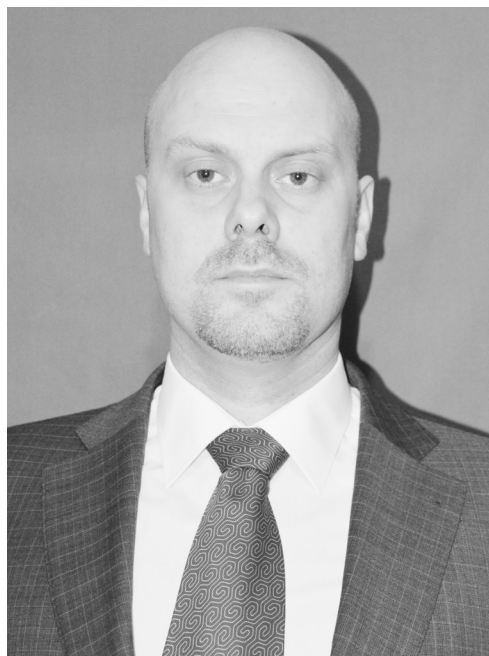


**УДК: 35::351,354.1;  
61::614.2,614.39; 351:614.2.**

[https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-2\(22\)-207-220](https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-2(22)-207-220)

**Самофалов Дмитро Олександрович,**  
докторант кафедри гуманітарних та соціально-політичних наук Одеського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України, кандидат медичних наук, заступник директора Південного міжрегіонального департаменту Національної служби здоров'я України, 65000, м. Одеса, вул. Канатна, 83, оф. 504, тел.: (050)631-01-86, [dr.samofalov@gmail.com](mailto:dr.samofalov@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-7850-5365>

**Самофалов Дмитрий Александрович,**  
докторант кафедры гуманитарных и социально-политических наук Одесского регионального института государственного управления при Президенте Украины, кандидат медицинских наук, заместитель директора Южного межрегионального департамента Национальной службы здоровья Украины, 65000, г. Одесса, ул. Канатная, 83, оф. 504, тел.: (050)631-01-86, [dr.samofalov@gmail.com](mailto:dr.samofalov@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-7850-5365>



**Samofalov Dmytro Alexandrovich,**

Doctoral Candidate of the Humanitarian and Socio-Political Studies Department of the Odessa Regional Institute for Public Administration of the National Academy for Public Administration under the President of Ukraine, PhD, Deputy Director of the Southern Trans-regional Department of the National Health Service of Ukraine. 65000, Odessa, Str. Rope, 83 Offices. 504, tel.: (050) 631-01-86, [dr.samofalov@gmail.com](mailto:dr.samofalov@gmail.com), <https://orcid.org/0000-0001-7850-5365>

---

## **СУЧАСНА ЗАРУБІЖНА ПРАКТИКА КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

**Анотація.** Наведено аналіз зарубіжних джерел та на основі отриманих даних виділено підходи до комунікативної діяльності та розробки комунікативної політики в публічному адмініструванні охорони здоров'я.

При огляді літератури виявлено, що в сьогоденні дуже широко розглядаються питання щодо комунікативної діяльності публічного управління,

як форми взаємодії суб'єктів і об'єктів управління, що виступає наріжним каменем демократичного суспільства. Така сама тенденція відмічається і в охороні здоров'я, але комунікації в охороні здоров'я відносяться до ширшого спектра проблем, адже виступає як соціальні комунікації, які впливають на усі сфери суспільства.

У статті розглянута комунікативна діяльність між адміністративними органами охорони здоров'я, суб'єктами та об'єктами управління, громадськими асоціаціями, засобами масової інформації тощо. Однак також зазначено, що в багатьох країнах впродовж уже багатьох років зберігається відсутність єдиної унормованої політики щодо комунікативної діяльності.

