну електронну звітність до НСЗУ через медичну інформаційну систему.

4) документообіг (вхідна/вихідна інформація). Практичне застосування: дозволяє вести облік медичних, кадрових та фінансових документів в електронному форматі. Приклад: оформлення направлення пацієнта до обласного закладу через електронну систему eHealth.

5) кризова комунікація. Практичне застосування: використовується для оперативного реагування в надзвичайних ситуаціях. Приклад: адміністрація через внутрішню розсилку інформує персонал про аварію у відділенні чи зміну маршруту

пацієнтів.

6) зворотній зв'язок від пацієнтів. Практичне застосування: допомагає оцінювати рівень задоволеності пацієнтів та покращувати якість послуг. Приклад: пацієнти залишають відгуки через Google-форму, результати якої щомісяця аналізує PR-відділ.

Практична цінність другого елемента матриці «Інструменти/Канали комунікації» полягає у визначенні найефективніших способів передавання інформації в межах медичного закладу та налагодженні зворотного зв'язку між усіма учасниками комунікаційного процесу, що дасть змогу підвищити ефективність обміну інформацією, скоротити час прийняття управлінських рішень і забезпечити стабільність функціонування. Завдяки аналізу цього стовпчика адміністрація лікарні може:

- оптимізувати внутрішню комунікацію, наприклад, шляхом переходу від паперового документообігу до електронної медичної системи (eHealth) або внутрішнього корпоративного чату (Viber, Telegram) для швидкої взаємодії між відділеннями;
- покращити зовнішню комунікацію через електронну звітність до МОЗ та НСЗУ, що забезпечує своєчасність подання даних і зменшує ризики помилок;
- зміцнити зв'язок із пацієнтами, використовуючи Google-форму для відгуків, офіційний сайт лікарні чи гарячу лінію, що підвищує рівень довіри населення;
- налагодити кризову комунікацію через створення екстрених груп розсилки або внутрішніх каналів повідомлень, які дозволяють оперативно реагувати на позаштатні ситуації.

Застосування третього показника «Відповідальні особи / підрозділи» полягає у чіткому розмежуванні зон відповідальності між працівниками лікарні та підрозділами, що забезпечує ефективність комунікаційних процесів і підвищує рівень управлінської дисципліни. На практиці цей стовпчик дозволяє:

- забезпечити чітку координацію дій між усіма рівнями управління: наприклад, головний лікар відповідає за стратегічні комунікації та зовнішню

взаємодію (з МОЗ, НСЗУ), а завідувачі відділень — за обмін інформацією між персоналом на рівні підрозділів;

- розподілити обов'язки між підрозділами: відділ кадрів веде внутрішню комунікацію з персоналом, відділ з якості медичних послуг — збирає та аналізує відгуки пацієнтів, ІТ-відділ — забезпечує стабільну роботу електронних систем документообігу;

- підвищити контроль за виконанням завдань, оскільки наявність конкретно визначених відповідальних осіб унеможлиблює дублювання функцій і сприяє оперативному прийняттю рішень;

- налагодити горизонтальну комунікацію між підрозділами: наприклад, між лабораторією та приймальним відділенням для швидкого обміну результатами аналізів чи направлень пацієнтів.

Функціональна роль четвертого структурного елемента «Частота/Регулярність» полягає у визначенні періодичності здійснення комунікаційних процесів. Цей процес допомагає визначити оптимальний ритм комунікаційної взаємодії, що дозволяє систематизувати інформаційні потоки, уникнути перевантаження працівників повідомленнями та забезпечити стабільність управлінської діяльності. На практиці цей стовпчик використовується для:

- планування комунікаційних заходів — наприклад, щотижневі наради адміністрації з керівниками відділень допомагають оперативно вирішувати поточні питання, а щомісячні звіти перед НСЗУ забезпечують дотримання зовнішніх регламентів;

- регулювання частоти внутрішніх обмінів інформацією — щоденні оперативні чати між лікарями та медсестрами дають змогу швидко координувати роботу з пацієнтами;

- забезпечення контролю за ритмічністю управління — наприклад, щоквартальні збори трудового колективу сприяють обговоренню результатів роботи та налагодженню зворотного зв'язку;

- оптимізації документообігу — інформація, що оновлюється в режимі

реального часу в електронній системі, зменшує ризик дублювання або втрати даних.

Практичне застосування п'ятого аналітичного параметра «Рівень автоматизації» полягає у визначенні ступеня використання цифрових технологій у комунікаційних процесах лікарні, що безпосередньо впливає на швидкість, точність та ефективність обміну інформацією між працівниками, пацієнтами та зовнішніми структурами. На практиці цей стовпчик дозволяє:

- оцінити цифрову зрілість лікарні — наприклад, високий рівень автоматизації у системі електронного документообігу (надалі - СЕД) забезпечує миттєву передачу інформації між відділеннями, зменшує ризик втрати документів і підвищує прозорість управлінських рішень;
- спростити рутинні процеси — за рахунок автоматизованого запису пацієнтів через електронну чергу та телемедичних сервісів зменшується навантаження на реєстратуру і підвищується зручність для пацієнтів;
- покращити взаємодію між працівниками — внутрішні електронні портали та корпоративні месенджери дозволяють швидко координувати дії лікарів і медсестер у реальному часі;
- забезпечити контроль і моніторинг ефективності процесів — автоматизовані аналітичні системи обліку кадрів та статистики медичних послуг допомагають адміністрації своєчасно виявляти проблеми та приймати управлінські рішення.

Прикладне значення шостої позиції матриці «Оцінка ефективності» полягає у визначенні результативності впроваджених комунікаційних заходів, інструментів та стратегій у діяльності КНП «Лебединська лікарня». Цей елемент допомагає виміряти, наскільки обрані засоби комунікації сприяють досягненню поставлених цілей — підвищенню якості послуг, покращенню внутрішньої взаємодії та рівня задоволеності пацієнтів. На практиці оцінка ефективності реалізується через:

- аналіз показників внутрішньої комунікації — наприклад, оцінювання швидкості передачі інформації між відділеннями, кількості помилок у документації або часу реагування на запити адміністрації.

- анкетування персоналу та пацієнтів — для виявлення рівня задоволеності комунікаційними процесами, якості зворотного зв'язку, зрозумілості та доступності інформації.
- моніторинг результатів електронних сервісів — наприклад, підрахунок кількості записів через електронну чергу, звернень через сайт чи Google-форму для відгуків.
- оцінку ефективності зовнішніх комунікацій — відстеження активності сторінок лікарні у соціальних мережах, кількості переглядів інформаційних повідомлень, відгуків пацієнтів або рівня довіри до закладу.
- регулярний аудит комунікаційних процесів — зіставлення досягнутих результатів із запланованими, визначення сильних і слабких сторін у комунікаційному забезпеченні.

Практична цінність сьомої колонки «Проблеми / Ризики» полягає у формуванні системного підходу до управління комунікаційними викликами, що дозволяє лікарні підвищити стійкість до внутрішніх і зовнішніх загроз та забезпечити стабільність функціональної діяльності. На практиці це реалізується через:

- моніторинг внутрішніх комунікаційних бар'єрів — виявлення випадків непорозуміння між підрозділами, затримок у передачі інформації, низької поінформованості працівників щодо управлінських рішень.
- аналіз технічних ризиків — наприклад, перебої в роботі електронної системи документообігу, відсутність резервного копіювання або проблеми з доступом до мережі Інтернет.
- визначення організаційних проблем — нестача кваліфікованих кадрів, перевантаженість персоналу, недостатня кількість каналів комунікації між адміністрацією та лікарями.
- виявлення зовнішніх ризиків — можливі репутаційні втрати через негативні відгуки пацієнтів, недостовірну інформацію у ЗМІ або соціальних мережах.
- проведення профілактичних заходів — регулярне навчання

працівників, створення інструкцій щодо дій у кризових ситуаціях, резервні канали обміну інформацією.

Отже, впровадження запропонованих заходів у межах ключових напрямів комунікаційної системи підтверджує їх ефективність у підвищенні якості управління, внутрішньої взаємодії та рівня задоволеності пацієнтів. Реалізація елементів матриці сприяє формуванню цілісної, прозорої та адаптивної системи комунікаційного забезпечення діяльності лікарні.

Зокрема, упорядкування комунікаційно-інформаційної функції підвищує узгодженість дій персоналу та оперативність прийняття рішень. Використання сучасних інструментів (електронна документація, корпоративні месенджери, онлайн-звітність) забезпечує швидший обмін інформацією та зменшує ймовірність помилок. Чіткий розподіл відповідальності сприяє структурованості управлінських процесів і підвищує виконавчу дисципліну.

Регулярність комунікацій підтримує стабільність інформаційних потоків, а автоматизація — цифровізацію процесів, скорочення часу документообігу та посилення контролю. Оцінювання ефективності заходів і аналіз ризиків підвищують стійкість системи та запобігають кризовим ситуаціям.

У сукупності запропоновані рішення формують сучасну модель комунікаційного забезпечення. Її впровадження у діяльність КНП «Лебединська лікарня» підвищує рівень організації, покращує взаємодію персоналу, зміцнює довіру пацієнтів і сприяє сталому розвитку закладу.

Таким чином, наступним логічним кроком буде створення графічної моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня». Мета моделі — забезпечити ефективну, прозору та безпечну систему комунікацій всередині медичного закладу та з пацієнтами, що сприятиме оптимізації роботи персоналу, покращенню обслуговування пацієнтів, підвищенню ефективності управління закладом.

Модель ґрунтується на принципах цілісності та інтеграції, що забезпечує об'єднання всіх інформаційних систем закладу в єдину платформу комунікацій, та доступності інформації, яка гарантує швидкий і безпечний доступ персоналу до

необхідних даних. Гнучкість і адаптивність моделі дозволяють швидко впроваджувати нові комунікаційні інструменти й технології, підвищуючи ефективність функціональної діяльності закладу. При розробці моделі розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня» було враховано низку теоретичних концептуальних підходів, що забезпечують ефективність, узгодженість та прозорість інформаційних процесів. Зокрема, це включає:

- внутрішню вертикальну комунікацію (керівництво → персонал) – застосування класичних моделей управлінської комунікації, які передбачають чітку передачу наказів і розпоряджень, своєчасний зворотний зв'язок та контроль виконання завдань. Основна мета – забезпечення узгодженості дій персоналу та керівництва;
- внутрішню горизонтальну комунікацію (між відділеннями) – використання системного та організаційного підходів, що спрямовані на координацію робочих процесів, інтеграцію дій різних структурних підрозділів та обмін знаннями для підвищення ефективності роботи закладу;
- зовнішню комунікацію (з МОЗ, НСЗУ, громадами) – застосування теорії управлінських взаємодій та моделей зовнішніх зв'язків, які забезпечують дотримання нормативних вимог, прозорість діяльності та своєчасність звітності перед державними органами та громадськістю;
- документообіг (вхідна/вихідна інформація) – використання теорії інформаційних систем та моделей документообігу, що дозволяють систематизувати обробку даних, забезпечити їх захист і доступність, а також інтегрувати ІТ-інструменти для автоматизації процесів обробки та зберігання документів;
- кризову комунікацію – застосування теорії кризового управління та моделей екстрених комунікацій, що передбачають розробку чітких алгоритмів дій у надзвичайних ситуаціях, швидке інформування персоналу та мінімізацію ризиків для функціонування закладу;

- зворотній зв'язок від пацієнтів – інтеграція теорії сервісного обслуговування та моделей «організація – клієнт», що передбачає регулярний збір відгуків, систематичний аналіз скарг і пропозицій та оперативне реагування для підвищення рівня задоволеності пацієнтів.

