

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ДНІПРОВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»**

САМОФАЛОВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ

УДК: 35:352/354:354.1+64:614.2

**ФОРМУВАННЯ МОДЕЛІ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В
ПУБЛІЧНОМУ АДМІНІСТРУВАННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ**

Спеціальність 25.00.01 – теорія та історія державного управління

РЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора наук з державного управління

Дніпро - 2023

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі гуманітарних та соціально-політичних наук Одеського регіонального інституту державного управління при Президентові України.

Офіційні опоненти:

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри державного управління і
місцевого самоврядування Національного
технічного університету «Дніпровська
політехніка» (м. Дніпро)

КВІТКА
Сергій
Андрійович

доктор наук з державного управління, професор,
професор кафедри публічного управління та
менеджменту організацій Національного
університету «Чернігівська політехніка» (м.
Чернігів)

РУДЕНКО
Ольга
Мстиславівна

доктор наук з державного управління, доцент,
професор кафедри публічного управління та
адміністрування Державного університету
телекомунікацій (м. Київ)

СИВАК
Тетяна
Володимирівна

Захист відбудеться «__» _____ 20__ р. о __ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 08.080.09 при Національному технічному університеті «Дніпровська політехніка» за адресою: 49044, м. Дніпро, вул. Гоголя, 29, тел. 746-15-02

З дисертацією можна ознайомитись у Науковій бібліотеці Національного технічного університету «Дніпровська політехніка» за адресою: 49044, м. Дніпро, вул. Гоголя, 29.

Реферат розісланий «__» _____ 20__ р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Ірина ХОЖИЛО

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Обґрунтування теми дослідження. Сучасні зміни в сфері охорони здоров'я як сукупності суспільних відносин, реформування системи охорони здоров'я, підвищення відповідальності органів державної влади і місцевого самоврядування за стан громадського здоров'я і діяльності закладів охорони здоров'я передбачають формування нових теоретико-методологічних підходів до комунікативної діяльності між всіма суб'єктами сфери охорони здоров'я. Комунікативна діяльність є не тільки основою для побудови взаємовідносин держави і суспільства з проблем охорони здоров'я, а й функцією всіх рівнів системи публічного адміністрування та системи охорони здоров'я, зокрема щодо: формування політики, програм, проєктів охорони здоров'я; вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я; запровадження в сфері охорони здоров'я принципів управління відповідно до моделей «нового публічного менеджменту», «доброго врядування», «сталого розвитку»; формування лідерів-управлінців підсистемою охорони здоров'я; управління інформацією про охорону здоров'я, її фінансування, розвиток тощо; взаємодії суб'єктів сфери охорони здоров'я з органами публічного адміністрування.

Комунікативна діяльність в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я має теоретичну основу, які відбиваються в теоретико-прикладних моделях комунікативної діяльності. Існуючи в світовій практиці моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я різняться в залежності від особливостей системи охорони здоров'я держави та практики побудови взаємовідносин держави і суспільства.

Українські та зарубіжні науковці ґрунтовно провели дослідження щодо: дефініцій «публічне адміністрування», «комунікації», «комунікативна діяльність»; концептуальних підходів до адміністрування в сфері громадського здоров'я; ролі комунікативної діяльності в функціонуванні суб'єктів публічного адміністрування; інформатизації охорони здоров'я як форми комунікацій; розвитку та розбудови електронної охорони здоров'я та телемедицини як окремого типу комунікацій; використання комунікацій в сфері громадського здоров'я для просвіти населення; доцільності навчання фахівців у сфері громадського здоров'я з питань комунікації; діяльності управлінь/відділів охорони здоров'я органів державної влади.

В зарубіжній науці широко застосовуються класичні теорії та моделі комунікацій, які є основою для вироблення теоретико-прикладних основ стосовно: основних принципів побудови інформаційних систем в публічному управлінні та адміністрування; ефективних комунікаційних стратегій громадського здоров'я; комунікацій в сфері охорони здоров'я; моделей комунікацій в публічному адмініструванні охороною здоров'я та комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я; застосування інформативно-цифрових технологій для широких комунікацій з громадськістю, пацієнтами, лікарями та ін.; дистанційних комунікацій в сфері охорони здоров'я; оцінки комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я; розробки стратегії комунікативної діяльності для забезпечення відповіді на виклики пандемії

COVID-19.

В українській науці проведено більш широкі дослідження щодо: змісту, особливостей та сенсу комунікацій та комунікативної діяльності в державному управлінні; використання комунікацій в сфері охорони здоров'я; аналізу функціональних та організаційних моделей руху інформації у процесі комунікацій в систем охорони здоров'я.

Втім, попри широкий спектр досліджень в сфері державного управління охороною здоров'я відсутні комплексні дослідження теоретико-методологічних основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та формування на цій основі моделі комунікативної діяльності у сфері охорони здоров'я України, яка в даному дисертаційному дослідженні розглядається як окрема діяльність, що потребує спеціальної організації та проведення, особливо за умов модернізації, реформування, систематизації галузі охорони здоров'я, а також пандемій.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота пов'язана з темою науково-дослідної роботи Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентіві України «Реінжиніринг управлінських процесів та управлінські інновації в органах публічної влади на регіональному рівні в умовах децентралізації» (ДР 0120U101245, 2021 р.).

Мета і завдання дослідження. Мета дослідження – теоретико-методологічне обґрунтування концептуальних засад комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я у тому числі за умов модернізації, реформування, підвищення ролі місцевого самоврядування в забезпеченні здоров'я громад і з врахуванням різних рівнів публічного адміністрування охороною здоров'я та формування на цій основі моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні.

Поставлена мета досягається шляхом вирішення наступних завдань дослідження:

1. Проаналізувати сучасні концептуальні погляди щодо дефініцій «публічне адміністрування», «система охорони здоров'я», «публічне адміністрування сферою охорони здоров'я».

2. Дослідити сучасні науково-теоретичні підходи щодо розуміння комунікативної діяльності в публічному адмініструванні для визначення меж комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

3. Порівняти концептуальні підходи щодо комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в українській та зарубіжній науці задля з'ясування доцільності запровадження зарубіжного досвіду.

4. Систематизувати та класифікувати теоретичні, методологічні та науково-прикладні підходи щодо моделей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

5. Вирізнити рівні комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

6. З'ясувати роль відкритих даних в комунікативній діяльності публічного

адміністрування сферою охорони здоров'я.

7. Визначити особливості застосування методів побудови взаємовідносин з громадськістю щодо охорони здоров'я в українських та зарубіжних теоретико-прикладних джерелах.

8. Вирізнити функції органів державної влади і місцевого самоврядування щодо комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я.

9. Означити шляхи практичної реалізації моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування охороною здоров'я.

10. Виокремити складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні.

Об'єкт дослідження: комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні як явище.

Предмет дослідження: теоретико-методологічний формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань було використано загальнонаукові і спеціальні методи дослідження, зокрема: аналіз та вивчення наукових досліджень та інших джерел, що містять факти в межах предмета дисертаційного дослідження задля створення вихідної концепції комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я; абстрагування, аналізу і синтезу для забезпечення докладного дослідження існуючих теоретичних підходів до визначення комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я та виокремлення моделей, притаманних державам світу та українській практиці; системний аналіз виділення елементів комунікативної діяльності охороною здоров'я в сфері публічного адміністрування та різних рівнів підсистеми; контент-аналіз нормативно-правових документів, що здійснюють вплив на предмет дослідження; метод моделювання для встановлення і опису компонентів системи комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, встановлення взаємозв'язків між ними, керування, прогнозування, формування та розвитку моделі комунікативної діяльності в межах предмету дослідження; термінологічний підхід для теоретичного дослідження термінологічного апарату в межах предмету дослідження, аналізу та уточнення термінів та понять, які використовуються у дослідженні; професійно-діяльнісний підхід з використанням положень діяльності у методиці та інтерпретації змісту комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та її методології, що можна використовувати при підготовці фахівців задля вдосконалення вмій та навичок комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування охороною здоров'я; інформаційний підхід задля виявлення сукупності інформаційних аспектів комунікативної діяльності як елементів загальної моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, з акцентом на соціальні комунікації; метод порівняння задля встановлення можливостей запровадження зарубіжного досвіду в українську практику та визначення сильних та слабких сторін існуючих моделей в

зарубіжних державах; узагальнення та систематизації наявних моделей комунікативної діяльності суб'єктів публічного адміністрування в сфері охорони здоров'я і класифікації науково-прикладних досліджень та практик.

Емпіричною основою дослідження стали нормативно-правові акти Президента України, Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України та правові акти Міністерства охорони здоров'я України, що окреслюють та регламентують діяльність суб'єктів публічного адміністрування, процеси взаємодії суб'єктів публічного управління та адміністрування, комунікації, інформування, інформатизацію сфери охорони здоров'я та публічного адміністрування нею, а також методологію побудови взаємовідносин з громадськістю та територіальними громадами.

Достовірність отриманих результатів і висновків підтверджується застосуванням апробаційних методів дослідження, теоретичною й методологічною обґрунтованістю вихідних позицій дослідження, використанням при проведенні дослідження достатньої джерельної й документальної бази, наукових методів, апробацією результатів дослідження в органах державної влади та в навчальному процесі закладу вищої освіти для підготовки публічних управлінців.

Наукова новизна одержаних результатів:

1. Уперше:

- проведено комплексне дослідження теоретико-методологічних основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я і запропоновано нове вирішення наукової проблеми – теоретико-методологічне обґрунтування концептуальних засад комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та формування на цій основі моделі комунікативної діяльності у сфері охорони здоров'я України, яка має теоретичну основу (концепції публічного управління та адміністрування, теорії комунікації та інформації, теорії-моделі комунікативної діяльності, системний підхід), методологічне підґрунтя (державноуправлінські відносини у галузі охорони здоров'я, процедури та процеси комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування та у сфері охорони здоров'я, діяльність організаційних структур органів влади, відповідальних за комунікативну діяльність та її результат, методи регулювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я) та практичну спрямованість (розробка і прийняття концепції загальнодержавної програми комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, розробка комунікативної стратегії публічного адміністрування охорони здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях, нормативно-правові основи комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я, процедури комунікативної діяльності адміністративного апарату, підходи до побудови взаємовідносин з суспільством в аспекті охорони здоров'я, громадського здоров'я тощо);

- запропоновано нову парадигму комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, яка включає два блоки: теоретико-методологічний та практичний, - і ґрунтується на теоріях діяльності,

комунікацій, державного управління, концепціях публічного управління та адміністрування щодо введення комунікативної діяльності в управлінську роботу у сфері охорони здоров'я, дослідження її результатів, вироблення індикаторів її ефективності, широке використання усіх комунікативних каналів, залучення суспільства до розробки національних стратегій та відображення його інтересів в нормативно-правових актах і державних документах з акцентами на соціальній відповідальності за функціонування сфери охорони здоров'я;

- розроблено теоретико-методологічну модель комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, яка заснована на теоріях і концепціях комунікації та комунікативної діяльності, враховує провідні сучасні практики зарубіжних держав, національні особливості, має декілька рівнів і стосується взаємовідносин держави та суспільства, а також характеризується як управлінська, соціальна, політична, суспільна, макромасштабна, прогностична, динамічна, середньої складності, теоретико-прикладна, багатофункціональна та концептуальна модель.