Схарактеризовано підходи в комунікативній діяльності, які значною мірою відрізняються в розвинених країнах з високим достатком від країн, які мають низькі економічні показники. Так, визначено, що в Сполучених штатах Америки велика кількість організацій займається розробкою політики та настанов комунікаційної діяльності, в той час як у країнах з низьким статком така діяльність часто розроблена завдяки міжнародній допомозі Недержавних громадських організацій та зарубіжних донорів. Однак визначено, що в сфері охорони здоров'я відсутня ідеальна схема взаємодії всіх акторів комунікативного процесу в охороні здоров'я, тому кожна країна вибудовує власні шляхи з огляду на соціокультурні традиції.

**Ключові слова:** публічне адміністрування, охорона здоров'я, громадське здоров'я, комунікативна діяльність, комунікативні технології, комунікації в охороні здоров'я, комунікації в громадському здоров'ї.

## **СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПРАКТИКА КОММУНИКАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Аннотация.** Представлен анализ зарубежных источников и на основании полученных данных выделены подходы к коммуникативной деятельности и разработке коммуникативной деятельности публичного управления, как формы взаимодействия субъектов и объектов управления, что выступает краеугольным камнем демократического общества. Такая же тенденция отмечается и в здравоохранении, однако коммуникации в здравоохранении выступают социальными коммуникациями, а следовательно влияют на все области общества.

В статье рассмотрена коммуникативная деятельность между административными органами здравоохранения, субъектами и объектами управления, общественных организаций, средств массовой информации. Однако также выявлено, что во многих странах в течении длительного времени отсутствует нормирование политики коммуникативной деятельности.

Охарактеризованы подходы к коммуникативной деятельности, которые в значительной степени отличаются в развитых странах с высоким достатком от стран с низкими экономическими показателями. Так, отмечается, что в Соединенных Штатах Америки достаточно большое число организаций

занимається розробкою політики і рекомендацій комунікативної діяльності, в то время как в странах с низким достатком комунікативна діяльність часто розробляється з участі міжнародних негосударственных общественных организаций и зарубежных доноров. Тем не менее, отмечено, что в сфере здравоохранения отсутствует идеальная схема взаимодействия всех акторов комунікативного процесса в сфере здравоохранения, поэтому каждая страна развивает собственные пути с учетом социокультурных традиций.

**Ключевые слова:** публічне адміністрування, здоров'я, громадське здоров'я, комунікативна діяльність, комунікативні технології, комунікації в здоров'я, комунікації в громадському здоров'я.

## CONTEMPORARY FOREIGN PRACTICE OF COMMUNICATIVE ACTIVITIES IN HEALTHCARE

**Abstract.** The article analyzes the foreign sources and outlines, the approaches to communication activities and communication policy development in the public healthcare administration.

A review of the literature reveals that the issues of communicative activity of the public administration are now widely considered, as a form of interaction between the subjects and the objects of the government, which is the cornerstone of a democratic society. The same tendency is observed in the healthcare, but healthcare communications are related to a wider range of problems, as they serve as social communications that affect all the areas of the society.

The article deals with the communication activities between the healthcare administrative bodies, subjects and objects, public associations, media, and more. However, it is also noted that in many countries, for many years, there has been a lack of a standardized policy on the communication activities.

Communication approaches are characterized, which differ significantly in the developed countries with high affluence from the countries with low economic performance. It is well established that a large number of organizations in the United States are involved in the development of the policies and guidelines for communication activities, while in low-income countries such activities are often developed with the international assistance of the NGOs and foreign donors. However, it is determined that in the health sector there is no perfect scheme of interaction between all the actors of the communication process in healthcare, so each country builds its own paths in the light of the socio-cultural traditions.

**Keywords:** public administration, health care, public health, communication activities, communication technologies, health care communications, public health communications.

---

**Постановка проблеми.** В сьогочасній комунікативній діяльності посідає одне з вирішальних місць в публічному

управлінні та публічному адмініструванні. Адже саме завдяки комунікативній діяльності можливо досягти згоди, розбудувати сильні сторони, нейтралізувати ризики тримати зворотній зв'язок та зрозуміти громадську думку. В багатьох випадках успішність публічного управління та успішного адміністрування буде залежати від якості побудови комунікацій з усіма учасниками процесу. І серед усіх сфер саме сфера охорони здоров'я в першу чергу потребує широкий обмін інформацією між усіма акторами процесу. Адже в сфері охорони здоров'я комунікативна діяльність направлена на обговорення та взаємодію з громадськістю щодо змін та реформ в сфері охорони здоров'я, впровадження здорового способу життя, ліквідацію медичної безграмотності, що безпосередньо впливає на усю соціальну політику.