Методологічна основа моделі розвитку комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня» ґрунтується на комплексному підході, що поєднує цифровізацію інформаційних потоків, стандартизацію управлінських процедур та розвиток людського потенціалу. Модель вибудована навколо трьох ключових напрямів – удосконалення внутрішньої комунікації, розвитку зовнішніх взаємодій та автоматизації управлінських і операційних процесів.

У внутрішніх комунікаціях методологія передбачає створення єдиної ІТ-платформи, автоматизацію робочих процесів, оперативний обмін інформацією та впровадження регулярного зворотного зв'язку з працівниками. Зовнішня комунікація ґрунтується на стандартизованій взаємодії з МОЗ, НСЗУ, партнерами та громадами, цифровій присутності закладу, а також на використанні сервісів, що полегшують комунікацію з пацієнтами (мобільний додаток, онлайн-запис, доступ до результатів обстежень). Автоматизація управління охоплює модернізацію документообігу, інтеграцію медичної ІТ-системи з електронними архівами та впровадження механізмів моніторингу і резервного копіювання. Важливою складовою методології є розвиток персоналу – формування цифрових і комунікативних компетентностей, емпатійної взаємодії та підвищення кваліфікації. Окремими методологічними компонентами є побудова системи зворотного зв'язку з пацієнтами, впровадження кризової комунікації з чіткими алгоритмами реагування та забезпечення інформаційної безпеки на основі шифрування, контролю доступу та захисту персональних даних.

Усі ці елементи інтегруються в єдине комунікаційне середовище, що забезпечує прозорість, керованість, оперативність та безперервність інформаційних потоків, підвищуючи ефективність функціональної діяльності медичного закладу. Структурну взаємодію цих компонентів представлено на рисунку 3.2.

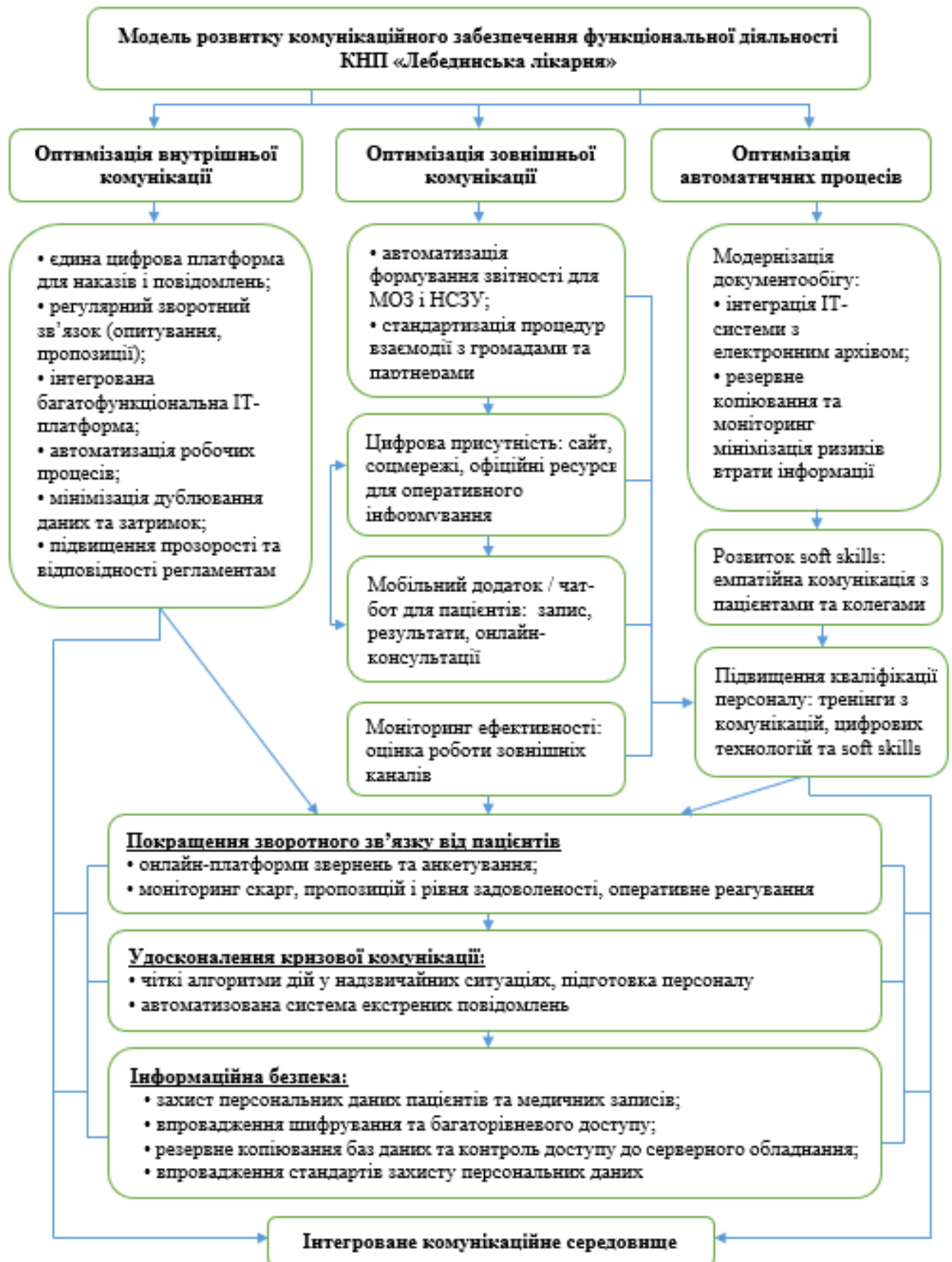


Рисунок 3.2 - Модель розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: розроблено автором

Практичний блок авторської моделі спрямований на впровадження конкретних механізмів і інструментів для вдосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. Практичний блок включає:

1. Вдосконалення внутрішньої вертикальної комунікації – впровадження єдиного цифрового порталу для швидкого обміну наказами, розпорядженнями та оперативними повідомленнями; підвищення частоти зворотного зв'язку від персоналу до керівництва через опитування та системи пропозицій.
2. Оптимізація внутрішньої горизонтальної комунікації – створення інтегрованої платформи для обміну інформацією між відділеннями та автоматизованих робочих процесів для зменшення затримок у передачі даних.
3. Підвищення ефективності зовнішньої комунікації – автоматизація формування звітності для МОЗ та НСЗУ, розробка стандартних процедур взаємодії з громадами та партнерами, що дозволяє зменшити ризики порушень регламентів.
4. Модернізація документообігу – інтеграція медичної ІТ-системи з електронним архівом, впровадження резервних копій та систем моніторингу для зменшення ризику збоїв.
5. Вдосконалення кризової комунікації – розробка чітких алгоритмів дій у надзвичайних ситуаціях, автоматизована система екстрених повідомлень та навчання персоналу щодо кризових сценаріїв.
6. Покращення зворотного зв'язку від пацієнтів – впровадження регулярного анкетування, інтерактивних онлайн-платформ для звернень та контролю якості обслуговування, що дозволяє своєчасно реагувати на проблеми та підвищувати задоволеність пацієнтів.

Представлений практичний блок дозволяє простежити логічні зв'язки між складовими системи, визначити їхню взаємозалежність та роль у формуванні інтегрованого інформаційно-комунікаційного середовища медичного закладу. Нижче подані основні логічні зв'язки між елементами моделі:

- ✓ цифрові платформи → забезпечують оперативний обмін даними між персоналом та відділеннями;

- ✓ документообіг → інтегрує внутрішні та зовнішні комунікаційні канали, забезпечує збереження інформації;
- ✓ зовнішня комунікація ← спирається на дані внутрішніх комунікацій і документообігу для формування звітності;
- ✓ кризова комунікація → підключається до всіх каналів обміну інформацією для швидкого реагування;
- ✓ зворотний зв'язок від пацієнтів → надходить у внутрішні процеси для оптимізації роботи персоналу та прийняття управлінських рішень.

Всі компоненти об'єднуються в систему інтегрованого інформаційно-комунікаційного середовища, що забезпечує комплексну роботу закладу.

Таким чином, модель розвитку комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня» формує цілісне інформаційно-комунікаційне середовище. Запровадження практичного компоненту може забезпечити системний, скоординований комунікаційний простір, що сприятиме зростанню ефективності діяльності медичної установи.

3.3 Оцінка ефективності запропонованих заходів та очікувані результати від їх впровадження

Удосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня» потребує системного підходу до оцінки ефективності заходів. Необхідно визначити чіткі критерії оцінювання, що дозволяють об'єктивно вимірювати результати та коригувати управлінські рішення. Запропонована модель демонструє логічний зв'язок між заходами, критеріями оцінювання та методами контролю результатів, відображаючи, як кожен управлінський чи технологічний крок створює визначені результати, які можна виміряти інструментами моніторингу та аналітики, забезпечуючи прозорість і керованість комунікаційної системи. Графічне представлення моделі наведено на рисунку 3.3.

Вихідні заходи	Критерії оцінки ефективності	Методи оцінки
✓ Впровадження єдиної внутрішньої платформи обміну інформацією ✓ Автоматизація документообігу та інтеграція з eHealth ✓ Розвиток каналів зовнішньої комунікації (сайт, соцмережі, гаряча лінія) ✓ Система зворотного зв'язку та алгоритми реагування на скарги ✓ Підвищення кваліфікації та цифрової грамотності персоналу ✓ Удосконалення кризової комунікації	✓ Оперативність внутрішнього обміну інформацією ✓ Точність та повнота документообігу ✓ Рівень професійної компетентності та цифрової грамотності персоналу ✓ Задоволеність пацієнтів та партнерів ✓ Безпека та стабільність інформаційних процесів ✓ Прозорість управлінських процесів	✓ Моніторинг ключових показників (KPI) ✓ Аналітичні панелі (dashboard) ✓ Опитування пацієнтів і персоналу ✓ Аудит внутрішніх процесів та контроль виконання завдань ✓ Аналіз ефективності зворотного зв'язку ✓ Покращення прозорості атрибуції втрат інформації

Рисунок 3.3 - Модель оцінки ефективності комунікаційного забезпечення

КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: розроблено автором

До основних критеріїв оцінювання відносяться оперативність обміну інформацією між структурними підрозділами та адміністрацією; точність і повнота документообігу, включаючи електронні та паперові носії; рівень професійної компетентності та цифрової грамотності персоналу, що відображає здатність використовувати сучасні ІТ-інструменти; задоволеність пацієнтів та партнерів, яка характеризує ефективність зовнішньої комунікації; безпека та стабільність інформаційних процесів, що визначає здатність лікарні протистояти кризовим ситуаціям та інформаційним загрозам; прозорість управлінських процесів та контроль за виконанням завдань.

Реалізація запропонованих заходів має забезпечити отримання низки соціально-економічних та управлінських ефектів, що узагальнено та представлено на рисунку 3.4.