2. Набула подальшого розвитку:

- теорія державного управління в аспекті моделювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, зокрема щодо функцій моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, до яких відносяться: побудова взаємовідносин (між рівнями публічного адміністрування; в системі охорони здоров'я; з суб'єктами публічного адміністрування та громадськістю; з суб'єктами сфери охорони здоров'я; із соціальним середовищем); управління (на центральному, регіональному та місцевому рівні публічного адміністрування; закладами охорони здоров'я; суб'єктами надання медичної та немедичної допомоги); поліпшення надання медичних і немедичних послуг, а також розвиток громадського здоров'я (підвищення якості послуг; запровадження інновацій в охорону здоров'я; модернізація спеціальної інформаційно-комунікаційної інфраструктури; інформатизація сфери охорони здоров'я; інвестування; створення умов для доступу до медичних послуг широким верствам населення, враховуючи умови доступу до медичної допомоги; зменшення бюрократизації при прийнятті рішень з питань охорони здоров'я; формування нової культури охорони здоров'я і комунікацій в сфері охорони здоров'я); нормативно-правове регулювання комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я (удосконалення існуючих правових актів);

- методологія публічного адміністрування в контексті комунікативної парадигми в сфері охорони здоров'я, що дозволить використовувати широкий спектр методів, прийомів, технік і технологій комунікативної діяльності задля становлення сучасної ефективної системи охорони здоров'я, зорієнтованої на побудову міжсекторальної взаємодії; створення міжвідомчих рад задля координації комунікативної та комунікаційної діяльності; громадські консультації в форматі спільного планування та проектування в сфері охорони здоров'я.

3. Удосконалено:

- теоретико-методологічний підходи щодо розуміння комунікацій в

публічному адмініструванні, зокрема шляхом надання нового змісту категорії «публічне адміністрування охороною здоров'я» – діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я, яка включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та медичних послуг; надавачів немедичних послуг, у тому числі в межах державно-приватного партнерства; громадські об'єднання та громадян. Введено категорію «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я», яка визначається як система цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування, що має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування), - і реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством щодо вирішення проблем охорони здоров'я. Надано авторське визначення поняттю «медична комунікація» як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фінансові зобов'язання, судочинство); інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я); структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг); професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я); процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупові відносини); соціально-економічних реалій (соціально-економічний стан та рівень медичної грамотності суспільства).

- концептуальні основи закономірностей побудови моделей комунікативної діяльності у сфері охорони здоров'я з акцентом на публічному адмініструванні охороною здоров'я та орієнтацією на правовому, організаційному, адміністративному, впливовому, соціальному, професіональному аспектах, де основою є ідея активної участі населення у вирішенні всіх проблем держави, у тому числі, і відповідальність за власне здоров'я, а комунікації будуються на основі загальних моделей комунікації і відображають зміст цих моделей;

- методологічні засади організації, функціонування та розвитку комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, які є основою для розвитку моделей комунікацій в системі публічного адміністрування охороною здоров'я та зорієнтовані на: досягнення згоди; розбудову сильних сторін; нейтралізацію ризиків, зворотній зв'язок; досягнення згоди; широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу; якість побудови комунікацій з усіма учасниками процесу; обговорення та взаємодію з

громадськiстю; лiквiдацiю низької обiзнаностi населення з питань охорони здоров'я.

Науковi положення, що виносяться на захист:

1. Концептуалiзацiя комунiкативної дiяльностi в публiчному адмiнiструваннi охороною здоров'я України дозволяє сформулювати нову парадигму комунiкацiй в сферi охорони здоров'я в контекстi побудови взаємовiдносин держави i суспiльства.

2. Теоретико-методологiчне обгрунтування концептуальних засад комунiкативної дiяльностi в публiчному адмiнiструваннi охороною здоров'я є пiдставою для формування теоретичної моделi комунiкативної дiяльностi охороною здоров'я в Україні, яка ґрунтується на теорiях комунiкацiї, дiяльностi, публiчного адмiнiстрування, вимагає нового категорiального апарату, який вiдображає сутнiсть моделi, має методологiчне пiдгрунття та спрямована на забезпечення державноуправлiнської дiяльностi i формування нового стилю управлiння сферою охорони здоров'я.

3. Практична реалiзацiя теоретичної моделi комунiкативної дiяльностi охороною здоров'я в Україні вiдображає комунiкативну дiяльнiстю як iнтегровану систему i передбачає змiну методологiї побудови взаємовiдносин держави та суспiльства задля досягнення цiлей i реалiзацiї функцiй держави в сферi охорони здоров'я через дiяльнiсть суб'єктiв публiчного адмiнiстрування.

4. Iмплементацiя теоретичної моделi комунiкативної дiяльностi публiчного адмiнiстрування сферою охорони здоров'я передбачає нормативно-правове забезпечення, засноване на внесеннi змiн в дiючі правовi акти та iх гармонiзацiю.

Наукове значення роботи полягає у виробленнi нового теоретико-методологiчного пiдходу до комунiкативної дiяльностi в публiчному адмiнiструваннi сферою охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатiв:

1. Формування моделi комунiкативної дiяльностi суб'єктiв публiчного адмiнiстрування сферою охорони здоров'я призведе до використання нових iнновацiйних iнструментiв публiчного адмiнiстрування щодо збереження здоров'я населення, розвитку сфери надання медичних i немедичних послуг з залученням територiальних громад, громадських об'єднань i окремих громадян з урахуванням низької платоспроможностi населення.

2. Реалiзацiя моделi комунiкативної дiяльностi в публiчному адмiнiструваннi сферою охорони здоров'я впливає на гармонiзацiю законодавства, внесення змiн в дiючі правовi акти задля визнання складових комунiкативної дiяльностi як виду державної iнформацiї та законодавчого закрiплення нових форм взаємовiдносин держави i суспiльства в сферi охорони здоров'я.

3. Використання методiв комунiкативної дiяльностi дає можливiсть подолати розрив в знаннях суб'єктiв публiчного адмiнiстрування та населення щодо органiзацiї надання медичної допомоги з використанням сучасних комунiкацiйних iнструментiв.

4. Запровадження моделi комунiкативної дiяльностi в публiчному

адмініструванні сферою охорони здоров'я формує нові медіаторні технології управління інформацією щодо доступу до медичних послуг, безперервності послуг та обмеження витрат, де основою є система моніторингу, система зворотного зв'язку, процес розвитку спільного розуміння та підтримки відносин.

5. Застосування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я спрямовано на формування нового стилю державно-управлінської діяльності в контексті побудови взаємовідносин суб'єктів публічного управління, застосування партисипативної комунікації.

6. Використання результатів дослідження сприяє змінам в розумінні комунікативних компетентностей суб'єктів публічного адміністрування сферою охорони здоров'я, що передбачає введення в професійні вимоги для управлінців органів публічного адміністрування та закладів охорони здоров'я компетентностей з комунікативної діяльності, а також визнання знань, умінь і навичок з комунікативної діяльності професійною компетентністю для певних посад служби здоров'я та медичних працівників.

7. Запровадження розробок щодо елементів комунікативної діяльності щодо застосування спеціальних інформаційно-комунікативних технологічних рішень призведе до пришвидшення і підвищення ефективності взаємодії між суб'єктами публічного адміністрування та постачальниками медичних і немедичних послуг задля збереження здоров'я населення і швидкого надання медичної допомоги.

8. Врахування результатів дослідження дасть можливість сформувати методологічний підхід для розробки комунікативної стратегії органів публічного адміністрування як одного з шляхів формування моделі комунікації публічного адміністрування охороною здоров'я.

9. Уведення результатів дослідження в навчальний процес з підготовки фахівців для сфери публічного адміністрування може підвищити їх обізнаність та сформувати сучасні комунікативні компетентності.

Реалізація результатів дослідження:

1. Вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я на рівні громад з забезпеченням вирішення проблем охорони здоров'я за умов відсутності державного фінансування та прийняття інноваційних рішень в ситуаціях низького рівня забезпеченості населення територіальних громад впроваджено в поточну діяльність департаменту охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації (Одеса, довідка про впровадження від 29.09.2021 р. № 01-15/4927).

2. Розгляд моделі комунікативної діяльності як інтегрованої системи, яка є основою для комплексного вирішення майбутніх загроз застосовано Державним підприємством «Електронне здоров'я» (Київ, довідка про впровадження від 20.10.2021 р., № 259/01).

3. Визначення показників результативності комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я та їх кореляції з загальними статистичними даними, які використовуються в системі охорони здоров'я та розгляд пропозицій щодо індикаторів ефективності комунікативної діяльності в контексті цілей сталого розвитку в сфері охорони здоров'я запроваджено в перспективну діяльність

департаменту охорони здоров'я Житомирської обласної державної адміністрації (Житомир, довідка про впровадження від 29.09.2021 р. № 5802/01-1).

4. Результати дисертаційного дослідження включено у зміст освітньої компоненти «Комунікації в публічному управлінні» і використовувались в навчальному процесі Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (Одеса, довідка про впровадження від 22.03.2021 р. № 01/13/125).

Особистий внесок здобувача полягає у визначенні наукової проблеми, постановці мети та формулюванні завдань дослідження, розробці методики дослідження, проведенні дослідження, обробці та оцінці отриманих результатів, формулюванні наукових положень, апробації результатів досліджень на наукових конференціях, а також впровадженні результатів дослідження.

Апробація результатів дисертації. Основні ідеї й положення дисертаційного дослідження були оприлюднені на науково-практичних конференціях, у тому числі міжнародних та зарубіжних: «Зарубіжний досвід формування стратегій комунікативної діяльності публічного управління охорони здоров'я з метою створення здоров'язбережувального простору» (Київ, 2019); «Міжнародний досвід комунікацій в публічному управлінні та адмініструванні сфери охорони здоров'я» (Київ, 2019); «Державна стратегія комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я як важлива складова подолання пандемії COVID-19» (Вінниця, 2020); «Відкриті дані як комунікаційний інструмент публічного управління та адміністрування охороною здоров'я» (Київ, 2020); «Визначення ефективності публічного управління та публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я: зарубіжний та український підхід» (Львів, 2021); «Роль інформаційно-комунікативних технологій в публічному управлінні та адмініструванні системи охорони здоров'я України» (Київ, 2021); «Розвиток комунікативної діяльності публічного управління та публічного адміністрування громадського здоров'я в Україні» (Варшава, 2021); «Ефективність комунікацій з громадянами в процесі прийняття рішень в публічному управлінні сфери охорони здоров'я» (Братислава, 2021).

Публікації. Основні результати дисертаційного дослідження опубліковані в 29 наукових працях, з яких: 1 одноосібна монографія; 17 робіт у фахових наукових виданнях України; 3 роботи у наукометричних базах Scopus і Web of Science, 8 тез доповідей у матеріалах конференцій.

Структура й обсяг роботи. Дисертація складається із вступу, п'яти розділів, висновків; 5 рисунків, списку використаних джерел з 545 найменувань на 67 сторінках, додатків. Загальний обсяг роботи – 514 сторінок, з них основного змісту – 415 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі до дисертації обґрунтовано актуальність дослідження, сформульовано мету та завдання, визначено об'єкт, предмет роботи. Розкрито наукове та практичне значення дисертаційного дослідження.

Розділ 1. Категоріально-понятійний апарат як основа формування та реалізації моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я, присвячений питанням щодо: **дефініції** «публічне адміністрування» та «публічне адміністрування в сфері охорони здоров'я» як підґрунтя комунікативної діяльності; розумінню системи охорони здоров'я як базису моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я; комунікативній парадигмі в українській науці державного управління; характеристиці ролі комунікативної діяльності в функціонуванні суб'єктів публічного адміністрування в українській та зарубіжній науці.

Аналіз наукових джерел продемонстрував відсутність єдиного уніфікованого визначення поняття «публічне адміністрування» в сучасній науці державного управління. Саме поняття є дискусивним для багатьох галузей наук, зокрема: державного управління; політології; економіки. Публічне адміністрування визначають як: «вид організаційно-розпорядчої діяльності державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування»; «теорію і практику державного управління, яка характеризується реалізацією адміністративних процедур шляхом публічної діяльності»; «управління на державному та місцевому рівні»; «державне управління»; «правове регламентування діяльності в сфері публічного адміністрування»; «сукупність інституцій та органів виконавчої влади, які реалізують рішення уряду»; «демократичний вид управління»; «процес, що діє у всіх формах державної влади»; «державно-управлінську діяльність»; «певну форму публічноуправлінської діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування, громадських організацій, як суб'єктів публічної адміністрації»; «процес, який має низку етапів для забезпечення функціонування та взаємодії органів публічного адміністрування»; «форму реалізації публічної влади»; «організацію діяльності суб'єктів публічної сфери, у тому числі законодавчих, виконавчих і судових органів та органів місцевого самоврядування»; «складову державного управління».

Проведений аналіз та узагальнення продемонстрували також відсутність єдиного визначення поняття «публічне адміністрування охороною здоров'я». Діапазон визначень достатньо широкий і стосується різних напрямів публічного адміністрування. Поняття «публічне адміністрування в сфері охорони здоров'я» тлумачиться як: «діяльність суб'єктів публічного адміністрування шляхом прийняття адміністративних рішень і надання адміністративних послуг у сфері охорони здоров'я»; «складова суспільного розвитку»; «процес, який є узагальненим і включає численні процеси, котрі реалізуються на всіх циклах управління з визначенням як суб'єктів, так і об'єктів управління»; «сукупність державних і недержавних структур та уповноважених осіб, які виконують функції держави»; «ключова роль у здійсненні внутрішньої політики країни» тощо.

Надано власне визначення поняттю «публічне адміністрування охороною здоров'я», зокрема – це діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я. Сфера

охорони здоров'я включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та послуги; надавачів немедичної послуги, у тому числі в межах державно-приватного партнерства; громадські об'єднання; громадян.

З'ясована наявність різних поглядів щодо поняття «система охорони здоров'я», яка характеризується в контексті: «системи управління будь-якими соціальними системами»; «плюралістичної системи фінансування, яка враховує елементи суспільного і приватного фінансування»; «системи загальнонаціональних (загальнодержавних) соціально-економічних і медичних заходів, що мають на меті зберегти й підвищити рівень здоров'я кожної окремої людини і населення в цілому»; «системи державних і громадських заходів правового, організаційного, соціально-економічного, наукового, культурно-освітнього, санітарно-епідеміологічного, медичного, технічного й іншого характерів, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я людей»; «соціального інституту»; «відкритості, динамічності та складності соціально-економічних систем, що є сукупністю різноманітних державних і недержавних органів та організацій»; «міжнародних систем охорони здоров'я (державної, страхової, приватної); «напрямів соціальної політики держави»; «безпосереднього впливу на найважливіші показники життя»; «сукупності науково-практичних, законодавчих, організаційних, адміністративних і ряду інших заходів, спрямованих на промоцію та зміцнення здоров'я»; «децентралізації в Україні і формування нової системи управління та нових економічних відносин».

Відмінними є погляди в практичній площині державного управління, де система охорони здоров'я характеризується в контексті її реформування, передачі певних повноважень місцевим органам влади з акцентами на охороні здоров'я, на рівні громади і на окремому пацієнті.

З'ясовано, що за період з 2012 р. по теперішній час відбулись кардинальні зміни в змісті та сутності діяльності системи охорони здоров'я та трансформації в сфері охорони здоров'я. Це у свою чергу передбачає певні зміни і трансформації комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я, а також в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я.

Комунікативна парадигма в українській науці публічного управління та адміністрування стосується: аналізу інформації та функціонування комунікації; комунікативної політики; комунікативної парадигми замість інформаційної де громадськість розглядається як суб'єкт суспільної комунікації; формуючих впливів; двосторонніх процесів; комунікативної діяльності державних службовців; загальних функцій управління; моделі інформаційних процесів; комунікативної моделі; моделі процесів обміну інформацією; передачі і прийому інформації; публік рилейшнз; поширення соціальної інформації; процесу обміну інформацією органів державної влади й органів місцевого самоврядування; розвитку системи електронного урядування; роботи комунікативних підрозділів органів державної влади і органів місцевого самоврядування; масової комунікації; налагодження зв'язків та обміну

інформацією в контексті функцій адміністрування; налагодження комунікації з громадянами для отримання їх довіри; односторонньої комунікації в системі «суспільство-держава»; обміну інформацією між двома суб'єктами комунікативної взаємодії; маркетингових комунікацій у публічному управлінні; комунікативного обміну в системі публічної служби та ін.; розуміння комунікативної діяльності як явища і як процесу; комунікації між владою та іншими суб'єктами тощо.

Загалом, в публічному адмініструванні виокремлюються такі види комунікацій: організаційні; управлінські; професійні; цільові; маркетингові; суспільні; масові; внутрішні/зовнішні; командні/інформаційні; горизонтальні/вертикальні; вербальні/невербальні; формальні/неформальні. Найвні дослідження охоплюють різні аспекти сфери публічного управління та адміністрування, втім, відсутній єдиний підхід до визначення змісту та сенсу комунікацій та комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування.

Роль комунікації в функціонуванні суб'єктів публічного адміністрування українськими дослідниками розглядається з різних позицій: інформування; інформаційних систем; комунікацій; спілкування як складової комунікацій; діяльності. Зарубіжні дослідники більш широко розглядають можливості комунікативної діяльності суб'єктів публічного управління з позицій: підвищення ефективності діяльності органів влади за рахунок публічних комунікацій; впровадження державної політики та відповідальності за неї; упорядкування процесів і підвищення ефективності, підтримки та зміцнення демократії, а також покращення підзвітності та прозорості уряду; модернізації державного управління; ефективного функціонування суб'єктів публічного адміністрування; ефективної переконливої комунікації; зменшення суспільного напруження; фундаментальної ролі у подоланні розриву між урядами та громадянами; ефективної комунікативної стратегії; довіри громадян.

Зарубіжні дослідники визначають важливу роль комунікативної діяльності в публічному адмініструванні і виводять її на рівень основного важеля, механізму, засобу, інструменту тощо для реалізації стратегій комунікації в різних напрямках публічного адміністрування.

Відсутність єдиних науково-теоретичних підходів щодо понять «публічне адміністрування», «публічне адміністрування охороною здоров'я», «система охорони здоров'я», «комунікації та комунікативна діяльність в публічному адмініструванні» призводить до браку цілісних концепцій комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

Розділ 2. Доктрини комунікації як діяльності в сфері охорони здоров'я, висвітлює: результати дослідження основних теорій комунікацій, застосованих в публічному адмініструванні охороною здоров'я; визначення комунікацій як діяльності в зарубіжних дослідженнях; концептуальні підходи в українській науці щодо комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я; роль комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадським здоров'ям в Україні.

З'ясовано, що всі основні теорії комунікацій є підґрунтям для комунікативної діяльності суб'єктів публічного адміністрування та сфери

охорони здоров'я. Ці теорії є методологічною основою для комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я. На основі цих теорій розроблено низку загальних моделей комунікацій, які також є методологічною складовою для формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я. Сучасна парадигма комунікацій має достатньо широкий дискурс.

Основні характеристики публічного управління, в тому числі сферою охорони здоров'я, розглядались як індикатори для виокремлення основних комунікативних теорій, зокрема: прийняття рішень; залучення неурядових партнерів до вирішення проблем в сфері публічного адміністрування; впровадження публічно-управлінських рішень; управління персоналом; надання публічних та адміністративних послуг.

Виокремлено найбільш уживані українськими науковцями зарубіжні теорії, які часто використовуються для характеристики комунікацій та комунікативної діяльності в публічному адмініструванні, до яких віднесено наступні теорії: АСТ; комунікації акомодатії/комунікаційна акомодатія; розриву в знаннях; дифузії інновацій; виключених/вимкнених груп; зараження; творчості у групах; групового мислення; аргументації; когнітивного дисонансу; міжособистісної комунікації; інтерпретаційна та інтеракційна теорії міжособистісної комунікації; встановлення порядку денного; авторитарна; катарсисна теорія масової комунікації; лібертаріанська теорія як різновид «нормативних теорій преси»; обмежених ефектів; сенсу медіа-зображення; медіазалежності; медійності; багатства медіаможливостей; медіа; використання та задоволення; непередбачених обставин; організаційної інформації; систем фон.

Виявлено, що в зарубіжній науці та практиці використовується категоріальний апарат відмінний від української науки та практики, зокрема: «комунікація громадського здоров'я»; «комунікація громадської охорони здоров'я»; «комунікація з ліквідації медичної неграмотності»; «комунікація здорового способу життя» та ін.

Авторська систематизація комунікацій в публічному адмініструванні охороною здоров'я стосується наступних напрямків: комунікація адміністративного апарату з громадськістю; комунікація лікувальних закладів з громадськістю; ліквідація медичної неграмотності; комунікація медичних працівників з пацієнтами та медичних працівників між собою.

Аналіз зарубіжних наукових джерел дає можливість виокремити проблеми відмінності розуміння комунікацій у зарубіжній та українській науці. В останній акцент робиться на управлінські комунікації суб'єктів державного управління. У зарубіжній літературі йдеться, здебільшого, про запровадження сучасних інформаційно-комунікаційних технологій і побудову на цій основі комунікативної діяльності, яку називають «медичною комунікацією». Акцент робиться також на дистанційних комунікаціях з використанням сучасних інформаційно-цифрових технологій.

Виходячи з проведеного дослідження, надано визначення категорії «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я» як

системи цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування, яка має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування), - і реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством щодо вирішення проблем охорони здоров'я.

Надано авторське визначення медичної комунікації як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фіскальні зобов'язання, судочинство), інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я), структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг), професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я), процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупові відносини), соціально-економічний стан та рівень просвіти в суспільства з питань охорони здоров'я.

З'ясовано, що в зарубіжній науці і практиці основна увага приділяється інформативно-цифровим технологіям, які мають універсальність для широких комунікацій з громадськістю, пацієнтами, лікарями.

Окремим типом комунікацій виступають телемедичні та телеметричні консультації, які дають можливість налагодити зв'язок між пацієнтом та усіма акторами медичного процесу. Для врахування всіх питань пов'язаних з консультуванням через сучасні дистанційні засоби необхідно розширити визначення терміну «телемедицина» та викласти його в такій редакції: «Телемедицина - комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної послуги або реабілітаційної допомоги пацієнту з використанням інформаційно-комунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між медичними працівниками або медичним працівником та пацієнтом в електронній формі через захищені цифрові канали. Телемедична служба є одним з важливих елементів комунікативної діяльності при наданні медичної і немедичної допомоги населенню, які не тільки піддаються державному регулюванню, а й потребують певного публічного адміністрування за умов децентралізації».

Широкі комунікації з громадськістю забезпечуються завдяки мас-медіа, які щільно інтегровані в комунікації громадського здоров'я, та комунікації громадської охорони здоров'я і можуть виступати як частина адвокації політики в сфері охорони здоров'я, так і в якості потужного освітнього інструменту з розподілення повідомлень на групи: вибору здорового способу життя; запобігання хворобам.

Комунікації з ліквідації медичної неграмотності вважаються досить новим концептом в промоції публічного здоров'я, відповідно відношення

громадськості до цього напрямку є недостатньо серйозним. Такі комунікації є новою формою взаємовідносин з мас-медіа. Особливим типом комунікації через мас-медіа є використання соціальних мереж, що дає можливість кінцевому користувачу інформації активно долучитись до обговорення. Відносно новою є ідея зміни підходів з формування базових комунікаційних навичок для окремого медичного працівника, що потребує постійного вдосконалення введення гідлайнів з комунікації, які можуть бути застосовані на рівні лікувального закладу і дадуть можливість підтримувати якісні комунікації між лікарем та пацієнтом. Виявлено, що найкращою стратегією в підтримці пацієнтів з хронічною патологією є комунікації за допомогою предналаштованих комп'ютерних програм, що звільняє лікаря від зайвої роботи, та дає можливість значно автоматизувати комунікації з цією групою пацієнтів.

В українській науковій думці робляться акценти не тільки на високому впливі комунікації на результати лікування, а й на якість публічного адміністрування в сфері охорони здоров'я та громадського здоров'я. Наукові дослідження класифіковані за: роллю ефективних процедур участі громадськості під час формування та реалізації державної політики; участю громадськості, принципами та організацією процесу прийняття рішень; запровадженням міжнародних стандартів публічних консультацій, які можуть виступати дієвими інструментами в публічному управлінні при налагодженні взаємовідносин органів публічної влади та інститутів громадянського суспільства.

Встановлено, що серед вітчизняних дослідників відсутні комплексні методологічні дослідження з питань проблематики проведення консультацій із громадськістю у сфері охорони здоров'я в Україні. Втім, є широкий спектр досліджень щодо: впливу інформаційно-комунікаційних технологій як важливої складової розвитку громадського здоров'я в Україні; ролі соціальних мереж в комунікативній діяльності держави у впровадженні засад громадського здоров'я.

Для української практики притаманна ситуація інформаційного розриву, оскільки на адміністративному рівні попри створення адміністративних установ для вирішення проблем інформування, комунікації, інформатизації тощо, не вказується і не визначається як саме буде формуватися комунікативна діяльність, та яка структура буде відповідальною за формування комунікативної стратегії. Попри це, велика кількість публікацій, інформаційних, аналітичних джерел присвячена питанням інформатизації та запровадження електронної медицини як нової форми взаємодії.

За результатом проведеного дослідження встановлено, що повне перенесення зарубіжного досвіду в українські реалії є недоречним, оскільки такий шлях може зруйнувати систему надання медичної допомоги. Втім, є значний зарубіжних досвід комунікативної діяльності в громадському здоров'ї, а його порівняння та співвіднесення з українською практикою дасть можливість сформулювати теоретико-прикладні засади розвитку громадського здоров'я.

Розділ 3. Моделі комунікацій в аспекті публічного адміністрування охорони здоров'я, демонструє результати дослідження щодо: моделей комунікацій як підґрунтя вироблення методології комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я; моделей комунікацій в системі публічного

адміністрування охороною здоров'я; моделей комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я; оцінки ефективності моделей комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

Сучасні підходи до формування моделей комунікацій різняться, втім, більшість з них ґрунтується на існуючих моделях комунікації, які використовуються як методологічна основа комунікацій в сфері публічного адміністрування (лінійна, інтерактивна, трансакційна, SMCR Берло, Де Флера, Дака, Фішера, Гербнера, Ф. Денса, Лассвелла, Осгуда-Шрама, Райлі і Райлі, Шеннона і Вівера, Джохарі, Ньюкомба. А., відносин Дака, Кнаппа, Пула, пропаганди Герман і Хомський, спілкування Вестлі та Макліна).

Всі ці моделі стосуються різних аспектів комунікації та комунікативної діяльності, зокрема: передачі інформації; взаємодії суб'єктів комунікації; побудови відносин; комунікації в малих групах; створення соціальних реалій в соціальному, реляційному та культурному контексті; налагодження певних стосунків; процесу побудови комунікацій та подання інформації, переконання, роз'яснення тощо; ефективності комунікацій; кругового процесу комунікацій зі зворотним зв'язком; двостороннього зв'язку; шляхів подання повідомлень; перцепції; невербальної комунікації; процесів розвитку комунікацій і побудови відносин; міжособистісних відносин; ескалації відносин та розв'язання конфліктів; функцій комунікацій для суспільства; впливу комунікацій на процес мислення і прийняття рішень; зміни ситуацій за рахунок використання комунікацій; впливу комунікацій на процес прийняття рішень, у тому числі й управлінських; масових комунікацій; побудови довіри за рахунок використання комунікацій; підтримки соціальної рівноваги всередині соціальної системи.

Перелічені складові є основою для розвитку моделей комунікацій в системі публічного адміністрування охороною здоров'я, які зорієнтовані на досягнення згоди, розбудову сильних сторін, нейтралізацію ризиків, зворотній зв'язок, широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу, якість побудови комунікацій з усіма учасниками процесу, обговорення та взаємодію з громадськістю, ліквідацію медичної безграмотності.

Узагальнення досвіду зарубіжних держав демонструє широке застосування моделей комунікацій в різних аспектах охорони здоров'я: залучення неурядових громадських організацій до організації комунікацій в межах управління та адміністрування сфери охорони здоров'я, комунікацій з громадськістю щодо питань пов'язаних зі здоров'ям, роз'яснення населенню найважливіших питань пов'язаних з публічним адмініструванням сфери охорони здоров'я, провадження комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я з залученням ЗМІ (США); введення комунікативної діяльності в управлінську роботу в сфері охорони здоров'я, дослідження її результатів з використанням дебатів, особливо в контексті інституційних реформ (Швеція); аналізу критичних інцидентів, вирішення конфліктів (Швеція); використання сучасного PR в закладах охорони здоров'я, які повинні мати проактивну позицію в комунікаціях зі своїм споживачем, щоб задовольнити інтереси всіх пацієнтів та суспільства (Боснія і Герцеговина); створення посад фахівця з PR, спікера та комунікатора які зустрічають пацієнта першими (Боснія і Герцеговина);

побудови відкритого двостороннього обміну інформацією та думками з метою покращення розуміння ризиків та вдосконалення рішень щодо використання лікарських засобів з акцентами на ризикових комунікаціях (Великобританія, США); залучення ЗМІ в рамках національних стратегій стосовно профілактики окремих хвороб (Великобританія); проведення профілактичних комунікаційних заходів з залученням ЗМІ та використанням рекламних щитів і плакатів, коротких слоганів, спрощеного довідника про хворобу, створеної добірки цікавих історій про хворобу, гасел і інтерв'ю, що розповсюджуються в місцевих газетах, телебаченні та радіо, на масових заходах, через клініки сімейної медицини серед пацієнтів (Німеччина).

Широке використання усіх комунікативних каналів для потреб громадського здоров'я (телебачення, радіо, бюлетені, інтернет, соціальні мережі тощо), проактивної комунікації, залучення недержавних громадських організацій в комунікативну діяльність на рівні держав, громад, клінік, лікарів та пацієнтів притаманне державам ЄС. Розробка нових цифрових послуг для підтримки здоров'я різних верств населення в межах державної підтримки, державна підтримка системи доступу до телемедичних послуг, особливо в сільській та віддаленій місцевості, спілкування професіоналів та їхніх пацієнтів через захищені цифрові канали, державна підтримка комунікацій з корінними мешканцями застосовується в Австралії. Впровадження національних комунікативних стратегій, які визначають комунікативну діяльність щодо проблем охорони здоров'я та публічного здоров'я, залучення до розробки національних стратегій недержавних громадських організацій та донорської допомоги міжнародних організацій використовуються в Афганістані, Зімбабве, Гані, Кенії, Малаві та інших країнах. Налагодження координаційної комунікації між міністерствами, відомствами та закладами, інтеграція та координація серверів в період пандемії COVID-19 запроваджено в Сінгапурі, Японії, Гонг-Конзі. Використання сучасних каналів (Telegram, WhatsApp групи тощо), до яких були залучені лікарі, мікробіологи, вірусологи котрі відповідали на запитання та спростовували недостовірну інформацію, яка циркулювала в суспільстві в період пандемії COVID-19, запровадження комунікації уряду з громадянами з акцентом на соціальній відповідальності та навчанні щодо порядку дій під час пандемії розвинено в Сінгапурі. Ефективне використання соціальних медіа під час пандемії з методами повідомлення про причини карантину, зниження напруженості у суспільстві, надання практичних порад, запобігання неправдивим чуткам та паніці притаманно Китаю. Модернізація моделей комунікації проводилось в Італії, оскільки пацієнт-центрична модель показала свою повну нездатність в умовах катастрофічного спалаху COVID-19.

Впровадження методів телемедицини будується на державних стратегіях її розвитку. Так, стратегія США спрямована на юридичне визначення та впорядкування сучасних регуляторних рамок щодо використання телемедицини. Стратегія Китаю зорієнтована на максимальне розширення практичного використання телемедицини для надання медичної допомоги пацієнтам. Стратегія Південної Кореї стосується використання даних, зібраних та агрегованих з соціальних медіа. Стратегія держав ЄС (Європейська модель) направлена на

виявлення нових випадків захворювання і зменшення відвідування лікарень для полегшення навантаження на них.

Виокремлюється мультисекторальний підхід та залучення усієї громади щодо ліквідації пандемії, який передбачає розвиток дистанційних комунікаційних інструментів консультацій пацієнтів, взаємодії медичних працівників та координації дій адміністративних органів та закладів охорони здоров'я (ВООЗ).

Моделі комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я стосуються правового, організаційного, адміністративного, впливового, соціального та професійного аспектів. В основу таких моделей покладена ідея активної участі населення у вирішенні всіх проблем держави, у тому числі, і відповідальність за власне здоров'я. Комунікації будуються на основі загальних моделей комунікації і відображають зміст цих моделей, зокрема це стосується інформування з визначенням каналів інформації, цілей інформації, відправників/отримувачів тощо.

Виявлено, що основна мета такого типу стратегій стосується запобігання та зменшення ризиків для здоров'я людини та загального середовища, пропагування здорового способу життя, інтегрування та оновлення системи охорони здоров'я з довгостроковими планами у сферах профілактики, зміцнення здоров'я та захисту.

В зарубіжних державах моделі комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я спрямовані на: соціальну роботу, зменшення забюрократизованості державних службовців і зниження припон щодо інтерпретації суспільством комунікацій від органів державної влади, визнання питання комунікації в громадському здоров'ї на державному рівні (США); розширення функцій агенції з громадського здоров'я, яка формує комунікативну стратегію в публічному адмініструванні, де органи державної влади виступають і як джерело, і як відправник інформації (Канада); забезпечення неурядовими організаціями комунікацій між урядом і громадськістю з питань охорони здоров'я (Канада); виконання неурядовими організаціями комунікативної рамки, встановленої органами державної влади та службами (Великобританія); визнання неурядових організацій основними провайдерами комунікативної діяльності в громадському здоров'ї з ліквідації медичної неграмотності (Австралія); вироблення комунікативної політики на місцевому рівні (Фінляндія); централізоване надання комунікативних меседжів та рекомендацій (Данія); залучення до розробки комунікативних стратегій міжнародних громадських організацій (країни, що розвиваються).

Виокремлено основні моделі побудови комунікацій в системі адміністративних відносин, що впливає на охорону здоров'я, зокрема: адміністративна лінійно-функціональна, спрямована на обмін інформацією; нового публічного менеджменту; гарного, або належного менеджменту, в основі яких лежить перенесення всієї відповідальності за результати комунікації на цільову групу, якою виступає громадськість. Ця модель ґрунтується на ідеї активної участі населення у вирішенні всіх проблем держави, та очікується, що громадськість візьме на себе відповідальність за власне здоров'я.

Оцінка ефективності моделей комунікацій базується як на об'єктивних показниках, так і на змінах у взаємовідносинах держави і суспільства.

Виокремлюються основні підходи щодо відправника інформації: єдиний державний відправник інформації (Велика Британія, Канада); декілька відправників інформації, здебільшого це неурядові організації які контролюються або співпрацюють з державою (США, Австралія, Скандинавські країни); відправниками інформації виступають міжнародні неурядові організації, які рекомендують правила державі (країни що розвиваються).

Для України за умов реформування системи охорони здоров'я, розширення сфери охорони здоров'я важливими постають питання формування власної ефективної моделі публічного адміністрування сферою охорони здоров'я.

Розділ 4. Регулювання комунікативної діяльності суб'єктів публічного управління та адміністрування, розкриває правові засади регулювання комунікативної діяльності суб'єктів публічного управління та адміністрування, нормативно-правове забезпечення публічного адміністрування охороною здоров'я, правове поле надання допомоги з використанням телемедицини технологій, методи регулювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я.

Аналіз правових документів продемонстрував відсутність чіткого визначення комунікативної діяльності в публічному адмініструванні. Незважаючи на пропозиції щодо створення комунікативної концепції, стратегії тощо, які в наукових публікаціях декларуються з 2005 року, по теперішній час ця проблема залишається невирішеною і є актуальною як на рівні держави, так і на рівні місцевого самоврядування, зокрема стосовно сфери охорони здоров'я.

Проведений аналіз правових актів показав, що термін «комунікація» починає активно використовуватись в правових актах в різних сенсах і значеннях. В нормативно-правових актах здебільшого йдеться про: низький рівень комунікації між органами державної влади, органами місцевого самоврядування та населенням при формуванні каналів взаємодії заінтересованих сторін; розроблення методики комунікації між державою та суспільством щодо протидії масштабним кібератакам і кіберінцидентам; електронні комунікації; комунікації в суспільстві, з громадами, з батьками щодо сутності реформи; надання електронних комунікаційних послуг вразливим соціальним групам населення; використання вискоелективних інформаційно-комунікаційних технологій; проведення інформаційно-просвітницької роботи та підтримку громадських об'єднань із застосуванням альтернативних каналів комунікації; рівень комунікаційної спроможності; здійснення комунікаційних та навчально-методичних заходів; забезпечення належної комунікації відповідних органів виконавчої влади з громадськими об'єднаннями; забезпечення надійних джерел комунікації з питань постконфліктного відновлення; підтримання надійних каналів комунікації державних органів із населенням на всій території України; поліпшення комунікації між сільськими підприємцями та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування; комунікаційні стратегії щодо проведення всеукраїнської інформаційної кампанії; упровадження новітніх засобів і форм комунікацій та ефективної інформаційної

політики; інформаційно-комунікаційну інфраструктуру, яку буде запроваджено, і яка повинна сприяти полегшенню і спрощенню порядку надання адміністративних послуг населенню; стратегічні, кризові, урядові комунікації.

Втім, про комунікації та комунікативну діяльність в сфері охорони здоров'я не йдеться. Аналіз правових актів показав, що інформація про охорону здоров'я не визнається як окремий вид інформації в державі. Враховуючи недосконалість Закону України «Про інформацію» в контексті сфери охорони здоров'я та публічного адміністрування охороною здоров'я, доцільно:

1) включити додатковий пункт у статтю 10 «Види інформації» цього закону, яка розподіляє інформацію за змістом: інформацію про охорону здоров'я, і видати її в такій редакції: Стаття 10. «Види інформації за змістом». За змістом інформація поділяється на такі види: інформація про фізичну особу; інформація про сферу охорони здоров'я; інформація довідково-енциклопедичного характеру; інформація про стан довкілля (екологічна інформація); інформація про товар (роботу, послугу); науково-технічна інформація; податкова інформація; правова інформація; статистична інформація; соціологічна інформація; інші види інформації.

2) Включити окрему статтю щодо роз'яснення поняття «інформація в сфері охорони здоров'я» в такій редакції:

Стаття. Інформація про сферу охорони здоров'я

1. Інформація про сферу охорони здоров'я – це відомості, сукупність відомостей, статистичні та аналітичні дані, систематизована або документована інформація про: політику держави в сфері охорони здоров'я, обов'язки суспільства і держави щодо охорони здоров'я, стан здоров'я населення та його безпеку, життєвий рівень населення, необхідний для його здоров'я, перебіг пандемій та епідемій, запобігання інфекційним захворюванням, небезпечним для населення, стан громадського здоров'я та фактори, що на нього впливають, санітарно-епідемічний стан територій і населених пунктів, умов для праці, навчання, побуту, відпочинку та здоров'я, стан системи охорони здоров'я, рівень розвитку сфери охорони здоров'я в територіальних громадах, проблеми сфери охорони здоров'я та шляхи їх вирішення, медичні та немедичні послуги, у тому числі з телемедицини і телереабілітації, рівня надання медичної допомоги та послуг, державні цільові програми, інші відомості та або дані.

2. Основними джерелами інформації про стан сфери охорони здоров'я є: органи центральної виконавчої влади (в першу чергу профільні); органи представницької демократії; органи державної влади та їх підрозділи; органи місцевого самоврядування та їх підрозділи; науково-дослідні установи; профільні навчальні заклади; експерти; фахівці галузі; профільні лабораторії та інші установи; громадські об'єднання; окремі громадяни.

3. Правовий режим інформації про сферу охорони здоров'я визначається правовими актами України та міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

4. Інформація про сферу охорони здоров'я є відкритою за режимом доступу, якщо інше не встановлено правовими актами України.

Цю статтю доцільно доповнити з урахуванням можливостей правого

забезпечення державно-приватного партнерства та можливостей громадських об'єднань, що регулюється відповідним законодавством.

3) Статтю 12 «Охорона здоров'я - пріоритетний напрям державної діяльності» Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» пропонується доповнити в частині забезпечення державної політики можливостями державно-приватного партнерства, громадських об'єднань, окремих громадян.

Ця частина пропозицій буде передбачати також перегляд відповідних правових актів та внесення в них доповнень з питань податкових пільг, розширення можливостей для певних категорій підприємств та громадських об'єднань. Втім, запропоновані доповнення є передумовою залучення до реалізації державної політики в сфері охорони здоров'я широких верств населення.

У даній статті Закону не враховуються можливості сучасної активності громадян та громадських об'єднань, які можуть бути залучені до реалізації державної політики з наданням їм можливості отримати немедичну допомогу з урахуванням досвіду розвинених зарубіжних держав та умов децентралізації.

4) Доцільно доповнити статтю 14 Закону «Основи законодавства України про охорону здоров'я» абзацом: Громадські об'єднання залучаються до реалізації державної політики охорони здоров'я в межах їх напрямів роботи та відповідно до діючого законодавства України.

5) Для врахування всіх питань пов'язаних з консультуванням через засоби дистанційного консультування необхідно розширити визначення терміну «телемедицина» та викласти його в такому формулюванні: телемедицина - комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної послуги або реабілітаційної допомоги пацієнту з використанням інформаційно-комунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між медичними працівниками або медичним працівником та пацієнтом в електронній формі через захищені цифрові канали.

Також не виявлено в правових актах переліку методів комунікативної діяльності при публічному адмініструванні охороною здоров'я. Зарубіжна практика демонструє загальнодержавний підхід до даних питань, зокрема: громадські запити; консультації щодо політики в сфері охорони здоров'я; отримання зворотного зв'язку; громадські слухання, громадські ради, фокус-групи, соціологічні анкетування та опитування, громадські форуми та відкриті дискусії.

Проведений аналіз зарубіжних джерел показав, що сучасна зарубіжна практика охороною здоров'я демонструє використання широкого спектру методів комунікативної діяльності, зокрема: зв'язки з громадськістю, (public relations - PR); інформування; відкритість та прозорість для «поганих новин»; використання соціальних медіа; електронні комунікації та використання ІКТ; переговори; спілкування (у тому числі ділове, віч-на-віч, соціальне тощо); створення мереж та обробки даних; введення чек-листу; створення транзакцій та повідомлень; управління ризик-комунікаціями; публікація відкритих даних; комунікаційні компанії; неформальна санітарна освіта (ЗМІ, щоденні розмови,

популярні журнали, телевізійні шоу та фільми, які демонструють поведінку щодо здоров'я).

Виокремлюються нові для нашої вітчизняної практики види комунікацій, такі як «проактивна комунікація» та «справедлива культура комунікацій». Йдеться також про створення окремих тимчасових структур, які сприяють побудові комунікацій зі спільнотою, що також відсутнє у вітчизняній культурі організації комунікацій в сфері охорони здоров'я.

Аналіз публікацій дав можливість виокремити посади професійних комунікаторів в сфері охорони здоров'я, наприклад: спеціаліст зв'язків з громадськістю лікувального закладу; менеджери охорони здоров'я; менеджер з кадрових ресурсів (HR); працівники громадського здоров'я з громадськістю; медичний працівник-комунікатор з родичами пацієнтів.

Можна говорити про відмінність культур комунікацій зарубіжних держав світу та вітчизняної системи охорони здоров'я і про доцільність формування української моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування охороною здоров'я.

Розділ 5. Шляхи формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні, висвітлює питання застосування методології побудови комунікативної стратегії зарубіжних держав, використання зарубіжного досвіду розроблення державної комунікативної стратегії на загальнодержавному рівні, урахування сучасних тенденцій в розробці державних комунікативних стратегій щодо охорони здоров'я, розробки комунікативної стратегії на місцевому рівні, а також запропоновані складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я.

З'ясовано, що в українській науці і практиці не виокремлюються моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я. Визначено шляхи формування такої моделі, до якої віднесено: вибір методології побудови комунікативної стратегії та її застосування; використання зарубіжного досвіду розроблення державної комунікативної стратегії на загальнодержавному рівні та сучасних тенденцій в розробці державних комунікативних стратегій щодо охорони здоров'я; розробку комунікативної стратегії на місцевому рівні.

Комунікативні стратегії в кожній державі відрізняються за своїм змістом та застосуванням, зокрема це: плани комунікації щодо розміщення інформації, пов'язаної з певною проблемою, подією, ситуацією або аудиторією; найважливіша частина аналізу ситуації та реалізації програми комунікації щодо соціальних змін та поведінки; визначення поєднання каналів, які будуть використовуватися; план спілкування в середині структур задля забезпечення злагодженого інформування; збереження безпеки, протидії міфам та дезінформації, особливо в сфері охорони здоров'я, коли є епідемії та пандемії тощо. В цьому контексті в зарубіжній практиці виокремлюються такі поняття як: «комунікація про здоров'я»; «комунікація з питань охорони здоров'я».

Виокремлено декілька методологічних підходів до розробки комунікативних стратегій в зарубіжній практиці, зокрема задля: реалізації різних програм змін; створення і реалізації плану обміну інформацією; швидкої

розробки комунікативної стратегії по боротьбі з COVID-19; стратегії комунікацій на рівні ЄС; комунікативних кампаній щодо охорони здоров'я та проблем зі здоров'ям населення; ефективного вирішення проблем взаємовідносин; для окремої громади/міста.

Врахування цих підходів дасть можливість сформуванню методологічний підхід для розробки комунікативної стратегії як одного з шляхів формування моделі комунікації публічного адміністрування охороною здоров'я.

Зарубіжна практика розроблення державної комунікативної стратегії має загальні та відмінні риси. Найбільш широке застосування такі стратегії отримали у 2005-2007 роках і стосувались розбудови комунікацій з населенням та його залученням до публічноуправлінської діяльності. Сучасні комунікативні стратегії зарубіжних держав зорієнтовані на взаємовідносини з суспільством, зокрема, комунікативні стратегії спрямовані на: діяльність дорадчих та громадських організацій (Південна Австралія, 2021-2024 рр.); важливу роль у підтримці державних пріоритетів, ініціатив та ефективного надання державних послуг і засновані на основній меті комунікацій: інформувати, навчати та переконувати (острів Джерсі, 2020 (королівське володіння Великобританії); покращення комунікацій, пов'язаних з підвищенням координації між державними відомствами (Швеція); обмеження посадових осіб, які мають право задіяти ЗМІ або інші суб'єкти, які не є органами влади (Швеція, Великобританія, Канада); узгодження комунікацій і взаємодії між органами влади та визначення пріоритетів щодо політики надання повідомлень громадськості (Австралія); політичні відносини в державі і стають важливими аспектами політики (Данія); діалог і консенсус для врахування різноманітних інтересів (Фінляндія, Австрія); побудову системи урядового зв'язку та діяльності координаційної ради з питань комунікацій (Латвія); подолання розбіжностей в коаліційній діяльності органів державної влади (Норвегія, Австрія); узгодженість державної політики комунікації (Швейцарія); централізований контроль з боку виконавчої влади задля уникнення розбіжностей або протиріч всередині органів виконавчої влади (Франція); колективну відповідальність органів виконавчої влади за прийняті рішення та створення центральних підрозділів стратегічних комунікацій (Ірландія); створення департаментів інформації як основних каналів зв'язку держави з населенням, а також внутрішніх комунікацій в органах виконавчої влади (Мальта); комунікативні навички керівників держави, зокрема проведення щоденних прес-конференцій тощо (Мексика, Люксембург); традиції злагоджених і згуртованих взаємодій та спілкування (Нова Зеландія); проведення узгодженого комунікативного планування (Іспанія, Північна Македонія); відповіді з поширених запитань громадян через Інтернет, телефон, електронну пошту та донесення до ЗМІ стану справ у виконавчих органах влади (Нідерланди); вивчення нових способів зміни поведінки та залучення громадян через Інтернет до участі у виробленні політики (Нідерланди); прийняття рішень на основі консенсусу (Ісландія); оприлюднення звітів про роботу уряду та органів виконавчої влади, включаючи технічні документи та інші матеріали (Японія); високий пріоритет комунікації з громадянами: прес-брифінги, публічні брифінги та слухання, прямі розмови з громадянами (Південна Корея);

автономію органів виконавчої влади в комунікаціях з населенням (Естонія, Болгарія, Італія, Словаччина, Чилі); поєднання в комунікативній діяльності централізованого підходу до подання інформації через відповідні Бюро і самостійного інформування населення органами виконавчої влади (Німеччина); формування та реалізацію ефективної урядової комунікативної політики з відповідальністю органів виконавчої влади за окремі сфери компетентності з контролем та координацією відповідних управлінських структур (Литва, США, Греція); координацію урядовими інформаційними центрами і відділами канцелярії прем'єр-міністра (Польща, Румунія, Туреччина, Угорщина, Хорватія, Кіпр); використання можливостей Інтернет для відкритості та прозорості уряду (Великобританія, Литва); комплекс стратегічних цілей і національних пріоритетів для досягнення оптимальної системи комунікації для федеральних утворень (Об'єднані Арабські Емірати).

Сучасні підходи в державах щодо комунікативних стратегій мають спільні риси та відмінності в залежності від особливостей публічноадміністративної структури та діяльності суб'єктів публічної адміністрації. Втім, досвід є корисним в плані вибору найбільш придатних для української практики структурних елементів та методології побудови комунікативної стратегії на державному рівні з врахуванням сучасних потреб сфери охорони здоров'я. Також, комунікативні стратегії трансформуються відповідно до виявлених проблем з появою пандемії COVID-19, зокрема: створення координаційних структур задля побудови взаємодії з суспільством, цілеспрямованих впливів для мобілізації громадян та проведення роз'яснювальної роботи з використанням різних методів і способів комунікацій; впровадження заходів охорони здоров'я для стримування поширення епідемії; зміни соціальних норм, управління конфліктами, відповідальність суб'єктів публічного адміністрування та суспільства з ключовою роллю місцевих органів влади; використання найкращих методів комунікації з громадськістю.

З'ясовано, що комунікаційні стратегії в умовах пандемії за своєю структурою та методологією повторюють загальну методологію стратегій, яка використовується в різних державах. Варіативною складовою є використання різних методів комунікації та зміст методів.

Аналіз комунікативних стратегій, розроблених та запроваджених в публічному управлінні та адмініструванні України на місцевому рівні показав, що вони не завжди містять напрям комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я. Ця сфера не визнається пріоритетною та специфічною, яка потребує спеціальних комунікацій, особливо на рівні громадського здоров'я, надання медичних та немедичних послуг, ролі в цьому процесі органів публічного адміністрування тощо. Фактично, зарубіжний досвід запроваджується на рівні використання шаблону методології розробки комунікативної стратегії та деяких методів проведення комунікативних заходів. Не йдеться про окремі стратегії, застосовні для кожного напряму публічного управління та адміністрування. Всі стратегії спрямовані на формування іміджу керівництва громади, побудови взаємодії між суб'єктами публічного управління та адміністрування, використання окремих методів інформування та роботи зі ЗМІ. Така ситуація

вимагає зміни поглядів на комунікативну діяльність суб'єктів публічного адміністрування особливо в сфері охорони здоров'я та розробки державної комунікативної стратегії публічного адміністрування охороною здоров'я, яка буде підґрунтям формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я. Іншими словами, має змінитись парадигма комунікативної діяльності в цій сфері, концептуальні засади її організації та вироблена методологія розробки комунікативної стратегії та її реалізації.

Виокремлено складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні, яка включає два блоки: теоретико-методологічний та практичний.

Теоретико-методологічний блок стосується наукового підґрунтя моделі і є основою для методологічної складової. Теоретичні концептуальні підходи стосуються розуміння поняття «публічне адміністрування», сенсу дефініції «система охорони здоров'я», визначення комунікацій та комунікативної діяльності в державному управлінні, виокремлення основних теорій комунікацій для публічного адміністрування та охорони здоров'я, концептуальних підходів до моделей комунікацій, у тому числі в сфері публічного управління та адміністрування. Методологічні основи вимагають деталізації змісту організації управління системами охорони здоров'я, державно-управлінських відносин у галузі охорони здоров'я, галузевих та міжгалузевих державно-управлінських відносин, системи власності в охороні здоров'я, фінансування охорони здоров'я, медичного страхування, інформаційних/комунікативних систем охорони здоров'я з урахуванням розвитку інформаційно-комунікаційних технологій, організаційних структур органів влади, відповідальних за комунікативну діяльність та її результат, роботи комунікативних підрозділів органів державної влади і органів місцевого самоврядування, процедури та процесів комунікативної діяльності, індикаторів оцінки комунікативної діяльності в публічному управлінні сферою охорони здоров'я.

Практичний блок моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування сферою охорони здоров'я включає: розробку і прийняття концепції загальнодержавної програми комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я; розробку комунікативної стратегії публічного адміністрування охорони здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях; удосконалення нормативно-правових основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я; вибір методів, технік, технологій, інструментів комунікативної діяльності (з врахуванням змісту моделей комунікацій); розробку процедур комунікативної діяльності; формування та розбудову інформаційно-комунікаційних систем для публічноуправлінських, управлінських, організаційних, суспільних, професійних, медичних комунікацій; залучення громадськості до прийняття державно-управлінських рішень з питань охорони здоров'я; вироблення методів подолання інформаційного розриву в сфері охорони здоров'я та публічного управління сферою охорони здоров'я; виокремлення інструментів розвитку телемедицини як виду комунікативної діяльності, комунікації (адвокація) в інтересах громадського здоров'я, ліквідація медичної неграмотності; розробку

освітніх програм з підготовки фахівців з комунікацій та організації комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я та публічного управління сферою охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Дисертація є завершеною науково-дослідною роботою, в якій вирішена актуальна наукова проблема стосовно теоретико-методологічного обґрунтування концептуальних засад комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та формування на цій основі моделі комунікативної діяльності охороною здоров'я в Україні, яка має теоретико-прикладну основу та методологічне підґрунтя.

Основні наукові та прикладні результати, висновки та рекомендації роботи, полягають у наступному:

1. Аналіз наукових джерел різних галузей наук продемонстрував відсутність домінуючої концепції стосовно дефініцій «публічне адміністрування» та «система охорони здоров'я». В наукових джерелах відсутнє поняття «публічне адміністрування сферою охорони здоров'я», яке вперше визначається як діяльність суб'єктів представницької демократії, органів державної влади та місцевого самоврядування, громадськості та окремих громадян з вироблення та реалізації політики в сфері охорони здоров'я. Сфера охорони здоров'я включає: суб'єктів публічного управління та адміністрування; систему охорони здоров'я; суб'єктів системи охорони здоров'я; а також окремих професіоналів – надавачів медичної допомоги та послуги; надавачів немедичної послуги, у тому числі в межах державно-приватного партнерства; громадські об'єднання; громадян. Введено категорію «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я», яка визначається як система цілеспрямованих впливів суб'єктів публічного адміністрування і має декілька складових: цільову (наявність домінуючої мети в державній політиці щодо сфери охорони здоров'я, її системи та громадського здоров'я); виконавчу (реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я з залученням суспільства, створенням нової системи відносин); мотиваційну (зв'язки з суспільством, залучення до спільної розробки документів з проблем охорони здоров'я, побудови внутрішніх взаємозв'язків між суб'єктами публічного адміністрування) та реалізується шляхом використання методів комунікативних впливів задля побудови взаємовідносин з суспільством з вирішення проблем охорони здоров'я.

Надано авторське визначення поняттю «медична комунікація» як переплетення державної політики у сфері охорони здоров'я (стратегічні плани, закони, фіскальні зобов'язання, судочинство), інституційних директив (рівність і нагляд за рівнем охорони здоров'я), структури охорони здоров'я (географічний розподіл та доступ до медичних послуг), професійної освіти та навчання (підготовка фахівців з комунікацій в публічному управлінні охороною здоров'я), процесу охорони здоров'я (розподіл послуг, інформація та місця її поширення, цільові програми навчання пацієнтів, міжособистісні та міжгрупових відносини), соціальних реалій (соціально-економічний стан та рівень медичної грамотності

суспільства).

2. Дослідження сучасних науково-теоретичних підходів щодо розуміння комунікативної діяльності в публічному адмініструванні дозволило систематизувати та узагальнити дослідження за напрямками застосування комунікацій в сфері охорони здоров'я. Виділено сім основних напрямів: інформаційне забезпечення охорони здоров'я; реформування державного управління охороною здоров'я; застосування інформаційних технологій в охороні здоров'я; формування інформаційних моделей супроводу процесів управління в системі охорони здоров'я; розвиток інформаційної системи галузі охорони здоров'я та державного управління цим розвитком; визначення державних механізмів забезпечення інформатизації системи охорони здоров'я; медична інформатика; моделі електронної медицини. Доведено, що в українській науці комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я системно не досліджується. За основу беруться традиційні концептуальні моделі комунікацій, які мають широке застосування в практиці організаційних, політичних та масових комунікацій. На відміну від зарубіжних концептуальних поглядів, де за основу комунікативної діяльності в охороні здоров'я та управління нею береться системний підхід. Комунікативна діяльність розглядається як: інтегрована система, яка є основою при комплексному вирішенні майбутніх загроз; комунікаційна система, яка включає в себе формальні та неформальні структури, організації, громадян, працівників сфери охорони здоров'я, медіаторні технології; управління інформацією, доступ до медичних послуг, якість та безпеку догляду, безперервність послуг та обмеження витрат, де основою є система моніторингу; система зворотного зв'язку; процес розвитку спільного розуміння, встановлення, тестування та підтримки відносин; мистецтво та техніка інформування, впливу та мотивації індивідуальної, інституційної та громадської аудиторії про важливі проблеми зі здоров'я; динамічний процес. З'ясовано, що комунікативна діяльність в охороні здоров'я носить соціальний контекст і застосовується для побудови взаємовідносин між адміністративними органами охорони здоров'я, суб'єктами та об'єктами управління, громадськими асоціаціями, засобами масової інформації тощо. Наявна відмінність категоріального апарату в українській та зарубіжній науці, зокрема в останній використовуються терміни: «комунікація громадського здоров'я», «комунікація громадської охорони здоров'я», «комунікація ліквідації медичної неграмотності», «комунікація здорового способу життя».

3. Порівняння концептуальних підходів щодо комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я продемонструвало, що вони значною мірою відрізняються в розвинених країнах з високим достатком від країн які мають низькі економічні показники. В сфері охорони здоров'я відсутня ідеальна схема взаємодії всіх акторів комунікативного процесу. Кожна країна вибудовує власні шляхи з огляду на соціокультурні традиції. Відрізняються напрями комунікативної діяльності: комунікації адміністративного апарату з громадськістю; комунікації лікувальних закладів з громадськістю; ліквідація медичної неграмотності; комунікація медичних працівників з пацієнтами та

медичних працівників між собою. Домінує концепція створення комунікаційної політики на всіх рівнях: глобальному, національному, регіональному та рівні окремих медичних установ.

4. Систематизовано та класифіковано теоретичні, методологічні та науково-прикладні підходи, щодо розуміння моделей як системи або ліній побудови взаємодії за допомогою спілкування, діалогу, інформування або обміну адміністративною інформацією і стосуються декількох аспектів: правового, організаційного, адміністративного, впливового, соціального, професійного. Виокремлено моделі комунікативної діяльності, притаманні різним державам світу: макромасштабна; динамічна, функціональна; змішана; центристська; публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я; відсутності центрального регулювання. З'ясовані основні індикатори успішності комунікативної діяльності: фактичні показники здоров'я; комунікативні показники, засновані на рівні довіри суспільства системі охорони здоров'я та розвитку відповідальності населення за збереження здоров'я в межах проєктів громадського здоров'я. Акцентовано увагу на недоліках в реальній моделі комунікативної діяльності, що пов'язано зі спрощеністю використання теоретичних (концептуальних) моделей, які пропонується запровадити в практику. Показано, що найбільшу ефективність демонструють країни з центристським підходом стосовно відправника інформації та функціональною моделлю управління з внутрішніми та зовнішніми комунікативними зв'язками. В країнах, які не мають централізованого відправника інформації, та іноді політика країни не співпадає з цілями громадського здоров'я, результати були значно гіршими та варіювалися в залежності від кількості відправників інформації та джерел через які вона була надана.

5. Вирізнено рівні комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я: формування політики, програм, проєктів охорони здоров'я на рівні держави та громади, де передбачається комунікативна діяльність на державному та регіональному рівнях з врахуванням соціального контексту; вироблення принципів політики і управління охороною здоров'я на рівні громад з забезпеченням вирішення проблем охорони здоров'я за умов відсутності державного фінансування та прийняття інноваційних рішень за умов низького рівня забезпеченості населення; запровадження принципів управління до організації охорони здоров'я за умов запровадження моделей «нового публічного менеджменту», «доброго врядування», «сталого розвитку» з окресленням комунікативної діяльності на рівні різних інституцій та громадянського суспільства, а також між інституціями та органами публічного адміністрування щодо планування, організації, керівництва, управління, збереження людських ресурсів, оцінки й аналізу політики в системі охорони здоров'я, статистичних даних тощо; формування лідерів-управлінців підсистемою охорони здоров'я на рівні громад, коли керівники закладів охорони здоров'я стають основними консультантами, лідерами, новаторами для органів публічного адміністрування з проблем охорони здоров'я та громадського здоров'я, що передбачає комунікативну діяльність з органами публічного

адміністрування, місцевого самоуправління, окремими політичними та громадськими лідерами громад, населенням; управління інформацією про охорону здоров'я, її фінансування, розвиток тощо, де комунікативна діяльність стосується узгодженості між різними рівнями органів публічного адміністрування та впливу інформації на управлінські рішення; взаємодія працівників сфери охорони здоров'я з органами публічного адміністрування, пацієнтами, населенням (в контексті громадського здоров'я), де реалізуються стратегії охорони здоров'я, формується діалог в соціальному контексті з усіма можливими обмеженнями та впливом на нього соціального контексту.

6. З'ясовано, що задля підвищення відкритості й прозорості суб'єктів публічного адміністрування та досягнення універсального покриття медичними послугами, а також з метою розбудови діалогу з органами місцевого самоврядування та громадського контролю необхідно розширення надання доступу громадськості до інформації в контексті поетапної модернізації та забезпечення максимальної ефективності відкритих даних. Відкриті дані, як інформаційно-комунікативний інструмент є новітньою концепцією державногромадської взаємодії, що цілком продиктовано сучасними трендами до глобалізації та підвищення обміну інформацією, а також необхідності в миттєвому отриманні відповіді для прийняття гнучких рішень, особливо під час пандемії. В умовах сучасного світу для побудови комунікативної діяльності важливою є аналітична інформація у вигляді дашбордів, мап, графіків тощо. Використання сучасних каналів комунікації (соціальні мережі, телеграм, вайбер тощо), та миттєве реагування на дисінформацію призводить до кращої адаптації суспільства до заходів громадського здоров'я, а також спрощує подолання психологічних проблем, що виникають під час соціальної ізоляції.

7. Визначено, що наявні особливості методів побудови взаємовідносин з громадськістю стосовно охорони здоров'я в українській та зарубіжній практиках. Показана відмінність підходів, що є підставою для вітчизняної практики переглянути методологію побудови взаємовідносин з громадськістю з наголосом на потенціал розвитку громадської участі, зниження апатії громадян щодо участі у прийнятті рішень з питань охорони здоров'я, особливо за умов децентралізації та низької фінансової забезпеченості громад. Спостерігається інформаційний розрив та розрив знань між методами комунікативної діяльності органів публічної влади і закладами сфери охорони здоров'я: для перших важливим постає виконання державної політики щодо формування довіри до реформи охорони здоров'я, розуміння і підтримка населення; для других це виконання завдання щодо відповідального ставлення до свого здоров'я, здорового способу життя, сучасних умов отримання медичної допомоги та послуг. Аналіз методів комунікативної діяльності показав, що вони однакові для органів публічної влади та сфери громадського здоров'я і стосуються традиційних методів інформаційних повідомлень, кампаній та консультацій.

8. Вирізнено функції органів державної влади і місцевого самоврядування щодо комунікативної діяльності та інформаційно-комунікаційного забезпечення в сфері охорони здоров'я. Визначено, що вони є відмінними. Відповідно це є дві підсистеми моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні

охороною здоров'я. При цьому інформаційно-комунікаційне забезпечення (інформаційні технології, професійні комунікації, он-лайн комунікації, використання порталів тощо, розподілення функцій між органами виконавчої влади й органами місцевого самоврядування та організаційно-функціонального забезпечення ефективної комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я) розглядається як елемент загальної комунікативної діяльності. Окремими елементами є інформування та консультування громадськості; розробка програм і проєктів відповідно до потреб громад; розвиток маркетингової інформації; наявність співробітників, навчених ефективно взаємодіяти з громадськістю та ефективно працювати із засобами масової інформації; введення в професійні вимоги для управлінців органів публічного адміністрування та закладів охорони здоров'я наступне: знання щодо комунікативної діяльності; визнання знань, умінь і навичок з комунікативної діяльності професійною компетентністю для певних посад служби здоров'я та медичних працівників; використання державними установами охорони здоров'я на всіх рівнях існуючих та нових інструментів (включаючи інформаційні технології) ефективного управління інформацією про охорону здоров'я; володіння кризовими комунікаціями, особливо важливими в умовах сучасної пандемії. Це вимагає перерозподілу обов'язків в органах публічного адміністрування.

9. Означено шляхи практичної реалізації практичної реалізації моделі комунікативної діяльності публічного адміністрування охороною здоров'я, які мають ґрунтуватись на певних положеннях нормативно-правових документів. Шляхами реалізації практичної моделі є зміни в Законі України «Про інформацію» в контексті сфери охорони здоров'я та публічного адміністрування охороною здоров'я, зокрема щодо: визнання інформації про сферу охорони здоров'я як виду державної інформації; роз'яснення поняття «інформація в сфері охорони здоров'я»; можливостей державно-приватного партнерства, а також громадських об'єднань і окремих громадян, що передбачає перегляд відповідних правових актів та внесення в них доповнень з питань податкових пільг, розширення можливостей для певних категорій підприємств та громадських об'єднань; залучення громадських об'єднань до реалізації державної політики охорони здоров'я; викладення терміну «телемедицина» в новій редакції як комплексу дій, технологій та заходів, що застосовуються під час надання медичної послуги або реабілітаційної допомоги пацієнту з використанням інформаційно-комунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між медичними працівниками або медичним працівником та пацієнтом в електронній формі через захищені цифрові канали.

10. Виокремлено складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні, яка включає два блоки: теоретико-методологічний та практичний. Теоретичну основу становлять теорії діяльності, комунікацій, державного управління, концепції публічного управління та адміністрування, теорії-моделі комунікативної діяльності, системний підхід. Методологічним підґрунтям є комплекс методів побудови державно-управлінські відносини у галузі охорони здоров'я, процедури та процеси комунікативної діяльності в сфері публічного адміністрування і в сфері

охорони здоров'я, методи регулювання комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я та діяльність відповідних організаційних структур органів влади. До практичного блоку в контексті побудови взаємовідносин держави та суспільства стосовно охорони здоров'я, громадського здоров'я тощо та формування нового стилю державно-управлінської діяльності віднесено методологію розробки і прийняття: концепції загальнодержавної програми комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я; розробку комунікативної стратегії публічного адміністрування охорони здоров'я на національному, регіональному та місцевому рівнях; нормативно-правових основ комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я; процедур комунікативної діяльності адміністративного апарату.

Основні положення і результати були опубліковані в наступних роботах:

1. **Самофалов Д.О.** Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект : монографія. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2021.326 с.

2. **Самофалов Д.О.** Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я. *Держава та регіони*. Серія: Державне управління. № 2 (66). 2019. Запоріжжя: Класичний приватний університет 2019. С. 11 – 18.

3. **Самофалов Д.О.** Зарубіжний досвід громадських консультація як форми комунікації громадськості що впливає на прийняття рішень у сфері охорони здоров'я. *Theory and Practice of Public Administration : Collection of Scientific Works*. 2020 № 2 (69). Kharkiv : Publisher of KRI NAPA “Magistr”, 2020. С. 233-239.

4. **Samofalov D.** Foreign experience of communicative activity in public management of healthcare as an important component to overcome covid-19 pandemic. *Публічне урядування: збірник*. 2020 № 3 (23). Київ : ПрАТ “ВНЗ “Міжрегіональна Академія управління персоналом”, 2020.С. 245 – 257.

5. **Samofalov D.** Contemporary foreign practice of communicative activities in healthcare. *Публічне урядування: збірник*. № 2 (22). Березень 2020. Київ : ПрАТ “ВНЗ “Міжрегіональна Академія управління персоналом”, 2020. С. 202 – 214.

6. **Самофалов Д.** Упровадження електронної системи охорони здоров'я як складник публічного управління охороною здоров'я: світовий досвід. *Державне управління та місцеве самоврядування*. №1(44). 2020. С.92-99.

7. **Самофалов.Д.О.** Моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадського здоров'я: зарубіжний та український підходи. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. № 9. Вересень 2020. Київ.: ТОВ "ДКС ЦЕНТР", 2020.

8. **Самофалов Д.О.** Оцінка ефективності комунікативної діяльності в публічному адмініструванні громадського здоров'я різних країн. *Наукові перспективи*. 2020 № 4. Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П. 2020. С. 90 – 103.

9. **Самофалов Д.О.** Етапи становлення публічного управління та

публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я в Україні. *Наукові перспективи*. 2020 № 5. Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П., 2020. С. 244 – 256.

10. **Самофалов Д.О.** Сучасний стан електронної системи охорони здоров'я як базового комунікативного компонента публічного управління та адміністрування умовах трансформації системи охорони здоров'я України. *Наукові перспективи*. 2020 № 6. Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П. 2020. С. 246 – 262.

11. **Самофалов Д.О.** Оцінка стану та ефективності публічного управління та адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я в Україні. *Public management*. № 5 (25). Грудень 2020. Київ : ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом». 2020. С 202 – 222.

12. **Dmytro A. Samofalov**, Nataliya V. Izhytska, Natalia M. Dragomyretska, Artem V. Lyashenko Information and communication technologies in public management of healthcare institutions network during covid-19 pandemics. *Wiadomości Lekarskie*. VOL. LXXIII, ISSUE 11. Листопад 2020. Konstancin-Jeziorna Poland: ALUNA Publishing House. 2020. С. 2535 – 2542. (*Scopus*).

13. **Самофалов Д.О.** Зарубіжний досвід використання відкритих даних як комунікаційного інструменту для покращення публічного управління та публічного адміністрування охороною здоров'я. *Наукові перспективи*. №7. Липень 2021. Київ.: ФОП КАНДИБА Т.П. 2020. С. 271 – 286.

14. **Samofalov A.** Innovative approach to communication services development in electronic healthcare system. international experience analysis. *Theory and Practice of Public Administration* : Collection of Scientific Works. № 2 (69). Квітень 2020. Kharkiv : Publisher of KRI NAPA "Magistr". 2020. – С. 72-79.

15. **Самофалов Д.О.** Публічне управління й адміністрування медичних інформаційних систем як основного інструменту інформаційно-комунікативних технологій в охороні здоров'я України. *Вчені записки ТНУ імені Вернадського*. Серія державне управління. Том 32 (71). № 3 2021. Видавничий дім «Гельветика». 2021. С. 48 -54.

16. **Самофалов Д.О.** Оцінка використання відкритих даних як комунікативного інструменту публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні. *Вчені записки ТНУ імені Вернадського*. Серія державне управління. Вересень 2021. Видавничий дім «Гельветика». 2021. – С. 60 – 66.

17. **Самофалов Д.О.** Публічне управління та адміністрування інформаційно-комунікаційних технологій в досягненні універсального покриття медичними послугами. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2021. Вип. 26. С. 13-19.

18. **Самофалов Д.О.** Проблемні питання публічного управління імплементації медичних телекомунікаційних технологій для досягнення універсального покриття медичною послугою в охороні здоров'я України. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=2375>

19. **Самофалов Д.О.** Дефініції «публічне адміністрування» та «публічне адміністрування в сфері охорони здоров'я». *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2021. Вип. 25. С. 7 – 12.

20. Dragomyretska N., Matvieienko I., **Samofalov D.** Systematic and educational influences of civil society on public administration communications organization in quarantine restriction COVID-19 condition. *International Journal of Health Science*. VOL. 6 NO. 1 (2022): ONLINE FIRST. PP. 214-233. (*Scopus*).

21. Dragomyretska N., Klymenko I., Prokopenko L., Matveenکو I., **Samofalov D.**, Bahrim O. Humanization concept of the educational process in the field of public administration as a basis for the implementation of public administration reforms. *Ad Alta: Journal of interdisciplinary research*. Vol.12. Is. 1. Special Issues XXV. 2022. PP. 73-78. (*Web of Science Core Collection*)

22. **Самофалов Д.О.** Міжнародний досвід комунікацій в публічному управлінні та адмініструванні сфери охорони здоров'я. Європейський вимір реформування публічного управління в Україні: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції м. Київ 22 листопада 2019 р. [за заг. ред. О. І. Пархоменко-Куцевіл.]. К.: МАУП. 2019. С. 73 – 76.

23. **Самофалов Д.О.** Державна стратегія комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я як важлива складова подолання пандемії COVID-19. Мадернізація та наукові дослідження інтеграція науки та практики. Матеріал II науково-практичної конференції м. Вінниця 24-25 липня 2020 р. С. 35 – 38.

24. **Самофалов Д.О.** Визначення ефективності публічного управління та публічного адміністрування комунікативної діяльності громадського здоров'я: зарубіжний та український підхід. Інтеграція науки та практики як механізм ефективного розвитку суспільства : матеріали наук.-практ конференції з міжнародною участю м. Львів. 26-27 лютого 2021. С. 99 – 102.

25. **Самофалов Д.О.** Відкриті дані як комунікаційний інструмент публічного управління та адміністрування охороною здоров'я. Побудуємо більш справедливий більш здоровий світ : матер. наук.-практ. конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я м. Київ. 2 Квітня. 2021р. С. 139 – 141.

26. **Самофалов Д.О.** Роль інформаційно-комунікативних технологій в публічному управлінні та адмініструванні системи охорони здоров'я України // Модернізація та наукові дослідження парадигма інноваційного розвитку суспільства і технологій : матеріали IV Міжнародної наук. – практичної конференції м. Київ 29-30 січня 2021 р. С. 139 – 141.

27. **Самофалов Д.О.** Розвиток комунікативної діяльності публічного управління та публічного адміністрування громадського здоров'я в Україні // Сучасні аспекти модернізації науки в Україні : Стан, проблеми, тенденції розвитку : Матеріали VI-ої Міжнародної науково-практичної конференції м. Варшава 07 лютого 2021 р. [ред. кол.: Є.О. Романенко та ін.]. Варшава. 2021. С. 115 – 119.

28. **Самофалов Д.О.** Ефективність комунікацій з громадянами в процесі прийняття рішень в публічному управлінні сфери охорони здоров'я // Сучасні аспекти модернізації науки в Україні : Стан, проблеми, тенденції розвитку : Матеріали I-ої Міжнародної науково-практичної конференції м. Братислава 07 вересня 2020 р. / [ред. кол.: Є.О. Романенко та ін.]. Братислава. 2021. С. 52 – 54.

29. **Самофалов Д.О.** Зарубіжний досвід формування стратегій комунікативної діяльності публічного управління охорони здоров'я з метою створення здоров'язбережувального простору. Трансформація системи публічного управління створенням здоров'язбережувального та безпечного простору України (модернізація, інновації, розвиток) м. Київ 11 червня 2021 р. С. 60 – 63.

Особистий внесок автора в роботи, що опубліковані у співавторстві, полягає в наступному: [12] – проведення досліджень і оформлення результатів; [20, 21] – проведення досліджень.

АНОТАЦІЯ

Самофалов Д.О. Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охорони здоров'я. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора наук з державного управління за спеціальністю 25.00.01 «Теорія та історія державного управління». – Національний технічний університет «Дніпровська політехніка» МОН України, м. Дніпро, 2023.

Дисертаційна робота присвячена невирішеному раніше завданню в сфері публічного адміністрування і стосується теоретико-методологічного обґрунтування формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я з врахуванням концептуальних поглядів в українській та зарубіжній науці і на підставі досвіду держав світу. Систематизовано наукові дослідження щодо основних дефініцій публічного адміністрування сферою охорони здоров'я, узагальнено концептуальні погляди щодо поняття «система охорони здоров'я». Виокремлено: відмінності в наукових підходах та практичній площині державного управління стосовно системи охорони здоров'я; види комунікацій в публічному адмініструванні з акцентами на сферу охорони здоров'я. Узагальнена комунікативна парадигма в українській і зарубіжній науці, що сприяло розробці авторських концептуальних основ моделі комунікацій в публічному адмініструванні охороною здоров'я. Висвітлено результати дослідження ролі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні для реалізації стратегій комунікації в різних напрямках публічного адміністрування. Виявлена відсутність єдиних науково-теоретичних підходів щодо основного категоріального апарату в межах предмета і об'єкта дослідження. Розроблено низку загальних моделей комунікацій, які також є методологічною складовою для формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні сферою охорони здоров'я. Продемонстровано, що сучасна парадигма комунікацій має достатньо широкий дискурс і є відмінності в категоріальному апараті зарубіжної і української науки. Надано авторське визначення категорії «комунікативна діяльність в публічному адмініструванні охороною здоров'я» та поняття «медична комунікація». Систематизовано сучасні моделі комунікацій, які використовуються як основа моделей комунікативної діяльності в сфері публічного управління і стосуються

різних аспектів комунікації та комунікативної діяльності. Узагальнено досвід зарубіжних держав щодо широкого застосування моделей комунікацій в різних аспектах охорони здоров'я. Визначено, що моделі комунікативної діяльності в сфері громадського здоров'я стосуються декількох аспектів: правового, організаційного, адміністративного, впливового, соціального, професіонального. Комунікації будуються на основі загальних моделей комунікації і відображають зміст цих моделей. Оцінка ефективності моделей комунікацій базується як на об'єктивних показниках, так і на змінах у взаємовідносинах держави і суспільства. Надано авторські пропозиції змін в законодавстві з формулюванням нових статей закону та доповнення існуючих. Висвітлено авторські пропозиції щодо шляхів формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні. Виокремлено декілька методологічних підходів до розробки комунікативних стратегій в зарубіжній практиці. Узагальнені українська і зарубіжні практики розроблення державної комунікативної стратегії. Сформульовано авторський погляд на складові формування теоретико-методологічної моделі публічного адміністрування охороною здоров'я в Україні, яка включає два блоки: теоретико-методологічний та практичний.

Ключові слова: публічне адміністрування, державне управління, комунікації, комунікативна діяльність, комунікативні стратегії, правове регулювання, охорона здоров'я.

ABSTRACT

Samofalov D.O. Formation of a model of communicative activity in the public administration of health care. - Qualifying scientific work on manuscript rights.

Dissertation for obtaining the scientific degree of Doctor of Sciences in public administration, specialty 25.00.01 "Theory and history of public administration". – Dnipro University of Technology, Ministry of Education and Science of Ukraine, Dnipro, 2023.

The dissertation is devoted to a previously unsolved task in the field of public administration and concerns the theoretical and methodological justification of the formation of a model of communicative activity in public administration in the field of health care, taking into account conceptual views in Ukrainian and foreign science and based on the experience of the countries of the world. The author of the dissertation systematized scientific research on the main definitions of public administration in the field of health care, summarized conceptual views on the concept of "health care system". Highlighted: differences in scientific approaches and the practical level of public administration in relation to the health care system; types of communications in public administration with emphasis on the field of health care. A generalized communicative paradigm in Ukrainian and foreign science, which contributed to the development of the author's conceptual foundations of the model of communications in public administration of health care. The results of the study of the role of communicative activity in public administration for the implementation of communication strategies in various areas of public administration are highlighted. The

lack of unified scientific and theoretical approaches to the main categorical apparatus within the subject and object of research was revealed. A number of general communication models have been developed, which are also a methodological component for the formation of a model of communicative activity in public administration in the field of health care. It has been demonstrated that the modern paradigm of communications has a sufficiently wide discourse and there are differences in the categorical apparatus of foreign and Ukrainian science. The author's definition of the category "communicative activity in the public administration of health care" and the concept of "medical communication" is provided. Modern communication models are systematized, which are used as a basis for models of communicative activity in the field of public administration and relate to various aspects of communication and communicative activity. The experience of foreign countries regarding the wide application of communication models in various aspects of health care is summarized. It was determined that models of communicative activity in the field of public health relate to several aspects: legal, organizational, administrative, influential, social, professional. Communications are built on the basis of general communication models and reflect the content of these models. The assessment of the effectiveness of communication models is based on both objective indicators and changes in the relationship between the state and society. The author's proposals for changes in the legislation with the formulation of new articles of the law and additions to the existing ones have been submitted. The author's proposals regarding ways of forming a model of communicative activity in public administration of health care in Ukraine are highlighted. Several methodological approaches to the development of communicative strategies in foreign practice are singled out. Ukrainian and foreign practices of developing a state communication strategy are summarized. The author's view on the components of the formation of the theoretical-methodological model of public administration of health care in Ukraine is formulated, which includes two blocks: theoretical-methodological and practical.

Key words: public administration, public administration, communications, communicative activity, communicative strategies, legal regulation, health care.

САМОФАЛОВ Дмитро Олександрович

**ФОРМУВАННЯ МОДЕЛІ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В
ПУБЛІЧНОМУ АДМІНІСТРУВАННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ
(реферат)**