Українській державі доведеться створити чітку та врівноважену політику щодо комунікативної діяльності сфери охорони здоров'я. При створенні комунікативної діяльності необхідно врахувати науковий та практичний досвід інших держав які вже розбудували, або знаходяться на шляху розбудови комунікативної діяльності.

**Аналіз останніх публікацій за проблематикою.** На думку Ю. В. Збираник [1; 2], сьогодні диктує нам необхідність поєднання комунікації та публічного управління, як форми взаємодії суб'єктів і об'єктів управління, оскільки основою демократії є урахування потреб і позиції об'єкта управління. Однак, як зазначає Н. М. Драгомирецька та співавтори комунікативну діяльність

слід розглядати як динамічну систему, в якій можна виокремити зв'язки та зробити прогнозування спрямованості а також вказує на визначення важливості для багатьох країн ЄС плану комунікацій, що здатен призвести до розвитку соціального діалогу [3]. Відповідно до твердження М. А. Знаменської в більшості робіт присвячених комунікаційній діяльності розглядається виключно розвиток інформаційно-комунікативних технологій, телемедицини, інтернет інформування тощо. Їх місце та ролі в забезпеченні інформаційних та комунікаційних зв'язків з громадськістю [4] однак такий підхід не в повній мірі відповідає питанню комунікативній діяльності як системного явища.

Багато авторів зазначають необхідність комунікацій між адміністративними органами сфери охорони здоров'я та засобами масової інформації, що свідчить про відкритість та сприяє прийняттю змін у в управлінні та адміністрування сфери охорони здоров'я та в залученості громадськості до ліквідації медичної безграмотності [1; 3; 5].

Однак далеко не у всіх країнах комунікативну діяльність розглядають як систему, що призводить до того, що 85 % японських, 63 % англійських і 73 % американських, керівників головною проблемою в досягненні ефективності організації бачать неналежний рівень комунікацій [6].

Н. М. Драгомирецька відзначає, що сьогодні багатьма урядами розглядається комунікативна діяльність суб'єктів державного управління, що дає можливість вирішити важливі завдання побудови взаємовідносин

багатьох акторів: держави і суспільства, органів державного управління, державної влади та громадськості, об'єктів адміністрування з державою та між собою [3]. Е. А. Афонін вважає, що комунікативна діяльність в публічному управлінні в цілому, переживає докорінного переосмислення та суттєвих змін, відповідно до викликів часу [5].

Саме це призводить до вироблення нових методів, практик та підходів на рівні публічних комунікацій.

Однак М. А. Знаменська та співавтори стверджують, що в сучасному світі не існує "ідеальної" схеми взаємодії системи охорони здоров'я, населення та окремих груп комунікаційного впливу, отже кожна країна шукає власну схему комунікаційної діяльності відповідно до досвіду, соціального та культурного різноманіття [7].

Тим не менш з огляду на фінансові та якісні імперативи, що стоять перед охороною здоров'я, не дивно, що постачальники знаходяться на передньому краї, розробляючи нові програми та інструменти для посилення комунікаційної діяльності. На думку J. Gordon та співавторів інноваційні постачальники запозичили найкращі практики комунікативної діяльності в інших галузях промисловості, таких як авіація, що також критично залежать від ефективної комунікації [8]. Важливо відзначити, що не завжди комунікативна діяльність дає очікувані результати. Наприклад J. Lecouturier та співавтори зазначають, що в компанії програм освіти щодо заходів зі скринінгу інсульту значним недоліком є її націленість на невелику кількість людей із кон-

кретної групи, тільки тих, хто вже постраждав від інсульту, у той час, як є необхідність спрямувати програми на більш широкі демографічні групи [9].

**Формулювання цілей (мети) статті.** На підставі аналізу зарубіжних джерел вивчити та проаналізувати сучасне розуміння комунікативної діяльності та розробки комунікативної політики в публічному управлінні та публічному адмініструванні охороною здоров'я різних держав світу.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Найширше комунікативна діяльність в сфері охорони здоров'я представлена в Сполучених штатах Америки, адже багато урядових та неурядових громадських організацій опікуються комунікацією як в рамках управління та адміністрування сфери охорони здоров'я так і комунікацією з громадськістю щодо питань пов'язаних зі здоров'ям. Серед таких організацій слід відзначити Офіс запобігання хвороб та промоції здорового способу життя (Office of Disease Prevention and Healthpromotion), Центри з контролю та профілактики захворювань в США (Centers for Disease Control and Prevention), Управління продовольства і медикаментів (Food and Drug Administration), Американська асоціація серця (American heart association), Федеральна комісія зі зв'язку США (Federal Communications Commission), Міжнародна асоціація національних інститутів охорони здоров'я (International Association of National Public Health Institutes) та ін.

Так урядовою організацією Офіс запобігання хвороб та промоції здоро-

вого способу життя (Office of Disease Prevention and Healthpromotion) розроблена стратегія “Healthy People 2020” [10], яка включає і комунікаційну стратегію та підвищення обізнаності в питаннях збереження здоров’я. Ця комунікаційна діяльність розроблена з оглядом на те, що приблизно 11 мільйонів мешканців сполучених штатів мають дуже низьку освіту, а деякі навіть не вміють читати. Ця комунікативна стратегія спрямована на роз’яснення для мешканців та робітників найважливіших питань пов’язаних з публічним адмініструванням сфери охорони здоров’я: що покриває їх страховий план, які вимоги та механізми розподілу витрат, процедури вирішення скарг та оскарження рішень, склад мережі постачальників медичних послуг, отримання направлення до фахівців, використання послуг невідкладної допомоги, ціна, якість та безпека медичних послуг, що надаються планами, що фінансуються роботодавцем. Багато розробок з комунікативної діяльності спрямовані на взаємодію між клінікою та пацієнтом [11], але серед них майже не зустрічаються концепції державного або місцевого рівня, зазвичай це внутрішні стандартні оперативні протоколи відповідного лікувального закладу.

В Європейських країнах хороший результат показала комунікативна діяльність сфері охорони здоров’я з залученням ЗМІ, так були дуже успішними програми з підвищення використання пасків безпеки [12; 13], зменшення вживання тютюну [14; 15].

Так в Швеції [16] розробка нових концепцій комунікативної діяльно-

сті дала можливість вивчати управлінську роботу в сфері охорони здоров’я, а також її наслідки, втілюючи дебати в більш широкий контекст інституційних реформ. Здебільше комунікативна діяльність направлена на аналіз критичних інцидентів. Вирішення конфліктів: “Зручність — це поганий аргумент у порівнянні з медичною безпекою”.

У Боснії та Герцеговині в комунікативній діяльності основний акцент зроблено на широко розвинене використання сучасного PR в закладах охорони здоров’я [17]. Заклади охорони здоров’я повинні мати проактивну позицію в комунікаціях зі своїм споживачем. Проактивна комунікація повинна бути симетричною щоб задовольнити інтереси всіх пацієнтів та суспільства. І тому комунікативна діяльність базується на визначенні внутрішніх та зовнішніх споживачів в усіх закладах охорони здоров’я. Створена посада фахівця з PR, спікера та комунікатора які зустрічають пацієнта першими. Лікарнями постійно ведеться пошук та залучення до роботи фахівців з комунікації, та тренування вже наявних у штаті. Постійно проводиться оцінка та визначення ключових цілей, комунікативних каналів, технологій та методи комунікації.

У Великій Британії та в Сполучених штатах великий пласт комунікативної діяльності в Охороні здоров’я направлений на ризикові комунікації. Відповідно до цієї концепції повідомлення про ризики можна визначити як відкритий двосторонній обмін інформацією та думками про шкоду та вигоду з метою покращення розуміння ризиків та вдосконалення

рішень щодо використання лікарських засобів [18; 19]. Тому повідомлення про ризики має охоплювати: ймовірність виникнення ризику, важливість описаного негативного явища, вплив події на пацієнта [20].

Хороші результати в Англії показали залучення ЗМІ в рамках національної стратегії з інсульту. Комунікативна діяльність уряду через ЗМІ була направлена на підвищення поінформованості населення щодо симптомів та необхідності вжиття невідкладних заходів [21].

В Німеччині подібна комунікативна діяльність була розширена та залучали не тільки ЗМІ, а і також були використанні рекламні щити і плакати, з короткими салоганами, спрощеного довідника про інсульт, який був розповсюджений на масових заходах, та через клініки сімейної медицини серед пацієнтів. Створена добірка цікавих історій про інсульт, гасел і інтерв'ю, що розповсюджуються в місцевих газетах, телебаченні та радіо.

Велику частку комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я в Європі займає комунікація в громадському здоров'ї.

В Європі для потреб громадського здоров'я в комунікативній діяльності широко використовуються усі комунікативні канали: телебачення, радіо, бюлетені, широко використовують проактивну комунікацію. Крім того сьогодні найбільший сектор комунікативної діяльності займає Інтернет. Відповідно до твердження С.Тигси Інтернет речей у сфері охорони здоров'я може створити реальну економічну цінність та поліпшити досвід пацієнтів. Таким чином, отримання

максимальних надбань вимагає розуміння як парадигми інтернету речей, так і технологій, що дозволяють використовувати інтернет речей у сфері охорони здоров'я. Існують певні переваги щодо збору та обробки даних пацієнтів, а також моніторингу щоденного стану здоров'я людей [22].

Важливо зазначити розвиток комунікативної діяльності з приводу вакцинації, як важливого компоненту сфери охорони здоров'я. Сьогодні одним з потужних трендів є відкритість та прозорість “Поганих новин”, що покращує охоплення вакцинації завдяки залучення старих та нових медіа [23].

Важливим трендом в Європі є глобалізація, яка так само чіпає і питання комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я як на рівні окремих клінік, так і на рівні країн. Тут необхідно відзначити залучення недержавних громадських організацій в комунікативну діяльність на рівні держав, громад, клінік, лікарів та пацієнтів. Наприклад неурядова організація “Angels Initiative” за допомогою навчальних та комунікативних заходів підвищує обізнаність щодо ознак інсульту, завдяки чому збільшується кількість пацієнтів які отримали лікування в центрах готових до надання допомоги при інсульті. Комунікативна діяльність направлена на лікарів формує міжнародну мережу інсультних центрів та медичних закладів, готових до надання допомоги при інсульті [24].

В Австралії розроблена цифрова стратегія охорони здоров'я, яка включає комунікативну діяльність як наріжний камінь високоякісної

системи охорони здоров'я. Відповідно до цієї стратегії проводиться підтримка клінік, більш комплексне управління хронічними захворюваннями, розробка нових цифрових послуг для підтримки здоров'я дітей та дітей раннього віку, доступ до телемедичних послуг, особливо в сільській та віддаленій місцевості, кожен професіонал охорони здоров'я має можливість спілкуватися з іншими професіоналами та їхніми пацієнтами через захищені цифрові канали [25].

В своєму дослідженні D. E. Detmer вивчав трансформацію комунікативної діяльності в еру Інтернету. Та вказує, що в Європі відкриття біологічних та комунікаційних технологій дають потенціал для поліпшення стану здоров'я людей і популяцій. Поліпшення доступу до інформації про здоров'я та хвороби характерне для сьогодення. Однак з часом догляд у лікарнях буде зміщуватись у бік паліативної допомоги та догляду за кінцем життя, а лікування та профілактика будуть проводитись здебільшого в амбулаторних умовах, на дому або на робочому місці. Таким чином вже сьогодні необхідно формувати комунікативну діяльність з оглядом на ці зміни [26].

Слід зазначити, що сьогодні країни, що розвиваються також визнають необхідність та важливість комунікативної діяльності. Так Афганістан, Зімбабве, Гана, Кенія, Малаві та інші країни розробили національну комунікативну стратегію, яка визначає комунікативну діяльність цих країн щодо найважливіших питань охорони здоров'я та публічного здоров'я. Слід зазначити, що ці документи роз-

роблені за допомогою Недержавних громадських організацій та донорської допомоги таких організацій як World Health organization (WHO), World bank (WB), United Nations Children's Fund (UNICEF), Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) [27–31].

У більшості випадків комунікативна діяльність направлена на взаємодію та консультування з громадськістю щодо вакцинації та лікування ВІЛ/СНІД.

Наприклад в Кенії комунікативна діяльність торкається питань туберкульозу, репродуктивного здоров'я, лікування ВІЛ/СНІД, вакцинації та іншого [28]. Комунікативна діяльність направлена на забезпечення чіткої та поінформованої дорожньої карти для планування комунікації, впровадження та моніторингу узгодженого, скоординованого програмування, механізму координації заходів з комунікації для підходу до стратегії охорони здоров'я громад, підвищення обізнаності про стратегічний підхід громади на всіх рівнях, створення зобов'язань з боку уряду та партнерів щодо надання ресурсів для охорони здоров'я громад, забезпечення зміцнення потенціалу для виконавців комунікацій на всіх рівнях планування, впровадження, моніторингу, оцінки та управління програмою, підвищення доступу до медичних послуг усіх груп, чому сприяє передача знань і навичок на рівні домогосподарств і громади [28].

Для досягнення зазначених вище цілей використано п'ять стратегій комунікативної діяльності: Політика, програма та громадські консультації через ЗМІ, Зміцнення комунікацій-



них можливостей Зміцнення комунікації та соціальної мобілізації на всіх рівнях, Комунікація зміни поведінки на рівні громади, як критичного рівня надання медичної допомоги, Мобілізація та координація партнерів та зацікавлених сторін, Управління знаннями та документація [28].

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Сучасна зарубіжна практика охороною здоров'я демонструє використання широкого спектру форм комунікативної діяльності, зокрема: 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 транзакції та повідомлення; управління ризик-комунікаціями.

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 PR лікувального закладу; менеджери охорони здоров'я; спеціаліст 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.

Необхідно також зазначити, що сьогодні в суспільстві існує великий попит на комунікацію та інформацію, і якщо він не буде задоволений державою, мешканці будуть отримувати інформацію з альтернативних каналів, які не завжди коректні. Зрештою, щоб сприяти комунікативної діяльності сфери охорони здоров'я, необхідно одночасно усвідомити основні заходи, які необхідно розглянути та реалізувати спочатку на державному рівні, а потім покращити комунікацію між державними установами, науковою спільнотою, медичним персоналом та громадськістю. Крім того, необхідно підвищити соціальну довіру, щоб громадяни плавнов виконували рекомендації органів державної влади та медичного персоналу направлені на як лікування хвороб так і їх запобігання.

У сфері охорони здоров'я відсутня ідеальна схема взаємодії держави, медичного закладу, населення в цілому та окремих груп комунікативного впливу, отже кожна країна вибудовує власні шляхи з огляду на соціокультурні традиції.

Подальші розвідки будуть стосуватись визначення можливості та передумов імплементації зарубіжного досвіду організації комунікативної діяльності в сфері охорони здоров'я у вітчизняну практику.

## **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. *Збірник Ю. В.* Перспективи розвитку комунікаційної політики у

- публічному управлінні. [Електронний ресурс] // Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. Режим доступу: [http://www.du.nauka.com.ua/pdf/3\\_2018/102.pdf](http://www.du.nauka.com.ua/pdf/3_2018/102.pdf)
2. *Литвинова Л. В., Збираник Ю. В.* Теоретичні аспекти розвитку комунікації у органах публічної влади в Україні // Державне управління: теорія та практика. 2015. №. 2. С. 4–11.
  3. *Драгомирецька Н. М.* Сучасні тенденції комунікацій у державному управлінні // Публічне урядування. 2015. №. 1 (1).
  4. *Слабкий Г. О., Знаменська М. А., Жданова О. В.* Роль комунікацій в розвитку та діяльності охорони здоров'я: аналітичний огляд міжнародних документів та публікацій. 2019.
  5. *Афонін Е. А., Балакірева О. М.* Функціональна і компетентісна готовність державних службовців України до здійснення публічного адміністрування в умовах демократії // Український соціум. 2015. №. 1. С. 7–22.
  6. *Mescón M. X.* et al. Fundamentals of Management, 3rd edn., 672 p // ID Williams Ltd., Moscow. 2012.
  7. *Слабкий Г. О., Знаменська М. А., Знаменська Т. К.* Комунікації в охороні здоров'я. 2019.
  8. *Gordon J., Deland E., Kelly R.* Let's talk about improving communication in healthcare. 2015.
  9. *Lecouturier J.* et al. Systematic review of mass media interventions designed to improve public recognition of stroke symptoms, emergency response and early treatment // BMC public health. 2010. Т. 10. №. 1. С. 784.
  10. US Department of Health and Human Services, & Office of Disease Prevention and Health Promotion. Healthy People 2020 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.healthypeople.gov>
  11. *Drossman D. A.* Guidelines for Improving Communication Skills and the Patient-Doctor Relationship. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://theromefoundation.org/wp-content/uploads/Communication-Guide-booklet-website.pdf>
  12. *Lewis I.* et al. Designing and Evaluating Road Safety Advertising Campaigns // Traffic Safety Culture: Definition, Foundation, and Application. Emerald Publishing Limited, 2019. С. 297–319.
  13. *Kauffman J. D.* et al. Effectiveness of a collaborative, student-run campaign to increase safety belt use among adolescents // Injury prevention. 2019. С. injuryprev-2018-043075.
  14. *De Gruchy J., Coppel D.* "Listening to reason": A social marketing stop-smoking campaign in Nottingham // Social Marketing Quarterly. 2008. Т. 14. №. 1. С. 5–17.
  15. *Kuipers M. A. G.* et al. Impact of the 'Stoptober' smoking cessation campaign in England from 2012 to 2017: A quasi-experimental repeat cross-sectional study // Nicotine & Tobacco Research. 2019.
  16. *Erlingsdottir G., Lindholm C.* Because we can-eHealth encounters New Public Management in Swedish Healthcare // 22<sup>nd</sup> Nordic Academy of Management Conference. 2013.
  17. *Tomic Z., Lasic D., Tomic T.* Public Relations in Health Care // Materia Socio-Medica. 2010. Т. 22. №. 1. С. 25.
  18. *Dusetzina S. B.* et al. Impact of FDA drug risk communications on health care utilization and health behaviors: a systematic review // Medical care. 2012. Т. 50. №. 6. С. 466.
  19. *England N. H. S.* Accessible information and communication policy. 2016. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/11/nhse-access-info-comms-policy.pdf>

20. *Adil M.* Risk communication in health-care: An overview // *Journal of Communication in Healthcare*. 2008. Т. 1. №. 4. С. 363–372.
21. *Nordanstig A.* et al. Evaluation of the Swedish National Stroke Campaign: A population-based time-series study // *International Journal of Stroke*. 2019. С. 1747493019840939.
22. *Turcu C. E., Turcu C. O.* Internet of things as key enabler for sustainable healthcare delivery // *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013. Т. 73. С. 251–256.
23. *Karras J.* et al. A scoping review examining the availability of dialogue-based resources to support healthcare providers engagement with vaccine hesitant individuals // *Vaccine*. 2019.
24. *Itabashi R.* et al. Phased changes in strategies can reduce delay of intravenous thrombolysis administration to 15 min // *Journal of the neurological sciences*. 2019.
25. *Biggs J. S.* et al. Digital health benefits evaluation frameworks: building the evidence to support Australia's National Digital Health Strategy // *The Medical journal of Australia*. 2019. Т. 210. С. S9–S11.
26. *Detmer D. E.* Transforming healthcare in the Internet Era // *World hospitals and health services: the official journal of the International Hospital Federation*. 2001. Т. 37. №. 2. С. 7–11, 33, 35.
27. *Prilutski M. A.* A brief look at effective health communication strategies in Ghana // *Elon J Undergrad Res Commun*. 2010. Т. 1. С. 51–58.
28. Ministry of Public Health and Sanitation, Republic of Kenya. National Communication Strategy for Community Health Services // Nairobi, Kenya: Government of Kenya. 2012. [Электронный ресурс]. Режим доступа <https://en.calameo.com/books/003341754a491423a5040>
29. The National Health Strategy (2016–2020) [Электронный ресурс] // Islamic Republic of Afghanistan Ministry of Public Health. Режим доступа до ресурсу: [http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/afghanistan/afghanistan\\_moph-strategy2016-2020\\_final09september2016111201614508950553325325.pdf](http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/afghanistan/afghanistan_moph-strategy2016-2020_final09september2016111201614508950553325325.pdf)
30. The national health strategy equity and quality in health: leaving no one behind for Zimbabwe 2016–2020 [Электронный ресурс]. Режим доступа до ресурсу: <https://malariaelimination8.org/wp-content/uploads/2017/02/National%20Health%20Strategy%20for%20Zimbabwe%202016-2020.pdf>
31. National Health Communication Strategy (NHCS) 2016–2020 [Электронный ресурс]. Режим доступа до ресурсу: [https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project\\_examples/nhcs\\_final2.pdf](https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project_examples/nhcs_final2.pdf)

## REFERENCES

1. Zbyranyk Yu. V. (2018). Perspektyvy rozvytku komunikatsiinoi polityky u publichnomu upravlinni. [Prospects for development of communication policy in public administration]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok – Public administration: improvement and development*, 3. Retrieved from [http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/3\\_2018/102.pdf](http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/3_2018/102.pdf) [in Ukrainian].
2. Lytvynova L. V. & Zbyranyk Yu. V. (2015). Teoretychni aspekty rozvytku komunikatsii u orhanakh publichnoi vlady v Ukraini [Theoretical Aspects of Communication Development in Public Authorities in Ukraine]. *Derzhavne upravlinnia: teoriia ta praktyka – Public administration: theory and practice*, 2, 4–11 [in Ukrainian].

3. Drahomyretska N. M. (2015). Suchasni tendentsii komunikatsii u derzhavnomu upravlinni [Current trends in communications in public administration]. *Publichne uriaduvannia – Public Governance*, 1(1), 85–96 [in Ukrainian].
4. Slabkyi H. O., Znamenska M. A. & Zhdanova O. V. (2019). Rol komunikatsii v rozvytku ta diialnosti okhorony zdorovia: analitychnyi ohliad mizhnarodnykh dokumentiv ta publikatsii. [The Role of Communication in Health Development and Activity: An Analytical Review of International Documents and Publications]. *Ukraina. Zdorovia natsii – Ukraine. Nation's health*, 1, 59–66 [in Ukrainian].
5. Afonin E. A. & Balakirieva O. M. (2015). Funktsionalna i kompetentnisna hotovnist derzhavnykh sluzhbovtziv Ukrainy do zdiisнення publichnoho administruvannia v umovakh demokratii [Functional and competent readiness of civil servants of Ukraine to carry out public administration in a democracy]. *Ukrainskyi sotsium – Ukrainian society*, (1), 7–22 [in Ukrainian].
6. Mescón M. X., Meskon M. X., Albert M. & Hedouri F. (2012). *Fundamentals of Management*. (3<sup>rd</sup> ed.). Moscow: ID Williams Ltd [in English].
7. Slabkyi H. O., Znamenska M. A. & Znamenska T. K. (2019). *Komunikatsii v okhoroni zdorovia* [Healthcare communications]. Kyiv [in Ukrainian].
8. Gordon J., Deland E. & Kelly R. (2015). Let's talk about improving communication in healthcare. *Columbia Medical Review*, 1(1), 23–27 [in English].
9. Lecouturier J., Rodgers H., Murtagh M. J., White M., Ford G. A. & