

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ
КОМУНІКАЦІЙНИМ ПРОЦЕСОМ У МЕДИЧНОМУ ЗАКЛАДІORGANIZATIONAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS
OF COMMUNICATION PROCESS MANAGEMENT IN A MEDICAL INSTITUTION

УДК 159.9:331.1:614.2

DOI: <https://doi.org/10.32843/infrastruct62-14>**Крисько Ж.Л.**¹к.е.н., доцент,
доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу
Західноукраїнський національний
університет**Надкевич А.Л.**к.мед.н., лікар-невролог
КНП «Микулинецька обласна
фізіотерапевтична
лікарня реабілітації»
Тернопільської обласної ради**Krysko Zhanna**

West Ukrainian National University

Nadkevich AndriiMykulyntsi Regional Physiotherapeutic
Rehabilitation Hospital
of the Ternopil Regional Council

У статті розглянуто сутність та важливість управління комунікаційним процесом у медичному закладі. Підтверджено, що якісний обмін інформацією є важливою і невід'ємною частиною управлінської діяльності медичних підприємств. Установлено, що здійснення комунікації є пов'язаним процесом, який вимагає ефективного обміну інформацією між медичними працівниками і керівництвом, медичним підприємством та його працівниками, а також громадянами як споживачами медичних послуг. Виявлено існування тісного прямого зв'язку між системою комунікативної взаємодії у медичному закладі та синдромом емоційного вигорання. Доведено, що сприятливий морально-психологічний клімат у колективах, налагоджена система комунікативної взаємодії є одними з основних умов, що сприяють зростанню продуктивності праці, підвищенню ступеня задоволеності роботою, розвитку почуття гордості від належності до медичного колективу, зниженню ризику розвитку синдрому емоційного вигорання, що, своєю чергою, сприяє подальшому розвитку та зміцненню колективу, професійному зростанню кожного працівника.

Ключові слова: комунікації, управління, комунікаційний процес, комунікаційні зв'язки, медичний заклад.

В статье рассмотрены сущность и важность управления коммуникационным

процессом в медицинском учреждении. Доказано, что качественный обмен информацией является важной и неотъемлемой частью управленческой деятельности медицинских предприятий. Установлено, что осуществление коммуникации является связующим процессом, требующим эффективного обмена информацией между медицинскими работниками и руководством, медицинским предприятием и их работниками, а также гражданами как потребителями медицинских услуг. Выявлено существование прямой связи между системой коммуникативного взаимодействия в медицинском учреждении и синдромом эмоционального выгорания. Доказано, что благоприятный морально-психологический климат в коллективах, налаженная система коммуникативного взаимодействия являются одними из основных условий, способствующих росту производительности труда, повышению степени удовлетворенности работой, развитию чувства гордости от принадлежности к медицинскому коллективу, снижению риска развития синдрома эмоционального выгорания, что способствует дальнейшему развитию и укреплению коллектива, профессиональному росту каждого сотрудника.

Ключевые слова: коммуникации, управление, коммуникационный процесс, коммуникационные связи, медицинское учреждение.

The article studies the essence and importance of managing the communication process in a medical institution. With the help of the methods of induction and deduction the achievements of foreign and domestic science are systematized, the experience of medical enterprises is generalized. This made it possible to understand the operation of market mechanisms in the field of health care. It is confirmed that high-quality information exchange is an important and integral part of the management of medical enterprises. It was found that the instrument of management in the hands of the manager of the medical institution is information that he can dispose of. Using and transmitting this information, as well as receiving feedback, allows him to organize, manage and motivate the employees. The process of management of a modern medical institution as a complex socio-economic system of open type is studied. According to the established research, an important aspect of medical activity is communication – the basis for ensuring the social effectiveness of the treatment and diagnostic process, as well as a condition for the success of the management of medical institutions. In addition, communications significantly affect the treatment process and the quality of administration. Communication has been found to be a connecting process that requires the effective exchange of information between health professionals and management; medical enterprise and its employees, as well as citizens as consumers of medical services. The existence of a close direct connection between the system of communicative interaction in the medical institution and the emotional burnout syndrome has been revealed. It is proved that a favorable moral and psychological climate in teams, a well-established system of communicative interaction is one of the main conditions conducive to increasing productivity, increasing job satisfaction, developing pride in belonging to the medical team, reducing the risk of emotional burnout. in turn, contributes to the further development and strengthening of the team, the professional growth of each employee.

Key words: communications, management, communication process, communication links, medical institution.

Постановка проблеми. Політичні та соціально-економічні перетворення, що відбулися в країні, відбилися на стані здоров'я, рівні та якості життя населення, вплинули на діяльність медичних закладів та систему охорони здоров'я у цілому, вимагаючи її докорінного реформування. Реформування системи охорони здоров'я як єдиного організаційно-технологічного комплексу лікувально-профілактичної допомоги доцільно здійснювати на підставі зміни методологічних підходів,

насамперед, до системи комунікативної взаємодії, розвитку горизонтальних та вертикальних комунікативних зв'язків.

У формуванні та розвитку системи внутрішніх та зовнішніх комунікацій величезна роль належить менеджерам. За рівних кадрових та матеріально-технічних можливостей успіхи медичних закладів суттєво різняться. В основі цього лежать не лише об'єктивні причини, а й, найголовніше, особистість менеджера. Саме з особистістю керівника

¹ ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6968-0759>

пов'язані стиль управління, ефективність управлінських рішень, система мотивування працівників, формування організаційної культури.

Таким чином, у сучасних умовах на перший план стали виходити соціально-психологічні аспекти управління, оскільки колектив медичного закладу характеризується наявністю різних структур (організаційної, соціально-демографічної, професійної, соціально-психологічної), що знаходяться у постійній взаємодії під час виконання основної діяльності – надання пацієнтам медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Питання щодо процесу організації комунікаційного забезпечення діяльності медичних закладів зосереджено у працях багатьох як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. Зокрема, над цим питанням працювали такі вчені: О.В. Басва, Т.Л. Желюк, В.В. Горачук, Н.Г. Гойда, Є.М. Кривенко, Ж.Л. Крисько, Т.М. Попович, О.Р. Ситенко, О.В. Чехун, М.М. Шкільняк.

Наявність в економічній літературі різних поглядів на процес управління комунікаційним процесом свідчить про доцільність вивчення цього питання. Разом із тим низка методологічних і практичних питань, котрі пов'язані з організаційно-психологічними аспектами управління комунікаційним процесом саме у медичному закладі, залишається недостатньо дослідженою і розробленою.

Постановка завдання. Метою статті є дослідження організаційно-психологічних аспектів управління комунікаційним процесом у медичному закладі, а також виокремлення чинників, що впливають на формування психологічно комфортної атмосфери на робочих місцях.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Останнє десятиліття ХХ ст. ознаменувалося суттєвими перетвореннями в охороні здоров'я. Одним із найважливіших завдань проведених нині реформ у системі вітчизняної охорони здоров'я є адаптація галузі до умов ринкових відносин, які утвердилися в усіх сферах життя.

Зазначимо, що в охороні здоров'я ринкові відносини неминуче набувають специфічного змісту, породженого особливою природою об'єкта купівлі-продажу та значущості потреб. Як товар тут виступає не здоров'я людини, а предмет діяльності медичних працівників – медична послуга. «Економічна ситуація у світі розвивається так, що все більша частина послуг охорони здоров'я набуває характеру приватних благ» [7]. Цю обставину можна розцінювати як каталізатор дії ринкових механізмів у сфері охорони здоров'я.

В умовах економічного реформування стає необхідним пошук форм та методів управління, котрі дають змогу медичним закладам адаптуватися до змін зовнішнього середовища, раціональніше використати свій потенціал у всій сукупності його складників, нарощувати конкурентні переваги

та створити реальні передумови забезпечення своєї стійкості в найближчій перспективі.

Як свідчить вітчизняний і зарубіжний досвід, основна роль у забезпеченні сталого функціонування закладів охорони здоров'я належить їх керівникам, тобто «...управлінській ланці (менеджерам), його знанням, кваліфікації, досвіду роботи» [9].