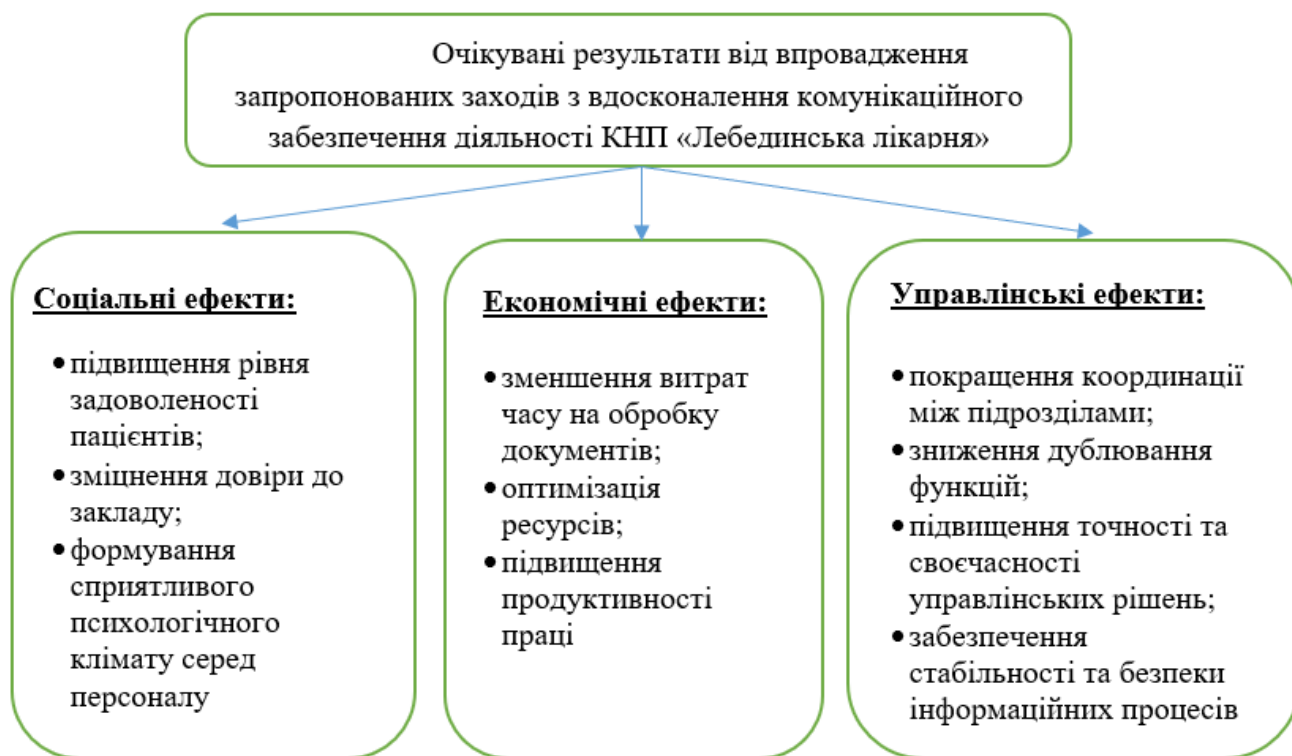


Рисунок 3.4 - Очікувані результати удосконалення комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня»

Джерело: розроблено автором

Відповідно до розробленої моделі комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня», удосконалення організаційно-комунікаційних процесів має забезпечити комплексне підвищення ефективності роботи закладу. Очікувані результати охоплюють як внутрішні аспекти управління персоналом, так і зовнішню взаємодію з пацієнтами та партнерами, включаючи підвищення швидкості обміну інформацією, зміцнення корпоративної культури, розвиток цифрової грамотності персоналу, оптимізацію документообігу та підвищення рівня задоволеності та довіри пацієнтів. Впровадження цих заходів передбачає системний контроль, моніторинг результатів і коригування управлінських рішень для досягнення максимальної ефективності. У таблиці 3.4 представлено прогнозовані ефекти впровадження запропонованих інструментів і заходів комунікаційного забезпечення, які сприятимуть підвищенню загальної результативності функціонування медичного закладу.

Таблиця 3.4. Комплекс заходів та очікуваних результатів удосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня»

№	Напрямок удосконалення	Зміст та практичні заходи	Очікуваний результат
1	Розвиток внутрішньої комунікації персоналу	Впровадження єдиної внутрішньої платформи для обміну інформацією; створення корпоративних чатів (Viber, Telegram, Teams); проведення щотижневих брифінгів адміністрації.	Підвищення швидкості обміну інформацією, зменшення організаційних помилок, зміцнення управлінської дисципліни.
2	Оптимізація зовнішньої комунікації з пацієнтами та партнерами	Модернізація офіційного сайту лікарні, інтеграція онлайн-запису до лікаря; активне використання соціальних мереж; регулярна публікація звітів і статистики.	Підвищення прозорості діяльності, довіри громадськості та рівня задоволеності пацієнтів.
3	Автоматизація документообігу та цифровізація процесів	Інтеграція СЕД з eHealth; впровадження електронних підписів; використання аналітичних панелей (dashboard) для моніторингу показників.	Скорочення часу обробки документів, зниження кількості помилок, підвищення ефективності управління.
4	Підвищення кваліфікації та цифрової грамотності персоналу	Запровадження системи e-learning; проведення семінарів і вебінарів з цифрових технологій та комунікацій; формування мотиваційних програм.	Підвищення професійної компетентності, покращення використання ІТ-інструментів у роботі.
5	Розвиток системи зворотного зв'язку з пацієнтами	Удосконалення Google-форми для відгуків; встановлення QR-кодів у відділеннях; створення алгоритму реагування на скарги.	Оперативне реагування на проблеми, підвищення якості медичних послуг і рівня задоволеності пацієнтів.
6	Удосконалення кризової комунікації	Розробка алгоритмів дій у надзвичайних ситуаціях; створення резервних каналів зв'язку; призначення кризового координатора.	Підвищення готовності до надзвичайних ситуацій, зниження ризиків комунікаційних збоїв.
7	Підвищення рівня інформаційної безпеки	Проведення аудиту кібербезпеки; резервне копіювання даних; навчання персоналу правилам безпеки та захисту персональних даних.	Захист інформаційних ресурсів, запобігання втраті або витоку даних, зміцнення довіри пацієнтів.

Джерело: розроблено автором

Впровадження запропонованих заходів вдосконалення комунікаційної системи КНП «Лебединська лікарня» дозволить досягти низки важливих результатів, що сприятимуть підвищенню ефективності функціональної діяльності закладу та покращенню якості медичних послуг.

1. Підвищення ефективності внутрішньої комунікації. Запровадження

єдиних електронних платформ, корпоративних чатів та внутрішніх порталів дозволить скоротити час передачі інформації, уникнути дублювання завдань і забезпечити оперативне вирішення поточних питань між підрозділами.

2. Оптимізація документообігу та обліку інформації. Використання електронної медичної системи та інтеграція з державними сервісами e-Health забезпечать точність обліку, швидкий доступ до необхідної інформації та зменшать навантаження на персонал, що працює з паперовими документами.

3. Покращення взаємодії з пацієнтами та громадою. Активне використання Google-форм, офіційного сайту, гарячої лінії та соціальних мереж сприятиме підвищенню рівня довіри до закладу, своєчасному отриманню зворотного зв'язку та реагуванню на скарги та пропозиції пацієнтів.

4. Зміцнення управлінської дисципліни та відповідальності персоналу. Чітке визначення зон відповідальності підрозділів і окремих працівників дозволить підвищити контроль за виконанням завдань, уникнути дублювання функцій і прискорити прийняття управлінських рішень.

5. Забезпечення стабільності та безпеки інформаційних процесів. Впровадження автоматизованих систем обліку, резервного копіювання та контролю доступу мінімізує ризики втрати даних, підвищить безпеку інформації та стійкість лікарні до кризових ситуацій.

6. Підвищення прозорості та результативності управлінських процесів. Систематичний моніторинг комунікаційних процесів, оцінка ефективності та регулярний аудит дозволять своєчасно виявляти проблемні зони, удосконалювати внутрішні процедури та підвищувати якість прийняття управлінських рішень.

7. Покращення загальної ефективності діяльності лікарні. Синергія всіх заходів сприятиме підвищенню продуктивності роботи персоналу, покращенню якості медичних послуг та зростанню задоволеності пацієнтів, що є основною метою функціонування КНП «Лебединська лікарня».

3 метою підвищення ефективності використання інформаційно-комунікаційних технологій у КНП «Лебединська лікарня» рекомендовано наступні кроки: оновлення комп'ютерного парку та мережевого обладнання; розширення

функціональності МІС, інтеграція з лабораторними системами; впровадження електронного підпису для внутрішнього документообігу; розробка стратегії кібербезпеки закладу; проведення тренінгів і курсів для медичного персоналу з цифрової грамотності; розвиток телемедичних послуг для дистанційних консультацій пацієнтів.

Так, на прикладі Полтавської області варто відзначити досвід впровадження курсів дистанційного навчання в закладах охорони здоров'я інноваційних рішень провідних гравців ринку телемедичних платформ: Медікіт, Медстар, Медінет, Doctor Online, Док-ЮА та інше [49].

З метою дослідження стану комунікаційного забезпечення функціональної діяльності КНП «Лебединська лікарня» рекомендовано анкетування як персоналу, так і пацієнтів закладу. Анкета для персоналу дозволяє виявити сильні та слабкі сторони внутрішніх та зовнішніх комунікацій, оцінити ефективність використання електронних систем та каналів обміну інформацією, а також визначити фактори, що перешкоджають оптимальному функціонуванню комунікацій (типову форму анкети наведено в Додатку Г).

Анкета для пацієнтів забезпечує зовнішню оцінку якості медичних послуг, зрозумілості наданої інформації, швидкості обслуговування та комфортності перебування, а також рівня комунікації з медичним персоналом. Збір і систематизація отриманих даних дозволяє визначити пріоритетні напрямки удосконалення комунікаційної системи, розробити практичні рекомендації щодо оптимізації процесів обміну інформацією та створити науково обґрунтовану модель комунікаційного забезпечення, спрямовану на підвищення ефективності функціональної діяльності лікарні (типову форму анкети наведено в Додатку Д).

Адміністрації КНП «Лебединська лікарня» для анкетування рекомендовано створити та використовувати Google-форму, яка може бути розміщена на офіційному сайті лікарні (у розділі «Зворотний зв'язок», «Відгуки пацієнтів» або «Контакти») або на офіційній сторінці у Facebook / соцмережах лікарні — у вигляді закріпленого посилання чи QR-коду.

Також форма може бути доступна через постери або інформаційні стенди у

приміщенні лікарні, де вказано QR-код для швидкого доступу. Вона може мати вигляд посилання на сервіс Google Forms. Призначення: збір відгуків, скарг, пропозицій та рівня задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг.

Форма дозволяє оперативно збирати думки пацієнтів щодо якості медичних і комунікаційних послуг; визначати проблемні ділянки у комунікаційному забезпеченні; автоматично формувати аналітичні звіти (діаграми, графіки). Усі ці заходи сприятимуть створенню сучасної, технологічно ефективної лікарні, орієнтованої на потреби пацієнтів. Реалізація цих напрямів забезпечить перехід лікарні до якісно нового рівня ефективності та відповідності сучасним вимогам електронної медицини.

Системне вдосконалення комунікаційного забезпечення є стратегічно важливим напрямом розвитку закладу. У перспективі передбачено подальшу інтеграцію цифрових інструментів та аналітичних платформ для контролю показників ефективності; розвиток каналів зворотного зв'язку з пацієнтами та громадськістю; впровадження регулярного моніторингу та аудиту комунікаційних процесів; формування культури прозорості, відповідальності та високого професіоналізму персоналу.

Отже, реалізація цих перспектив сприятиме підвищенню ефективності функціонування лікарні, зміцненню її конкурентоспроможності в системі охорони здоров'я та забезпеченню стійкого розвитку закладу в умовах сучасних соціально-економічних викликів. Системне вдосконалення комунікаційного забезпечення не лише оптимізує управлінські процеси, а й сприятиме формуванню культури прозорості, підвищенню професійної компетентності персоналу, інтеграції цифрових технологій та зміцненню довіри з боку пацієнтів і громади. Такий підхід забезпечуватиме комплексний ефект, що охоплює адміністративну, клінічну та соціальну сфери діяльності лікарні, і є ключовим елементом стратегії її сталого розвитку.

ВИСНОВКИ

Проведене у кваліфікаційній роботі дослідження підтвердило актуальність проблеми удосконалення комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичних закладів в умовах сучасних політичних та соціально-економічних трансформацій в Україні, а також в умовах повномасштабної військової агресії. Аналіз показав, що сучасна система охорони здоров'я потребує докорінного реформування комунікаційних процесів, оскільки наявні механізми взаємодії між персоналом, адміністрацією та пацієнтами не завжди забезпечують ефективність організаційної та управлінської діяльності.

На думку автора, критичне навантаження на систему охорони здоров'я зумовлене не лише збільшенням попиту на медичні послуги, а й порушенням доступу до них через руйнування інфраструктури, масові внутрішні переміщення населення та дефіцит кадрів. У цих умовах ефективне комунікаційне забезпечення функціональної діяльності стає одним із ключових чинників стабільного та безпечного функціонування медичних закладів.

Наукова оцінка та аналіз сучасних підходів до комунікаційного забезпечення засвідчили відсутність єдиного концептуального підходу до організації комунікацій у закладах охорони здоров'я, недостатню увагу до методології комунікаційної діяльності та низький рівень практичної реалізації комунікаційних стратегій. Водночас узагальнення теоретичних положень і практичних рекомендацій дозволило виділити основні напрями удосконалення системи комунікацій, зокрема розвиток горизонтальних та вертикальних зв'язків, впровадження телемедичних платформ та оптимізацію взаємодії між усіма учасниками процесу надання медичної допомоги.

Розглянуто теоретичні засади формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичних закладів. Зокрема, уточнено сутність дефініції «комунакації», «комунакації в медичній установі», «комунікаційне забезпечення функціональної діяльності», визначено етапи формування комунікаційного забезпечення функціональної діяльності закладу охорони здоров'я.

З'ясовано, що ефективна комунікація є ключовим фактором управління у сфері охорони здоров'я, оскільки вона забезпечує узгодженість дій між усіма рівнями персоналу, сприяє прийняттю обґрунтованих управлінських рішень та підвищує якість медичних послуг. Проаналізовано роль інформаційно-комунікаційних систем у функціонуванні закладів охорони здоров'я. Показано, що сучасні ІКТ сприяють оптимізації внутрішніх та зовнішніх комунікаційних процесів, автоматизації документообігу, забезпеченню прозорості управління та доступності інформації для пацієнтів. Досліджено методологічні підходи до вивчення комунікаційного забезпечення діяльності медичних закладів, серед яких системний, процесний, інформаційний та управлінський підходи. Їхнє застосування дає змогу комплексно оцінити стан комунікаційної середовища, визначити проблемні зони та напрями її удосконалення.

Здійснено комплексне дослідження функціональної діяльності та політики комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня». Проведений аналіз дав змогу визначити основні особливості організаційно-економічного розвитку закладу, оцінити ефективність існуючих комунікаційних процесів і рівень упровадження інформаційно-комунікаційних технологій у практичну діяльність лікарні. Проаналізовано організаційно-економічне забезпечення діяльності КНП «Лебединська лікарня», визначено основні фінансово-господарські показники, динаміку розвитку персоналу та зміни рівня середньомісячної заробітної плати працівників. Результати аналізу свідчать про позитивну тенденцію зростання економічних показників та підвищення оплати праці, що сприяє стабільності та мотивації персоналу.

Розглянуто політику комунікаційного забезпечення лікарні, виявлено її структурні елементи, основні напрямки взаємодії між персоналом та адміністрацією, а також визначено наявні проблеми у сфері внутрішніх і зовнішніх комунікацій. Аналіз показав, що попри загальну ефективність комунікаційних каналів, існує потреба у вдосконаленні системи інформаційного обміну, зокрема шляхом стандартизації комунікаційних процедур і впровадження сучасних цифрових інструментів.

Здійснено аналіз використання інформаційно-комунікаційних технологій у функціональній діяльності КНП «Лебединська лікарня». Встановлено, що цифрові рішення використовуються у ключових управлінських процесах, однак їх потенціал реалізований не повністю. Виявлено потребу у подальшій інтеграції ІКТ у систему внутрішньої комунікації, що сприятиме підвищенню ефективності управлінських рішень, зменшенню інформаційних бар'єрів та забезпеченню прозорості взаємодії між усіма учасниками комунікаційного процесу.

Аналіз поточного стану комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня» засвідчив наявність розвиненої організаційно-економічної структури та функціональної системи обміну інформацією. Водночас виявлено низку проблем, серед яких нерівномірний розвиток комунікаційних каналів, обмежена цифровізація внутрішніх процесів та недостатнє використання сучасних ІКТ.

Проведений SWOT-аналіз показав, що лікарня має значний потенціал для розвитку комунікаційної системи, водночас потребує модернізації технічної бази, підвищення цифрової грамотності персоналу, інтеграції інформаційних систем та розробки єдиної стратегії комунікаційного розвитку.

Визначено стратегічні пріоритети вдосконалення комунікаційного забезпечення, серед яких:

- ✓ модернізація технічної бази та розвиток цифрових компетентностей персоналу;
- ✓ створення єдиної стратегії комунікаційного розвитку закладу;
- ✓ інтеграція внутрішніх інформаційних систем для підвищення ефективності документообігу;
- ✓ впровадження сучасних цифрових інструментів для взаємодії з пацієнтами та зовнішніми структурами;
- ✓ формування системи моніторингу комунікацій та управління ризиками;
- ✓ підвищення прозорості діяльності через активне використання офіційних ресурсів та соцмереж.

Розроблено комплекс конкретних інструментів вдосконалення комунікаційного процесу, який охоплює оптимізацію внутрішньої вертикальної та

горизонтальної комунікації, вдосконалення зовнішньої взаємодії, автоматизацію документообігу, підвищення швидкості кризового реагування та покращення зворотного зв'язку від пацієнтів. Інформаційно-комунікаційна матриця дозволяє системно відобразити напрями реалізації комунікаційної функції, інструменти передачі інформації, відповідальних осіб, регулярність, рівень автоматизації, оцінку ефективності та проблеми/ризиків. Її застосування забезпечує чітку координацію дій, підвищує швидкість та точність обміну даними, зміцнює дисципліну персоналу та дозволяє оперативно реагувати на внутрішні та зовнішні виклики.

Розроблена модель розвитку комунікаційного забезпечення КНП «Лебединська лікарня» інтегрує внутрішні та зовнішні комунікації, документообіг, кризову комунікацію та зворотний зв'язок від пацієнтів у єдине інформаційно-комунікаційне середовище. Вона забезпечує прозорість, безпеку та адаптивність процесів, сприяє підвищенню ефективності управління, якості обслуговування та задоволеності пацієнтів. Практичний блок моделі передбачає впровадження цифрових платформ, інтеграцію систем, автоматизацію документообігу, стандартизацію процедур зовнішньої взаємодії та формування ефективної системи зворотного зв'язку. Це дозволяє створити системний, скоординований комунікаційний простір, що сприяє підвищенню ефективності функціональної діяльності закладу.

Оцінка ефективності запропонованих заходів базується на чітких критеріях, які дозволяють моніторити результати, коригувати управлінські рішення та забезпечувати сталий розвиток комунікаційної системи. Застосування моделі забезпечує підвищення прозорості, оперативності, точності обміну інформацією, зниження ризиків та формування довіри серед пацієнтів і персоналу. Впровадження розроблених механізмів і інструментів комунікаційного забезпечення сприятиме оптимізації внутрішніх процесів, покращенню управлінської взаємодії, підвищенню цифрової компетентності персоналу та розвитку сучасної інформаційно-комунікаційної інфраструктури закладу охорони здоров'я.

У підсумку можна зазначити, що ефективне комунікаційне забезпечення є не лише допоміжним елементом управління, а й стратегічним інструментом, що визначає успішність функціонування медичного закладу в цілому. Саме завдяки налагодженій системі комунікацій забезпечується стабільність організаційних процесів, підвищується рівень професійної взаємодії персоналу, зміцнюється довіра пацієнтів та формується позитивний імідж медичної установи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алькема В.Г., Сумець О.М., Кириченко О.С. Менеджмент закладу охорону здоров'я: навч. посібник. - К.: ВНЗ "Університет економіки та права "КРОК", 2023. – 254 с.
2. Андрушків Б., Кирич Н., Кіляр О., Гагалюк О. Основні напрями удосконалення управління інформаційно-комунікаційним забезпеченням охорони здоров'я в умовах ОТГ у повоєнний період. *Галицький економічний вісник*. 2022. Том 75. № 2. С. 72-81.
3. Балашов, К.В., Шевченко, Л.Г., Захарова, Н.М. та ін. Підготовка майбутніх лікарів з комунікацій: від зв'язного мовлення до управління та лідерства в галузі. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, 2022, № 1. С. 55–63.
4. Белікова І. В., Костріков А. В., Радченко Н. Р. Інформаційне забезпечення моніторингу стану здоров'я населення в сучасних умовах. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. - 2018. - Т. 18, Вип. 1. - С. 9-13. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apsm_2018_18_1_4 (дата звернення: 08.08.2025).
5. Брич В.В. Інформаційно-комунікаційне забезпечення як елемент зміцнення реабілітаційного компоненту системи охорони здоров'я регіону. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Медична реабілітація в Україні», Полтава, 2022. С. 13–15.
6. Брич В.Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я: моногр. / Брич В.Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я / В.Я. Брич, Л.П. Ліштаба, П.П. Микитюк. Тернопіль, 2018. – 191 с.
7. Вороненко Ю.В. Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*. 2021. №1(5). С. 39-46.
8. Гавкалова Н. Л. Організаційно-комунікаційне забезпечення – основа ефективності управлінської діяльності персоналу підприємств : монографія / Н. Л. Гавкалова, В. В. Гришина. Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2021. – 191 с.

9. Гудкова В., Томчишина Ю. Напрями оптимізації стратегічного розвитку закладів охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Державного економіко-технологічного університету транспорту. 2019. №32. С. 206-214.
10. Державне управління охороною здоров'я в Україні: генеза і перспективи розвитку / Я.Ф. Радиш, Т.Д. Бахтєєва та ін.. Київ, 2023 – 424 с.
11. Друкер П. Ефективний керівник. - К.: Україна, 1999. – 248 с.
12. Дячук Д.Д., Ліщишина О.М., Зюков О.Л., Гандзюк В.А. Індикатори якості в системах охорони здоров'я: в фокусі національних ресурсів. Результати, процеси та продуктивність. URL: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(19\).2022.11](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(19).2022.11) (дата звернення: 27.09.2025).
13. Електронна система охорони здоров'я в Україні: цифрова трансформація системи охорони здоров'я: офіційний веб-сайт. URL: <https://ehealth.gov.ua/> (дата звернення: 27.10.2025).
14. Ефективне управління медичними закладами. Можливості МІС. URL: <https://euromd.com.ua/post8164-efektivne-upravlinnya-medichnimi-zakladami-mozhливosti-mis> (дата звернення: 27.10.2025).
15. Ждан В.М., Голованова І.А., Лунін Д.С., Ляхова Н.О., Комар А.В., Белікова І. В. Безбар'єрний простір в Україні: діяльність МОЗ України в реалізації національної стратегії. *Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 26 травня 2023 року. Полтава, 2023. С.5-11.*
16. Знаменська М.А., Слабкий Г.О., Знаменська Т.К. Комунікації в охороні здоров'я : монографія. Київ, 2019. - 194 с.
17. Знаменська М.А., Слабкий Г.О. Концептуальна модель комунікацій в охороні здоров'я. *Scientific Journal «ScienceRise»*. 2015. № 7/4(12). С. 59–62.
18. Інформаційні технології у сфері охорони здоров'я / Л.Б. Ліщинська, С.А. Яремко, К.В. Копняк [та ін.]; Київ. нац. торг.-екон. ун-т, Вінниц. торг.-екон. інститут. - Вінниця : ВТЕІ КНТЕУ, 2018. - 238 с.
19. Інформаційно-комунікативна діяльність органів публічної влади: монографія / В.С. Куйбіда, О.В. Карпенко, О.В. Риженко [та ін.] ; за заг. ред. В.С.

Куйбіди, О.В. Карпенка. – 2-е вид., допов. та перероб. – Київ : ЦП «Компринт», 2019. – 358 с.

20. Кічула, М.Я., Кічула, В.М. Пацієнтоцентрична комунікація в охороні здоров'я: принципи та переваги. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, 2024, № 4. С. 54–59.

21. Комунікаційна стратегія громади: тренд чи необхідність? URL: <https://www.prostir.ua/?library=komunikatsijna-strategiya-hromady-trend-chy-neobhidnist> (дата звернення: 07.08.2025).

22. Комунікаційна стратегія з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Міністерство розвитку громад та територій України. URL: <https://mcsc.gov.ua/wp-content/uploads/2023/08/komunikaczijna-strategiya.pdf> (дата звернення: 07.08.2025).

23. Комунікації у медицині. Сайт Zdorovi.agency. URL: <https://zdorovi.agency/communications-in-healthcare> (дата звернення: 25.09.2025).

24. Комунікаційний штаб та рекомендації щодо комунікації тем ВІЛ, ТБ, ВГ та ЗПТ під час війни. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/news/komunikacijniy-shtab-ta-rekomendacii-schodo-komunikacii-tem-vil-tb-vg-ta-zpt-pid-chas-viyni> (дата звернення: 07.08.2025).

25. Комунікаційні стратегії. Сайт. ПРОМІС: партнерство для розвитку міст. URL: <http://pleddg.org.ua/ua/komunikacijni-strategii/> (дата звернення: 07.08.2025).

26. Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. - К.: Вільямс, 2011. – 488 с.

27. Кравченко В.В., Орлова Н.М. Оцінка ефективності діяльності закладів охорони здоров'я. *Економіка і право охорони здоров'я*. 2018. №1(7). С. 28-32.

28. Кривенко Є.М., Ситенко О.Р. Роль комунікації та PR-технологій у взаємодії галузі охорони здоров'я і громадськості: URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2013_4_19.pdf (дата звернення - 08.08.2025).

29. Крисько Ж. Л. Роль ділових комунікацій в управління організацією. *Економіка та суспільство: електронне наукове фахове видання*. Випуск 24. 2021. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/221> (дата

звернення - 08.08.2025).

30. Крисько Ж.Л., Скишляк О.А. Важливість неформальних комунікацій в управлінні бізнесом. Інфраструктура ринку. *Електронний науково-практичний журнал*. Випуск 32. 2019. С.131-136. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/21.pdf (дата звернення - 08.08.2025).

31. Лучко А. В., Козюра І. В. Інновації в медичному управлінні через телемедицину в Україні: виклики та можливості. *Наука і молодь у XXI сторіччі : зб. мат-лів IX Міжнар. молод. наук.-практ. інтернет-конф.* (м. Полтава, 30 листопада 2023 року). Полтава: ПУЕТ, 2023. С. 471-473.

32. Мескон М., Альберт М., Хедоурі Ф. Основи менеджменту. - К.: Діалектика, 2004. – 672 с.

33. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>. (дата звернення: 01.12.2025).

34. Організовуємо комунікацію. Сайт Харківської експертної групи підтримки медичної реформи. URL: <https://kheg.com.ua/organizovuyemo-komunikatsiyu/> (дата звернення: 07.08.2025).

35. Полюлях Р.А. Комунікативна діяльність закладів охорони здоров'я в територіальних громадах. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. № 3 (2022). С.56-60.

36. Попович Т.М., Крисько Ж.Л. Гарантії держави у наданні якісних медичних послуг. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л. Тернопіль: Крок. 2020. С. 261–293.

37. Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи : Наказ МОЗ України № 801 від 29.07.2016 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1167-16#Text> (дата звернення: 07.08.2025).

38. Рафалюк, О.І. Удосконалення управління комунікаційною діяльністю організації на основі впровадження сучасних інформаційних технологій (на

прикладі КНП ЛОР «ЛОКЛДКЦ», м. Львів). Хмельницький: Хмельницький нац. ун-т, 2020. – 130 с.

39. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я: операційний посібник. Центр громадського здоров'я / Ляшко В. та ін. 2020. 62 с. URL: <https://phc.org.ua/sites/> (дата звернення: 07.08.2025).

40. Семчук І.В., Кукель Г.С., Роледерс В.В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. *Ефективна економіка*. 2020. № 5. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/5_2020/90.pdf (дата звернення: 07.08.2025).

41. Ситенко О. Р. Роль комунікаційної діяльності у розвитку охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2015. № 4 (66). С. 49–54 (дата звернення – 28.09.2025).

42. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor> (дата звернення - 01.12.2025).

43. Теоретичний базис інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я / Рудниченко Є.М. та ін. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2020. № 5. С. 179–183.

44. Тренінг “Розробка комунікаційної стратегії для територіальної громади”. Сайт Український кризовий медіа-центр. URL: <https://uacrisis.org/uk/podii/trening-rozrobka-komunikatsijnoyi-strategiyi-dlya-terytorialnoyi-gromady> (дата звернення: 07.08.2025).

45. Устимчук О. В. Сучасні тенденції реалізації та розвитку комунікації в Українській моделі державного управління галуззю охорони здоров'я. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2020. Вип. 2(45). С. 213–219.

46. Файоль А. Загальне та промислове управління. - М.: Економіка, 1992. – 128 с.

47. Хабермас Ю. Теорія комунікативної дії. - К.: Основи, 2000. – 950 с.

48. Центри передового досвіду первинної медичної допомоги: посібник. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2020. 154 с. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor> (дата звернення: 27.09.2025).

49. Шепіль А.В. Інноваційні технології менеджменту організацій медичної сфери в умовах воєнного стану. Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції *Економіко-правові аспекти господарювання: сучасний стан, ефективність та перспективи 10-11 жовтня 2025 року м. Одеса. 2025* – С. 554-556.

50. Шепіль А.В. Інформаційно-комунікаційне забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. *VII Міжнародної науково-практичної конференції "Модернізація економіки: сучасні реалії, прогнозні сценарії та перспективи розвитку" 17-18 квітня 2025 року. м. Херсон – м. Хмельницький. 2025* – С.318-320.

51. Шепіль А.В. Теоретичні засади комунікаційного забезпечення функціональної діяльності медичного закладу. *IV Міжнародна науково-практична інтернет-конференція студентів, аспірантів та молодих вчених пам'яті видатного українського вченого-економіста Сергія Ілліча Юрія «Розвиток фінансів, аудиту, бухгалтерського обліку та оподаткування: реалії часу» 11 лютого 2025 року м. Кам'янець-Подільський. 2025* – С.451-452.

52. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: навчальний посібник. Тернопіль: Крок. 2017. 252 с.

53. Щебликіна І.О., Щебликіна З.В. Управління комунікаційними процесами сучасних підприємств. Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки). №1(29), 2015. С.123-126.

54. Як організувати систему надання первинної медичної допомоги на місцевому рівні : Операційне керівництво / Баценко Д. та ін. Міністерство охорони здоров'я України. Проект USAID «Реформа ВІЛ-послуг у дії». ТОВ «Агентство «Україна». Київ, 2018. – 368 с.

55. Bertalanffy, L. von. *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller, 1968. – 295 p.

56. Internet-resource: URL: <https://lebol.in.ua>. КНП «Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника» Лебединської міської ради (дата звернення: 01.12.2025).

57. Internet-resource: URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0122832-24#Text> (дата звернення: 23.10.2025).

58. Internet-resource: URL: uk.wikipedia.org/wiki/Лебединська_міська_громада (дата звернення: 01.11.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А-1. Тракткування дефініції «комунікація» науковцями в медичній галузі

№	Автор	Сутність	Джерело
1	М.А. Знаменська, Г.О. Слабкий, Т.К. Знаменська	Комунікаційна діяльність не є пріоритетною як для науковців, так і організаторів охорони здоров'я всіх рівнів управління	[16]
2	О.Р. Ситенко, Є.М. Кривенко	Комунікації у галузі громадської охорони здоров'я виступають засобом, який сприяє пропаганді здорового способу життя та протидії використанню небезпечних для здоров'я виробів. Характеризується комунікація як «безперервний та нескінченний процес, який мусить тривати постійно»	[41]
3	Д. Баценко, П. Брагінський, М. Бучма	Комунікації в первинній медичній допомозі визначають її як акт передачі значення від одних людей іншим за допомогою спільно зрозумілих знаків та правил. Ефективна комунікація визначається як вільний потік чіткої інформації. Зовнішня комунікація - система заходів «з надання інформації, що має на меті вплив на розуміння, уявлення, очікування та поведінку цільових груп відповідно до завдань організації»	[54]
4	О.В. Устимчук	Слід виокремлювати основні тренди комунікаційної взаємодії в умовах побудови нової моделі управління у сфері охорони здоров'я на регіональному рівні. Виокремлюються суб'єкти і об'єкти комунікацій в сфері охорони здоров'я на всіх рівнях	[45]
5	М.А. Знаменська, Г.О. Слабкий	Структура побудови системи комунікацій складається з декількох рівнів: галузевого (створення ресурсних центрів); регіонального (створення на базі центрів здоров'я відділів організації комунікативної діяльності); закладу охорони здоров'я (організатором та координатором комунікативної діяльності є інформаційно-аналітичний центр закладу охорони здоров'я)	[17]
6	Є.М. Рудниченко	Акцент на інформаційно-комунікативних технологіях та їх широкому застосуванні в процесі діяльності закладів охорони здоров'я. Основною дослідження є трактування поняття «інформація» в певних галузях наук та їх вплив на діяльність закладів охорони здоров'я	[43]
7	Полулях Р.А.	Комунікаційні стратегії здебільшого стосуються інституціональних аспектів, а не методології діяльності закладів охорони здоров'я; не визначаються критерії результативності та ефективності комунікаційних стратегій	[35]

Джерело: сформовано автором на підставі дослідження періодичних видань та монографій [16-17; 35; 41; 43; 45; 54]

Таблиця А-2. Поняття «комунікаційна стратегія» в медичному середовищі

№	Сутність	Джерело
1	Комунікаційні стратегії ґрунтуються на електронних каналах комунікації, починаючи з офіційних веб-сайтів і соціальних мереж. Складовими комунікаційної стратегії визначаються такі види комунікацій: зовнішні; внутрішні; антикризові комунікації, комунікаційні кампанії	[22]
2	Комунікаційна стратегія сприятиме результативній роботі органів місцевого самоврядування. Основна мета – донести до населення інформацію про місію, цілі, мету діяльності органу місцевого самоврядування	[21]
3	Основа комунікаційної стратегії – побудова взаємодії органів місцевого самоврядування з населенням, громадськими організаціями та підприємцями. Мета – налагодження взаємодії та комунікації з містянами, але проблемам громадського здоров'я, охорони здоров'я уваги не приділяється	[25]
4	Комунікаційна стратегія для територіальної громади спрямована на налагодження взаємодії між різними суб'єктами громади	[44]
5	Комунікаційна стратегія – це системний підхід щодо зміцнення здоров'я населення шляхом організованих зусиль суспільства, профілактики захворювань, збільшення тривалості життя. Зазначаються напрями комунікацій з проблем громадського здоров'я (профілактика захворювань, підвищення якості життя, промоції здорового способу життя). Стратегія спрямована на зміни у поведінці, спрямовані на поліпшення здоров'я населення. Основним методом є інформаційні повідомлення	[15]
6	Комунікаційна стратегія стосується сформованості певних вмінь у членів громади, зокрема: зниження ризиків захворювань; зміцнення здоров'я; орієнтації в послугах охорони здоров'я; користування послугами охорони здоров'я	[17]
7	Для організації комунікаційної діяльності в закладі охорони здоров'я пропонується широкий спектр методів: публікації, виступи у ЗМІ; сюжети в теле- і радіоновинах, участь представників закладу охорони здоров'я в них; інтерв'ю, прямі ефіри; розробка сайту медичного закладу з посиланнями на МОЗ, eHealth та організацій пацієнтів; використання соціальних мереж; проведення тематичних круглих столів тощо	[43]
8	Комунікаційна стратегія спрямована на побудову довіри пацієнта до медичного закладу, на підвищення обізнаності населення	[48]
9	Пропозиції щодо розробки спеціальних сайтів для закладів охорони здоров'я. (переклад з медичної мови на зрозумілу мову для споживача послуги)	[21]
10	Наголос робиться на ролі громади, яка через опікунські ради закладу охорони здоров'я може впливати на громадське здоров'я в громаді шляхом побудови партнерських відносин з органами місцевого самоврядування, громадськими активістами, представниками бізнесу та інше	[34]
11	Важливим є доступ населення до програм лікування, тестування та профілактики інфекцій та програм замісної підтримувальної терапії на період воєнного стану	[24]
12	Під час воєнного стану важливим є розповсюдження певної інформації: мапування місцезнаходження закладів охорони здоров'я; персональних даних лікарів; кількості пацієнтів в закладах охорони здоров'я та іншої відкритої інформації	[24]

Джерело: сформовано автором на підставі дослідження джерел [15; 17; 21-22; 24-25; 34; 43-44; 48]

Форма № 1-ІКТ «Використання інформаційно-комунікаційних технологій на підприємстві»

Державне статистичне спостереження

Статистична конфіденційність забезпечується статтею 29 Закону України "Про офіційну статистику"

Порушення порядку подання або використання даних державних статистичних спостережень тягне за собою відповідальність, яка встановлена статтею 186¹ Кодексу України про адміністративні правопорушення

Подають:
юридичні особи

– територіальному органу Держстату

Термін подання:
не пізніше 10 квітня

ВИКОРИСТАННЯ
ІНФОРМАЦІЙНО-
КОМУНІКАЦІЙНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ
НА ПІДПРИЄМСТВІ
у 2025 році

Безкоштовний сервіс для електронного заповнення "Кабінет респондента" за посиланням: <https://statzvit.ukrstat.gov.ua>

№ 1-ІКТ (річна)
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Держстату
18 квітня 2024 р. № 122

Ідентифікаційні дані респондента

Ідентифікаційний код ЄДРПОУ

Найменування

Поштовий індекс

Назва області/АР Крим

Назва району

Назва територіальної громади

Назва населеного пункту

Назва району у місті

Назва вулиці/провулку, площі тощо

№ будинку

№ корпусу

№ квартири/офісу

Місцезнаходження (юридична адреса)

Адреса здійснення діяльності, щодо якої подається форма звітності (фактична адреса)

Код території відповідно до Кодифікатора адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад (КАТОТТГ) за юридичною адресою

(код території визначається автоматично)

Інформація щодо відсутності даних

У випадку відсутності даних необхідно поставити у прямокутнику позначку – V

Занежити одну з наведених нижче причин відсутності даних:

Одиниця припинена або перебуває в стадії припинення

Проведено чи проводиться реорганізація або передано виробничі фактори іншій одиниці

Шановний респонденте!

Запитання форми враховують положення щорічних регламентів (ЄС), що встановлюють технічні специфікації вимог до даних за темою "Використання ІКТ та електронна торгівля", відповідно до Регламенту (ЄС) 2019/2152 від 27 листопада 2019 року щодо європейської статистики підприємств (URL: <http://data.europa.eu/eli/reg/2019/2152/oj>).

У відповідях на запитання форми надають інформацію щодо поточної ситуації на підприємстві в I кварталі 2025 року, крім запитань у розділі 2 цієї форми, по яких запитується інформація за 2024 рік.

На запитання з варіантами відповідей "Так"/"Ні" можливий тільки один варіант відповіді.

Джерело: згідно офіційних даних [57]

Продовження додатку Б

1. Доступ і використання мережі Інтернет

1.1. Яка кількість працівників (у тому числі неоплачуваних власників, засновників та членів їх сімей, які працюють на Вашому підприємстві) має доступ до мережі Інтернет у службових цілях (уключаючи лінії фіксованого доступу та мобільний зв'язок)?

осіб
Якщо відповідь "0",
перейти в кінець звіту для
заповнення реквізитів

1.2. Чи використовує Ваше підприємство будь-яку з нижченаведених технологій підключення до лінії фіксованого доступу до мережі Інтернет?

	Так	Ні
а) оптоволоконний кабель (FTTx, xPON)	☐	☐
б) супутниковий Інтернет	☐	☐
в) радіодоступ	☐	☐
г) інші технології фіксованого зв'язку (xDSL (ADSL, SDSL, VDSL), коаксіальний кабель (DOCSIS) тощо) ...	☐	☐

Якщо на запитання 1.2 надано хоча б одну позитивну відповідь, то надається відповідь на запитання 1.3, в іншому випадку здійснюється перехід до запитання 1.4.

1.3. Яка максимальна швидкість лінії фіксованого доступу до мережі Інтернет відповідно до укладеного договору з Вашим підприємством? (виберіть тільки один із варіантів відповідей)

менше 30 Мбіт/с ☐	від 30 Мбіт/с до менше ніж 100 Мбіт/с ☐	від 100 Мбіт/с до менше ніж 500 Мбіт/с ☐	від 500 Мбіт/с до менше ніж 1 Гбіт/с ☐	від 1 Гбіт/с і більше ☐
---	---	--	--	---

1.4. Чи має Ваше підприємство вебсайт?

Так Ні
☐ ☐
перейти до
пункту 1.6

1.5. Які функціональні можливості має вебсайт Вашого підприємства?

	Так	Ні
а) опис товарів чи послуг, інформація про ціни на них	☐	☐
б) можливість замовлення або бронювання в режимі онлайн (через віртуальний кошик)	☐	☐
в) можливість для відвідувачів вебсайту налаштувати або розробляти в режимі онлайн товари чи послуги (вибрати кілька можливих характеристик товарів (колір, розмір) або послуг і перевірити ціну)	☐	☐
г) відстеження або перевірка статусу розміщених замовлень	☐	☐
д) персоналізований уміст (контент) вебсайту для постійних/періодичних клієнтів шляхом розпізнавання зареєстрованих користувачів за попередніми відвідуваннями (логін/пароль)	☐	☐
е) чат-сервіс для підтримки клієнтів (чат-бот, віртуальний агент або чат, у якому людина відповідає клієнтам)	☐	☐
ж) оголошення про відкриті вакансії або онлайн-заявку на роботу	☐	☐
и) уміст вебсайту доступний принаймні двома мовами (багатомовний вебсайт у межах одного домену або кількох доменів різними мовами)	☐	☐

1.6. Чи є у Вашого підприємства мобільний додаток для клієнтів? (для програми лояльності, електронної торгівлі, підтримки клієнтів тощо)

Так Ні
☐ ☐

1.7. Чи використовує Ваше підприємство будь-які соціальні медіа? (Facebook, Instagram, X (раніше Twitter), Snapchat, YouTube, LinkedIn, TikTok, Xing, Viadeo)

Так Ні
☐ ☐

Джерело: згідно офіційних даних [57]

Продовження додатку Б

2. Електронна торгівля

Електронна торгівля передбачає продаж товарів або послуг шляхом розміщення замовлень через вебсайти, прикладні програми (вебдодатки) або через повідомлення типу EDI (електронний обмін структурованою цифровою інформацією згідно з певними регламентами та форматами передачі повідомлень), спеціально розроблені для отримання замовлень. Оплата може здійснюватися онлайн або офлайн. Електронна торгівля не включає замовлення, відправлені електронною поштою.

2.1. Чи здійснювало Ваше підприємство упродовж 2024 року продаж товарів або послуг через мережу Інтернет?	Так	Ні
а) через вебсайт або вебдодатки Вашого підприємства (уключаючи екстранет)	☐	☐
б) через вебсайти або вебдодатки для електронної торгівлі, які використовуються декількома підприємствами для торгівлі товарами чи послугами (Amazon, Alibaba, Booking, hotels.com, eBay, Rakuten, TimoCom, Bigl, Prom, Rozetka тощо) ...	☐	☐

Якщо на запитання 2.1 надано хоча б одну позитивну відповідь, то надається відповідь на запитання 2.2, в іншому випадку здійснюється перехід до запитання 2.4.

2.2. Зазначте дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ, отриманий від торгівлі через вебсайти або вебдодатки, за 2024 рік (із рахунку 70):

а) у тисячах гривень (у цілих числах)

або

б) у відсотках до загального доходу від реалізації підприємством продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ %

2.2.1. Яка частка доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ, отриманого у 2024 році через:

а) вебсайт або вебдодатки Вашого підприємства (уключаючи екстранет) %

б) вебсайти або вебдодатки для електронної торгівлі, які використовуються декількома підприємствами для торгівлі товарами чи послугами (Amazon, Alibaba, Booking, hotels.com, eBay, Rakuten, TimoCom, Bigl, Prom, Rozetka тощо) %

Усього: 100%

2.2.2. Яка частка доходу від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ, отриманого від торгівлі через вебсайти або вебдодатки, у 2024 році за типом замовника:

а) фізичні особи %

б) юридичні особи (уключаючи державні органи) %

Усього: 100%

2.3. Чи здійснювало Ваше підприємство у 2024 році торгівлю через вебсайти або вебдодатки з клієнтами, розташованими в нижченаведених географічних зонах?	Так	Ні
а) Україна	☐	☐
б) країни Європейського Союзу (ЄС) ...	☐	☐
в) решта світу	☐	☐

2.4. Чи здійснювало Ваше підприємство у 2024 році продаж товарів або послуг через повідомлення типу EDI (Electronic Data Interchange)? (EDIFACT, XML/EDI, UBL, EANCOM, ECOD, Rosettanet тощо, за винятком електронних повідомлень, уведених ручним способом)	Так	Ні
	☐	☐

перейти до пункту 3.1

2.5. Зазначте дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ, отриманий від продажів через повідомлення типу EDI, за 2024 рік (із рахунку 70):

а) у тисячах гривень (у цілих числах)

або

б) у відсотках до загального доходу від реалізації підприємством продукції (товарів, робіт, послуг) без ПДВ %

3. Використання програмного забезпечення для бізнесу й аналітика даних

3.1. Чи використовує Ваше підприємство нижченаведене програмне забезпечення для бізнесу?	Так	Ні
а) програмне забезпечення ERP (Enterprise Resource Planning) для управління ресурсами підприємства шляхом обміну інформацією між різними функціональними сферами (бухгалтерський облік, планування, виробництво, маркетинг тощо) (ERP може бути готовим програмним забезпеченням, налаштованим на замовлення для потреб підприємства або власноруч створене)	☐	☐
б) програмне забезпечення CRM (Customer Relationship Management) для управління взаємовідносинами з клієнтами, керування інформацією про клієнтів (відносини або транзакції) (CRM полегшує спілкування із клієнтами і допомагає відстежувати інтереси клієнтів, їх купівельні звички)	☐	☐
в) програмне забезпечення BI (Business Intelligence) для отримання доступу й аналізу даних (зі сховищ даних, озер даних) із внутрішніх інформаційно-комунікаційних систем і/або зовнішніх джерел (BI дозволяє представити аналітичні результати у звітах, зведеннях, графіках, діаграмах або картах, щоб надати користувачам детальну інформацію для прийняття рішень або стратегічного планування)	☐	☐
3.2. Чи здійснює Ваше підприємство обмін даними в електронній формі з постачальниками або клієнтами в ланцюгу постачання (через вебсайти або вебдодатки, системи EDI, датчики в режимі реального часу чи відстеження тощо)? (обмін інформацією електронними засобами, крім електронної пошти, про рівень запасів, хід поставок, хід надання послуг, прогнози попиту, наявність продукції, вимоги клієнтів, дані електронної торгівлі та щодо виробництва або обслуговування)	Так	Ні
☐	☐	
3.3. Чи проводять працівники Вашого підприємства аналітику даних? (аналітика даних передбачає використання технологій, методів або програмних засобів для аналізу "великих даних" (Big Data) з метою виявлення закономірностей і тенденцій, що дозволяють робити висновки, прогнозувати і приймати кращі рішення для підвищення продуктивності (наприклад, збільшення виробництва, зниження витрат). Дані можуть бути отримані із джерел даних підприємства або із зовнішніх джерел (постачальників, клієнтів, уряду тощо))	Так	Ні
☐	☐	перейти до пункту 3.5
3.4. Чи виконує Ваше підприємство аналітику даних із наведених нижче джерел?	Так	Ні
а) аналітика даних із записів транзакцій, таких як відомості про продажі, записи про платежі (через систему ERP, власний інтернет-магазин тощо)	☐	☐
б) аналітика даних про клієнтів, таких як інформація про купівлі клієнта, місцезнаходження, уподобання, відгуки клієнтів, пошук (через систему CRM або власний вебсайт)	☐	☐
в) аналітика даних із соціальних медіа, у т.ч. із власних профілей підприємства в соціальних медіа (особиста інформація, коментарі, відео, аудіо, зображення)	☐	☐
г) аналітика вебданих (тенденції пошукових систем, вебскрапінг даних)	☐	☐
д) аналітика даних про місцезнаходження з використанням портативних пристроїв або транспортних засобів (зокрема, портативних пристроїв, що використовують мобільні телефонні мережі, бездротове підключення або GPS)	☐	☐
е) аналітика даних із розумних пристроїв або датчиків (зв'язок між машинами (M2M), датчики, установлені в обладнанні, виробничі датчики, розумні лічильники, мітки радіочастотної ідентифікації (RFID))	☐	☐
ж) аналітика відкритих даних державних органів (державні записи про підприємства, погодні умови, топографічні умови, транспортні дані, дані про життя, будівлі)	☐	☐
и) аналітика супутникових даних (супутникові зображення, навігаційні сигнали, сигнали розміщення)	☐	☐
3.5. Чи виконує для Вашого підприємства аналітику даних інше підприємство або організація? (включаючи аналітику даних на основі внутрішніх джерел даних підприємства та зовнішніх джерел)	Так	Ні
☐	☐	

4. Використання послуг хмарних обчислень

4.1. Чи купує Ваше підприємство будь-які послуги хмарних обчислень, які використовуються через мережу Інтернет (за винятком безоплатних послуг)?	Так	Ні
☐	☐	перейти до пункту 5.1

Джерело: згідно офіційних даних [57]

Продовження додатку Б

4.2. Які послуги хмарних обчислень купує Ваше підприємство?	Так	Ні
а) електронна пошта (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
б) офісне програмне забезпечення (<i>текстові процесори (Word), електронні таблиці (Excel) тощо</i>) (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
в) прикладне програмне забезпечення бухгалтерського обліку, фінансів (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
г) програмне забезпечення ERP (Enterprise Resource Planning) (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
д) програмне забезпечення CRM (Customer Relationship Management) (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
е) програмне забезпечення для безпеки (антивірусна програма, контроль доступу до мережі тощо) (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
ж) хостинг бази/баз даних підприємства (як послуга хмарних обчислень) ...	☐	☐
и) зберігання файлів (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
к) обчислювальна потужність для запуску програмного забезпечення, яке використовує підприємство (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐
л) обчислювальна платформа, що забезпечує розміщене середовище для розробки, тестування або розгортання додатків (<i>багаторазові програмні модулі, інтерфейси прикладного програмування (API) тощо</i>) (як послуга хмарних обчислень)	☐	☐

5. Штучний інтелект

5.1. Чи використовує Ваше підприємство будь-яку з наведених нижче технологій штучного інтелекту?	Так	Ні
а) технології проведення аналізу писемної мови (<i>інтелектуальний аналіз тексту</i>)	☐	☐
б) технології перетворення усної мови в машиночитаний формат (<i>розпізнавання мови</i>)	☐	☐
в) технології генерації писемної або усної мови (<i>генерація природної мови, синтез мовлення</i>)	☐	☐
г) технології ідентифікації об'єктів або осіб на основі зображень або відео (<i>розпізнавання образів, обробка зображень</i>)	☐	☐
д) технології, що автоматизують різні робочі процеси або допомагають у прийнятті рішень (<i>програмне забезпечення автоматизованого роботизованого процесу на основі штучного інтелекту</i>)	☐	☐
е) технології, що забезпечують фізичний рух машин за допомогою автономних рішень, заснованих на спостереженні за оточенням (<i>автономні роботи, самокеровані транспортні засоби, автономні безпілотні літальні апарати</i>)	☐	☐
ж) машинне навчання для аналізу даних, крім зазначених вище технологій	☐	☐

Якщо на запитання 5.1 надано хоча б одну позитивну відповідь, то надається відповідь на запитання 5.2, в іншому випадку здійснюється перехід до розділу 6.

5.2. Для яких цілей використовує Ваше підприємство технології штучного інтелекту?	Так	Ні
а) для маркетингу або збуту (<i>профілювання клієнтів, оптимізація цін, персоналізовані маркетингові пропозиції, аналіз ринку на основі машинного навчання; чат-боти на основі обробки природної мови для підтримки клієнтів; автономні роботи для обробки замовлень</i>)	☐	☐
б) для виробничих процесів (<i>інтелектуальне обслуговування або оптимізація процесів на основі машинного навчання; інструменти для класифікації продукції або виявлення дефектів у продукції на основі "комп'ютерного зору"; автономні безпілотні літальні апарати для нагляду за виробництвом, охорони або інспекції; монтажні роботи, що виконуються автономними роботами</i>)	☐	☐

Джерело: згідно офіційних даних [57]

Продовження додатку Б

	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
в) для організації процесів ділового адміністрування (віртуальні бізнес-політики на основі машинного навчання та/або обробки природної мови; аналіз даних або прийняття стратегічних рішень на основі машинного навчання (оцінка ризиків тощо); планування або прогнозування бізнесу на основі машинного навчання; управління персоналом на основі машинного навчання або обробки природної мови (попередній відбір кандидатів, профілювання працівників або аналіз продуктивності) тощо)	☐	☐
г) для логістики (автономні роботи для збору та пакування продукції на складах для відправлення, відстеження, розподілу або сортування посилок; оптимізація маршруту на основі машинного навчання тощо)	☐	☐
д) для безпеки ІКТ (розпізнавання обличчя на основі комп'ютерного зору для аутентифікації користувачів ІКТ; виявлення та запобігання кібератакам на основі машинного навчання тощо)	☐	☐
е) для бухгалтерського обліку, контролю чи управління фінансами (машинне навчання для аналізу даних, що допомагає приймати фінансові рішення; обробка рахунків-фактур на основі машинного навчання; машинне навчання або обробка природної мови для бухгалтерських документів)	☐	☐
ж) для досліджень і розробок або інноваційної діяльності (за винятком досліджень штучного інтелекту) (аналіз даних для проведення досліджень, вирішення дослідницьких завдань, розробка нового або значно вдосконаленого продукту/послуги на основі машинного навчання).....	☐	☐

6. ІКТ та навколишнє середовище

6.1. Чи використовує Ваше підприємство системи чи рішення ІКТ для зменшення споживання енергії підприємством (автоматизовану систему підвищення енергоефективності обладнання; розумний термостат для моніторингу, контролю та оптимізації споживання енергії; розумні системи освітлення; систему дистанційного моніторингу або контролю для управління споживанням енергії; системи для виявлення аномального споживання, стрибків напруги або інших невідповідностей)?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
	☐	☐
6.2. Чи використовує Ваше підприємство системи чи рішення ІКТ для зменшення кількості матеріалів, що використовуються (включаючи витратні матеріали), або збільшення використання вторинної сировини (автоматизоване проектування, що оптимізує використання матеріалів; 3D друк для ефективності використання матеріалів; автоматичне сортування для кращого розділення та переробки відходів; системи моніторингу, що підтримують прогнозне обслуговування активів; датчики витрат для зменшення споживання води; системи ERP для мінімізації надмірних запасів і зменшення матеріальних відходів)?	<u>Так</u>	<u>Ні</u>
	☐	☐

Місце підпису керівника (власника) або особи,
відповідальної за достовірність наданої інформації

(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)

телефон: _____

електронна пошта: _____

Джерело: згідно офіційних даних [57]

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди
Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільбершица"	за С/ДРПОУ	2023 01 01
Лебединської міської ради	за КАТОТТГ	02007555
Територія СУМСЬКА	за КОПФГ	UA59080110010031484
Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство	за КВЕД	150
Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів		86.10
Середня кількість працівників, осіб 504		
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком		
Адреса, телефон вулиця Михайлівська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКИЙ РАЙОН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна		21743

1.Баланс на 31 грудня 2022 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
Первісна вартість	1001	3,8	3,8
Накопичена амортизація	1002	(3,8)	(3,8)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	3 661,9	1 856,1
Основні засоби :	1010	28 478,3	53 099,9
первісна вартість	1011	51 923,4	80 328,4
знос	1012	(23 445,1)	(27 228,5)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	32 140,2	54 956,0
II. Оборотні активи			
Запаси :	1100	11 726,1	15 294,4
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	49,4	52,3
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	304,1	81,8
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	25 830,6	28 915,1
Витрати майбутніх періодів	1170	11,5	44,7
Інші оборотні активи	1190	54,6	77,5
Усього за розділом II	1195	37 976,3	44 465,8
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	70 116,5	99 421,8

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Продовження додатку В

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	12 672,2	13 214,6
Резервний капітал	1415	-	-
Перозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	34 974,5	60 057,4
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	47 646,7	73 272,0
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	9 194,7	8 996,3
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	279,9	39,8
розрахунками з бюджетом	1620	28,2	27,4
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	28,5	-
Доходи майбутніх періодів	1665	12 873,0	16 327,6
Інші поточні зобов'язання	1690	65,5	758,7
Усього за розділом III	1695	13 275,1	17 153,5
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	70 116,5	99 421,8

2. Звіт про фінансові результати
за _____ Рік 2022 _____ р.

Форма № 2-м

Код за ДКУД

1801007

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	138 399,8	107 800,9
Інші операційні доходи	2120	17 595,3	13 561,0
Інші доходи	2240	6 499,3	3 225,8
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	162 494,4	124 587,7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(106 991,8)	(85 213,3)
Інші операційні витрати	2180	(30 419,7)	(23 948,0)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(137 411,5)	(109 161,3)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	25 082,9	15 426,4
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	25 082,9	15 426,4

Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Шепіль
Владислав
Миколайович
ЕП Хобот
Світлана
Миколаївна

Шепіль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

¹ Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Продовження додатку В

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу I)

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди
Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільбершиса"	за СДРПОУ	2024 01 01
Лебединської міської ради		02007555
Територія СУМСЬКА	за КАТОТТГ	UA59080110010031484
Організаційно-правова форма господарювання Комунальне підприємство	за КОПФ	150
Вид економічної діяльності Діяльність лікарняних закладів	за КВЕД	86.10
Середня кількість працівників, осіб 463		
Одиниця виміру: тис. грн. з одним десятковим знаком		
Адреса, телефон вулиця Михайлівська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКИЙ РАЙОН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна		21743

1.Баланс на 31 грудня 2023 р.

Актив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	-	-
Первісна вартість	1001	3,8	3,8
Накопичена амортизація	1002	(3,8)	(3,8)
Незавершені капітальні інвестиції	1005	1 856,1	3 274,2
Основні засоби :	1010	53 099,9	57 386,2
первісна вартість	1011	80 328,4	90 646,6
знос	1012	(27 228,5)	(33 260,4)
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	54 956,0	60 660,4
II. Оборотні активи			
Запаси :	1100	15 294,4	14 773,6
у тому числі готова продукція	1103	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	52,3	30,3
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	81,8	35,4
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-
Гроші та їх еквіваленти	1165	28 915,1	37 601,9
Витрати майбутніх періодів	1170	44,7	59,2
Інші оборотні активи	1190	77,5	104,8
Усього за розділом II	1195	44 465,8	52 605,2
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття			
Баланс	1200	-	-
	1300	99 421,8	113 265,6

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Продовження додатку В

Пасив	Код рядка	На початок звітнього року	На кінець звітнього періоду
I	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	13 214,6	11 878,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	60 057,4	71 274,9
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	73 272,0	83 153,5
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	8 996,3	9 577,2
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	39,8	57,4
розрахунками з бюджетом	1620	27,4	43,8
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	16 327,6	19 375,8
Інші поточні зобов'язання	1690	758,7	1 057,9
Усього за розділом III	1695	17 153,5	20 534,9
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
Баланс	1900	99 421,8	113 265,6

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2023 р.

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
I	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	134 158,5	138 399,8
Інші операційні доходи	2120	23 362,2	17 595,3
Інші доходи	2240	3 510,5	6 499,3
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	161 031,2	162 494,4
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(113 950,0)	(106 991,8)
Інші операційні витрати	2180	(35 863,7)	(30 419,7)
Інші витрати	2270	(-)	(-)
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(149 813,7)	(137 411,5)
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	11 217,5	25 082,9
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	11 217,5	25 082,9

Керівник

Головний бухгалтер

(підпис)

(підпис)

ЕП Шеміль
Владислав
Михайлович
Шеміль
Світлана
Миколаївна

Шеміль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Продовження додатку В

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 25 "Спрощена фінансова
звітність"
(пункт 4 розділу I)

Фінансова звітність малого підприємства

Підприємство	Дата(рік,місяць,число)	Коди		
		2025	01	01
Комунальне некомерційне підприємство "Лебединська лісарня імені лісаря К.О. Зільберника" Лебелінської міської ради	за ЄДРНОУ	02007555		
Територія СУМСЬКА	за КАТОГТГ	UA39040100100144		
Організаційно-правова форма господарювання	за КОПФГ	150		
Вид економічної діяльності	за КВЕД	86.10		
Середня кількість працівників, осіб		458		
Одиниця виміру:	тис. грн. з одним десятковим знаком			
Адреса, телефон	вулиця Михайлівська, буд. 17, м. ЛЕБЕДИН, СУМСЬКИЙ РАЙОН, СУМСЬКА обл., 42200, Україна	21743		

I.Баланс на 31 грудня 2024 р.

Актив	Код рядка	Форма № 1-м Код за ДКУД		1801006
		На початок звітного року	На кінець звітного періоду	
I	2	3	4	
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	-	-	
Первісна вартість	1001	3,8	3,8	
Накопичена амортизація	1002	(3,8)	(3,8)	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	3 274,2	1 745,0	
Основні засоби :	1010	57 386,2	77 897,5	
первісна вартість	1011	90 646,6	118 343,6	
знос	1012	(33 260,4)	(40 446,1)	
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	-	-	
Інші необоротні активи	1090	-	-	
Усього за розділом I	1095	60 660,4	79 642,5	
II. Оборотні активи				
Запаси :	1100	14 773,6	16 004,5	
у тому числі готова продукція	1103	-	-	
Поточні біологічні активи	1110	-	-	
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	30,3	-	
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	-	-	
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	41,4	53,2	
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	-	
Гроші та їх еквіваленти	1165	37 601,9	29 462,1	
Виграти майбутніх періодів	1170	59,2	79,6	
Інші оборотні активи	1190	104,8	79,8	
Усього за розділом II	1195	52 611,2	45 679,2	
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-	
Баланс	1300	113 271,6	125 321,7	

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Продовження додатку В

Пасив	Код рядка	На початок звітного року	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	-	-
Додатковий капітал	1410	11 878,6	10 447,6
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	71 280,9	81 230,6
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Усього за розділом I	1495	83 159,5	91 678,2
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	9 577,2	7 531,0
III. Поточні зобов'язання			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	57,4	64,8
розрахунками з бюджетом	1620	43,8	30,1
у тому числі з податку на прибуток	1621	-	-
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	19 375,8	22 807,1
Інші поточні зобов'язання	1690	1 057,9	3 210,5
Усього за розділом III	1695	20 534,9	26 112,5
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700		
Баланс	1900	113 271,6	125 321,7

2. Звіт про фінансові результати
за Рік 2024 р.

		Форма № 2-м	Код за ДКУД	1801007
Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року	
1	2	3	4	
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	144 593,4	134 158,5	
Інші операційні доходи	2120	23 062,7	23 362,2	
Інші доходи	2240	4 721,8	3 510,5	
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	172 377,9	161 031,2	
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(122 393,4)	(113 950,0)	
Інші операційні витрати	2180	(40 034,8)	(35 863,7)	
Інші витрати	2270	(-)	(-)	
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	(162 428,2)	(149 813,7)	
Фінансовий результат до оподаткування (2280 – 2285)	2290	9 949,7	11 217,5	
Податок на прибуток	2300	(-)	(-)	
Чистий прибуток (збиток) (2290 – 2300)	2350	9 949,7	11 217,5	

Владислав

Поліський

(підпис)

(підпис)

Світлана
Миколаївна

Шепіль Владислав

(ініціали, прізвище)

Хобот Світлана

(ініціали, прізвище)

Івано-територіальних одиниць та територій територіальних громад

Джерело: згідно офіційних даних [56]

Анкета для персоналу КНП «Лебединська лікарня»

Мета: Виявлення сильних та слабких сторін у внутрішньому та зовнішньому комунікаційному забезпеченні для вдосконалення функціональної діяльності лікарні.

Інструкція: Будь ласка, відповідайте чесно та детально. Ваші відповіді допоможуть покращити процеси обміну інформацією та взаємодії у лікарні.

I. Загальна інформація

1. Посада: _____

2. Відділення/підрозділ: _____

3. Стаж роботи в лікарні:

☐ менше 1 року ☐ 1–3 роки

☐ 3–5 років ☐ більше 5 років

II. Внутрішня комунікація

4. Наскільки ефективно, на вашу думку, здійснюється обмін інформацією між відділеннями?

☐ Дуже ефективно ☐ Задовільно

☐ Не дуже ефективно ☐ Не ефективно

5. Які канали внутрішньої комунікації ви використовуєте найчастіше? (можна обрати кілька)

☐ Електронна пошта ☐ Месенджери (Viber, Telegram тощо)

☐ Усні наради ☐ Внутрішні платформи/CRM ☐ Інше: _____

6. Що, на вашу думку, перешкоджає ефективній внутрішній комунікації?

III. Зовнішня комунікація (пацієнти, родичі, партнери)

7. Наскільки швидко і зрозуміло надається інформація пацієнтам та їхнім родичам?

☐ Дуже добре ☐ Добре ☐ Задовільно ☐ Погано

8. Які інструменти зовнішньої комунікації використовуються у вашому підрозділі?

☐ Телефон ☐ Електронна пошта ☐ Сайт лікарні

☐ Соціальні мережі ☐ Інше: _____

9. Що можна покращити у взаємодії з пацієнтами та партнерами?

IV. Інформаційні системи та технології

10. Чи достатньо зручні існуючі електронні системи для обміну інформацією та ведення документації?

☐ Так, повністю ☐ Частково ☐ Ні, є проблеми

11. Які проблеми або обмеження ви відчуваєте під час використання електронних систем?

12. Які інструменти або технології могли б покращити обмін інформацією у лікарні?

V. Загальні пропозиції

13. Які кроки, на вашу думку, могли б найбільше покращити комунікаційне забезпечення у лікарні?

14. Чи маєте ви додаткові коментарі або побажання щодо комунікаційних процесів?

Анкета для пацієнтів КНП «Лебединська лікарня» для Google-Форми (зворотний зв'язок від пацієнтів КНП «Лебединська лікарня»)

Мета: виявлення сильних та слабких сторін у комунікації між лікарнею та пацієнтами для вдосконалення функціональної діяльності закладу.

Інструкція: Будь ласка, відповідайте чесно та детально. Ваші відповіді допоможуть покращити обмін інформацією, якість обслуговування та взаємодію з пацієнтами.

1. Ваш вік:

☐ до 18 ☐ 18–35 ☐ 36–55 ☐ 56+

2. Стать:

☐ Чоловіча ☐ Жіноча ☐ Інше / Не бажаю вказувати

3. Чи були Ви пацієнтом КНП «Лебединська лікарня» вперше?

☐ Так ☐ Ні

4. Частота відвідувань лікарні:

☐ Один раз ☐ 2–5 разів ☐ Більше 5 разів

5. Як Ви оцінюєте роботу лікаря, який Вас обслуговував?

Від 1 (погано) до 5 (відмінно)

6. Як Ви оцінюєте роботу медичного персоналу (медсестер, реєстратури)?

Від 1 до 5

7. Чи були зрозумілими пояснення лікаря щодо діагнозу та лікування?

☐ Так ☐ Частково ☐ Ні

8. Як Ви оцінюєте час очікування прийому?

☐ Дуже швидко ☐ Помірно ☐ Довго

9. Наскільки легко було отримати інформацію про послуги, графік роботи, лікарів?

Від 1 до 5

10. Як Ви оцінюєте комунікацію персоналу з пацієнтами (уважність, ввічливість, готовність допомогти)?

Від 1 до 5

11. Які канали комунікації Ви використовували для отримання інформації про лікарню? (можна обрати кілька)

☐ Телефон ☐ Соцмережі (Facebook, Instagram тощо) ☐ Email

☐ Через сайт / Google-форму ☐ Особисто на прийомі ☐ Інше: _____

12. Що, на Вашу думку, у комунікації лікарні з пацієнтами можна покращити?

Текстове поле для відповіді _____

13. Чи задоволені Ви умовами перебування в лікарні (чистота, комфорт, безпека)?

Від 1 до 5

14. Наскільки зручно було пересуватися територією та відділеннями лікарні?

☐ Дуже зручно ☐ Зручно ☐ Незручно

15. Чи знаєте Ви, як подати скаргу або пропозицію до адміністрації?

☐ Так ☐ Ні

16. Який спосіб зв'язку з лікарнею для Вас найбільш зручний?

☐ Телефон ☐ Соцмережі ☐ Email

☐ Через сайт / Google-форму ☐ Особисто на прийомі

17. Ваші коментарі, пропозиції або подяка:

Текстове поле для відповіді _____

Згода

☐ Підтверджую, що мої відповіді можуть бути використані для покращення якості медичних послуг та комунікаційних процесів у лікарні.