Зазначимо, що управління в медичному закладі є складним та багатоплановим процесом, який здійснюється через працівників. Важливим інструментом управління в руках директора медичного закладу є інформація, якою він може розпорядитися [2]. Використання та передача цієї інформації, а також отримання зворотних сигналів дають йому змогу організувати, керувати та мотивувати персонал. Окрім того, велике значення має здатність передачі інформації так, щоб відбувалося досягнення адекватного сприйняття такої інформації тим, кому вона призначена. Сучасні керівники повинні розуміти важливість цієї проблеми та приділяти цьому велику увагу. Як бачимо, нині у сучасних підприємствах ключовою проблемою є процес передачі інформації між суб'єктами у формі комунікації.

Сучасний медичний заклад є складною соціально-економічною системою відкритого типу, управління яким є комплексним, багатоплановим процесом, що здійснюється через взаємодію адміністрації та працівників. Беззаперечним є факт, що серед організаційних процесів фундаментальне і центральне місце займають комунікації, оскільки лежать в основі функціонування кожного підприємства [4]. Комунікації є важливим боком медичної діяльності як основа забезпечення соціальної ефективності лікувально-діагностичного процесу, а також умова успішності менеджменту медичних закладів. Окрім того, комунікації значно впливають як на процес лікування, так і на якість адміністрування у медичних закладах.

Отже, сучасний менеджер медичного закладу має розуміти важливість проблеми комунікацій, формувати та керувати комунікативною політикою та приділяти цьому питанню основну увагу.

Аналіз наукових джерел, а також дослідження практики функціонування медичних підприємств дали змогу окреслити комунікаційну мережу багатопрофільного медзакладу, що включає суб'єкти як внутрішнього, так і зовнішнього середовища, з якими доводиться постійно взаємодіяти директору закладу (рис. 1).

Як бачимо, на рівні медичного закладу комунікації проводяться з представниками місцевої влади, працедавцями, а також з населенням безпосередньо.

Зазначимо, що мережа, яка створена директором медичного закладу, складається з певних



Рис. 1. Модель комунікаційних зв'язків медичного закладу

Джерело: побудовано авторами

зв'язків: вертикальних, горизонтальних, діагональних. Вертикальними зв'язками будується лінія керівництва від директора до підлеглого, утворюючи так звану «вертикаль влади» у будь-якому медичному підприємстві. Горизонтальні зв'язки передбачають взаємодію рівних за рівнями працівників або структурних одиниць медичного підприємства: між заступниками директора, між керівниками центрів, завідувачами відділень, між співробітниками. Діагональними зв'язками є взаємодія з іншими менеджерами та іншими працівниками. Отже, мережа таких зв'язків утворює реальну структуру медичного підприємства.

Структура будь-якого медичного підприємства пронизана різними зв'язками і взаємовідносинами. Не є винятком і комунальне некомерційне підприємство «Микулинецька обласна фізіотерапевтична лікарня реабілітації» Тернопільської обласної ради (далі – КНП «Микулинецька ОФТЛР»), у якому простежуються як зовнішні комунікації, так і внутрішні. Це лікарняний заклад охорони здоров'я, що надає послуги з третинної/високоспеціалізованої медичної допомоги населенню [5]. Сьогодні у КНП «Микулинецька ОФТЛР» функціонує фізіотерапевтичне, бальнеологічне відділення і три ліжкових відділення: загальне, дитяче, неврологічне, а також кабінети гальваногрязей, гідромасажу, парафіно-озокеритових аплікацій, підводного

витажіння, сірководневих ванн, торфогрязевих аплікацій, функціональної діагностики, клініко-діагностична лабораторія [5]. Упродовж 2020 р. у Микулинецьку фізіотерапевтичну лікарню реабілітації надійшло 2,22 тис хворих, у тому числі 2,056 тис дорослих (особи віком 18 років та старші) і 164 дитини (особи віком 0–17 років).

Комунікації у КНП «Микулинецька ОФТЛР» представлено у формі процесів зв'язку між працівниками, організаційними одиницями, підрозділами і формуються:

1. У внутрішньому середовищі медичного підприємства:

- у ієрархічному порядку, який передбачає передачу інформації від вищих рівнів у медичному підприємстві до нижчих, тобто у низхідному порядку (наприклад, від медичного директора до завідувача неврологічного відділення);

- у висхідному порядку, який передбачає передачу інформації від нижчих рівнів у медичному підприємстві до вищих рівнів управління (наприклад, від медичної сестри до старшої медичної сестри);

- між підрозділами медичного підприємства (наприклад, між медичними сестрами фізіотерапевтичного і бальнеологічного відділень);

- також на рівні медичного підприємства загалом через усі наявні формальні та неформальні канали комунікацій.

2. Між медичним підприємством і зовнішнім середовищем:

- із Департаментом охорони здоров'я Тернопільської облдержадміністрації;
- з іншими медичними підприємствами;
- із постачальниками матеріальних, трудових, фінансових ресурсів;
- із громадськими та політичними організаціями.

Саме з добре розвиненим комунікаційним процесом пов'язаний успіх медичного підприємства.

Від того, як люди вміють спілкуватися, отримувати і передавати інформацію, залежить майбутнє медпідприємства. «Якщо немає чіткої комунікаційної організації, то неможливо передавати інформацію як по вертикалі, так і по горизонталі» [4]. Так, від налагоджених зв'язків внутрішніх комунікацій залежать корпоративний дух, прагнення до кращого обслуговування. Розвиток комунікативних структур в організаціях стимулюється технічним прогресом і використанням передових технологій.

Зазначимо, що ефективна комунікація має позитивні наслідки для лікарів, застосування відповідних навичок спілкування не лише підвищує задоволеність пацієнтів своїми лікарями, а й допомагає самим лікарям відчувати менший стрес і бути більш задоволеними своєю роботою.

У вітчизняних медичних закладах регулярна діяльність із моніторингу рівня задоволеності пацієнтів не налагоджена через відсутність уніфікованих методичних підходів до організації проведення опитувань, підбору адекватного методичного інструментарію, визначення та аналізу отриманих результатів. Дослідження наукових джерел дало змогу виявити методики діагностики в закладі охорони здоров'я, зокрема адаптовану методику анкетного опитування пацієнтів щодо задоволеності якістю медичних послуг [1].

Нами було проведено анкетування медичних працівників та пацієнтів КНП «Микулинецька ОФЛР». Розглянемо результати анкетування. Погоджуємося з висновками науковців про те, що під час формування будь-якого колективу дуже важливо враховувати статево-вікові особливості працівників, що дасть змогу розглядати перспективи його подальшого розвитку за віковим складом та періодами професійної діяльності. Важливим елементом є облік специфіки чоловічої та жіночої психології. Якщо чоловічі колективи жорсткіші, прагматичні, схильні до ділових конфліктів, то жіночі – емоційні, схильні створювати конфліктні ситуації, пов'язані з особистими проблемами (сім'я, діти, відпустки, розмір заробітної плати). За результатами проведеного анкетування частка жінок у КНП «Микулинецька ОФЛР» становить 87,7%. Частка працівників віком до 30 років – 32,8%, пенсійного віку – 11,4%. Найчисленніша група – працівники віком від 41 до 50 років.

Рівень професійної кваліфікації медичного персоналу КНП «Микулинецька ОФЛР» високий: питома вага фахівців вищої категорії становить 27,9%, першої – 32%. Мають вчені ступені кандидата наук 7,2% працівників. Понад 67,1% медпрацівників мають стаж роботи за спеціальністю понад п'ять років, 8,7% попрацювали у колективах менше року.

Вивчення задоволеності персоналу морально-психологічним кліматом показало, що понад 89,5% працівників повністю їм задоволені. На відміну від цього лише 61,7% менеджерів характеризують сформований у керованих ними колективах соціально-психологічний клімат як «сприятливий», близько 31,4% респондентів відзначають суперечливі тенденції у цьому питанні та 12,2% – важко дати оцінку.

65,1% опитаних наголошують на необхідності поліпшення системи внутрішніх та зовнішніх комунікацій; близько 51,5% негативно ставляться до необхідності знання керівниками основ психології міжособистісних взаємин в управлінні персоналом; понад 83,7% позитивно ставляться до посади заступника генерального директора по роботі з персоналом.

На формування психологічно комфортної атмосфери на робочих місцях впливають умови праці. Матеріали проведеного анкетування показали, що 56,7% респондентів задоволені цим чинником. Переважна більшість працівників КНП «Микулинецька ОФЛР» (85,9%) вважають обов'язковим виконання правил внутрішнього розпорядку, і лише 6,9% вважають за можливе порушувати трудову дисципліну.

Важливим управлінським чинником є формування у працівників почуття належності до свого колективу, організації. На підставі проведених анкетних опитувань встановлено, що частка працівників, які бажають звільнитися, становить у середньому 2,5%, близько 5,7% замислюються про перехід до іншого колективу всередині свого медзакладу, близько 9,6% перебувають у стадії роздумів, але зазначають, що їх утримує у колективі сприятлива морально-психологічна атмосфера.

Незадоволено розміром своєї заробітної плати понад 33,4% працівників, повністю задоволено – 11,9%, задоволено – 39,3%. Більшість опитаних зазначає, що розмір заробітної плати «не відповідає здійсненим витратам на надання медичних послуг пацієнтам». Таке становище не може не позначитися на настроях працівників та їх ставленні до виконання функціональних обов'язків.

Соціально-психологічний клімат у КНП «Микулинецька ОФЛР» значною мірою відображає систему внутрішніх комунікацій (взаємин між працівниками та їх групами), підходи адміністрації до мотивації праці персоналу, рівень соціального розвитку колективу. Загальновідомо, що

формування системи внутрішніх комунікацій у лікарні є найважливішим завданням завідувачів відділень – менеджерів усіх рівнів, оскільки саме вони є основним (визначальним) показником соціально-психологічного клімату. Тому був вивчений рівень задоволеності системою внутрішніх комунікацій як чинника визначальної задоволеності працею взагалі. Так, 86,9% працівників відзначають високий рівень задоволеності соціально-психологічним кліматом у колективах, 12,3% задоволені взаєминами з колегами і лише 2,7% працівників не задоволені наявною системою комунікацій. Із цієї категорії понад 64,7% працівників вважають, що через конфлікти, що виникають у колективах, «кожний живе сам по собі», 32,7% відчують «атмосферу дискомфорту», працюючи в одному приміщенні з іншим фахівцем.

У КНП «Микулинецька ОФЛР» відзначається високий рівень як горизонтальних, так і вертикальних комунікацій. Понад 88,9% працівників задоволені відносинами зі своїми керівниками – завідувачами відділень, що свідчить про вміння менеджменту знаходити оптимальний стиль управління для побудови взаємин із підлеглими. З-поміж незадоволених (6,8%) основними причинами ситуації, що склалася, вважають несправедливу оцінку керівником кількості та якості їхньої праці та неадекватну систему винагород у медичному підприємстві.

У ході анкетування було визначено пріоритетні напрями діяльності завідувачів відділень (менеджерів) КНП «Микулинецька ОФЛР». За оцінками керівників різного рівня ними є:

- створення у колективах сприятливого морально-психологічного клімату – 84,1%;
- формування професійної команди – 77,4%;
- орієнтація на отримання високоякісних результатів щодо основної діяльності – 81,2%;
- створення стабільного фінансового становища – 49,1%.

Отримані дані свідчать про розуміння керівниками важливості соціально-психологічного складника в управлінській діяльності.

Не менш важливою є оцінка якості діяльності медзакладу, що зроблена пацієнтами. Результати анкетування показали, що повністю задоволені якістю наданих медичних послуг 85,7% опитаних пацієнтів, задоволені – 9,1%, незадоволені – 1,8%, важко відповісти – 3,4%.

У рамках вивчення проблеми комунікацій в управлінні медичним підприємством не можемо не зупинитися на питанні, яке останнім часом дуже широко обговорюється серед науковців – реакції організму, що виникає у відповідь на тривалий вплив професійних стресів середньої інтенсивності, що отримала назву «синдрому емоційного вигорання» [8]. Відомо, що стрес, пов'язаний із виконанням працівниками своїх функціональних

обов'язків, є актуальною проблемою практично для всіх країн. Європейська конференція ВООЗ наголошує, що вартість вирішення проблеми корекції психічного здоров'я працюючого населення становить у середньому 3,5% валового внутрішнього продукту будь-якої країни.

Синдром емоційного вигорання (СЕВ) науковці окреслюють «як процес поступової втрати емоційної, фізичної та когнітивної енергії, що проявляється у поступово наростаючих симптомах фізичної втоми, розумового виснаження та зростання незадоволеності ходом виконання роботи» [8].

У ході дослідження наукової літератури встановлено, що існує тісний прямий зв'язок між СЕВ, змістом мотиваційної структури працівників та системою комунікативної взаємодії у медичному підприємстві. Результати проведеного анкетування медичного персоналу показали, що у працівників, у яких основним мотивуючим чинником є розмір зарплати і преміальних виплат, або в працівників, які прагнуть публічного визнання своїх заслуг і досягнень, знижена ймовірність появи синдрому емоційного вигорання. На відміну від цих груп працівники, які прагнуть кар'єрного зростання всередині організації, більше за інших схильні до тривожно-депресивних реакцій на стрес.

Висновки з проведеного дослідження. Підтверджено, що якісний обмін інформацією є важливою і невід'ємною частиною управлінської діяльності медичних підприємств. Здійснення комунікації є пов'язаним процесом, який вимагає ефективного обміну інформацією між медичними працівниками і керівництвом, медичним підприємством та його працівниками, а також громадянами як споживачами медичних послуг.

Результати анкетування показали, що сприятливий морально-психологічний клімат у колективах, налагоджена система комунікативної взаємодії, що складається з горизонтальних, вертикальних та діагональних зв'язків, є одними з основних умов, що сприяють зростанню продуктивності праці, підвищенню ступеня задоволеності працівників роботою, розвитку почуття гордості від належності до медичного колективу, зниженню ризику розвитку синдрому емоційного вигорання, що, своєю чергою, сприяє подальшому розвитку та зміцненню колективу, професійному зростанню кожного працівника.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Горачук В.В., Гойда Н.Г. Методичні підходи до визначення задоволеності пацієнтів (їхніх представників) медичною допомогою у закладі охорони здоров'я. *Сучасна педіатрія*. 2012. № 1. С. 15–18.
2. Кривенко Є.М., Ситенко О.Р. Роль комунікації та PR-технологій у взаємодії галузі охорони здоров'я і громадськості. *Україна. Здоров'я нації*.

2013. № 4. С. 101–105. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2013_4_19 (дата звернення: 20.12.2021).

3. Крисько Ж. Реформування закладів охорони здоров'я в Україні в контексті децентралізації. *Розвиток регіонів та громад в умовах адміністративно-територіальної реформи: перспективи та загрози* : Дев'ять регіональні та муніципальні читання : зб. матеріалів доп. Міжнар. наук.-практ. конф., м. Тернопіль – Вишнівець, 20–21 жовтня 2015 р. Тернопіль : ТНЕУ, 2015. С. 199–202.

4. Крисько Ж.Л., Скишляк О.А. Важливість неформальних комунікацій в управлінні бізнесом. *Інфраструктура ринку*. 2019. Вип. 32. С. 131–136. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/21.pdf (дата звернення: 20.12.2021).

5. Офіційний сайт КНП «Микулинецька обласна фізіотерапевтична лікарня реабілітації» Тернопільської обласної ради. URL: <https://www.mfizter.com.ua/> (дата звернення: 20.12.2021).

6. Попович Т.М., Крисько Ж.Л. Гарантії держави у наданні якісних медичних послуг. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* : колективна монографія / за ред. М.М. Шкільняка, Т.Л. Желюк. Тернопіль : Крок, 2020. С. 261–293. URL: http://dSPACE.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf (дата звернення: 20.12.2021).

7. Чехун О.В. Надання платних медичних послуг: цивільно-правові аспекти. *Часопис Київського університету права*. 2010. № 2. С. 213–216. URL: http://kul.kiev.ua/images/chasop/2010_2/213.pdf (дата звернення: 20.12.2021).

8. Шибутани Т. Социальная психология / пер. с англ. В.Б. Ольшанского. Ростов-на-Дону : Феникс, 1999. 544 с.

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

REFERENCES:

1. Horachuk, V.V., Hoida, N.H. (2012). Metodichni pidkhody do vyznachennia zadovolenosti patsientiv (yikhnikh predstavnykiv) medychnoiu dopomohoiu u zakladi okhorony zdorovia [Methodical approaches to the determination of patient satisfaction (their representatives) by medical help in the health care department]. *Suchasna pediatriia*, no. 1, pp. 15–18. (in Ukrainian)

2. Kryvenko, Ye.M., Sytenko, O.R. (2013). Rol komunikatsii ta PR-tehnolohii u vzaiemodii haluzi okhorony zdorovia i hromadskosti [The role of communication and PR-technologies in the healthcare industry and public collaboration]. *Ukraina. Zdorovia natsii*, no. 4, pp. 101–105. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2013_4_19. (in Ukrainian)

3. Krysko Zh. (2015). Reformuvannia zakladiv okhorony zdorovia v Ukraini v konteksti detsentralizatsii [Reforming health care institutions in Ukraine in the context of decentralization]. *Rozvytok rehioniv ta hromad v umovakh administratyvno-terytorialnoi reformy : perspektyvy ta zahrozy*: Deviati rehionalni ta munitsypalni chytannia: zb. materialiv dop. mizhnar. nauk.-prakt. konf. (m. Ternopil-Vyshnivets, 20–21 zhovt. 2015 r.). Ternopil: TNEU. P. 199–202. (in Ukrainian)

4. Krysko, Zh.L., Skyshliak, O.A. (2019). Vazhlyvist neformalnykh komunikatsii v upravlinni biznesom [The importance of informal communications in business management]. *Infrastruktura rynku. Elektronnyi naukovo-praktychnyi zhurnal*. Vypusk 32, pp. 131–136. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/32_2019_ukr/21.pdf. (in Ukrainian)

5. Ofitsiynyi sait KNP «Mykulynetska oblasna fizioterapevtychna likarnia rehabilitatsii» Ternopilskoi oblasnoi rady. URL: <https://www.mfizter.com.ua>.

6. Popovych, T.M., Krysko, Zh.L. (2020). Harantii derzhavy u nadanni yakisnykh medychnykh posluh [State guarantees in the provision of quality medical services]. *Modernizatsiia menedzhmentu ta piblichnoho upravlinnia v systemi okhorony zdorovia / kol. monohrafiia za red. Shkilniaka M.M., Zheliuk T.L.* Ternopil: Krok. P. 261–293. URL: http://dSPACE.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf. (in Ukrainian)

7. Chekhun, O.V. (2010). Nadannia platnykh medychnykh posluh: tsyvilno-pravovi aspekty [Provision of paid medical services: civil law aspects]. *Chasopys Kyivskoho universytetu prava*, no. 2, pp. 213–216. URL: http://kul.kiev.ua/images/chasop/2010_2/213.pdf. (in Ukrainian)

8. Shibutani, T. (1999). Sotsial'naya psikhologiya [Social Psychology]. Per. s angl. V.B. Ol'shanskogo. Rostov n/D.: izd-vo «Feniks». 544 p. (in Russian)

9. Shkilniak, M.M., Ovsyaniuk-Berdadina, O.F., Krysko, Zh.L., Demkiv, I.O. (2017). Menedzhment: navchalnyi posibnyk [Management: tutorial]. Ternopil: Krok. 252 p. (in Ukrainian)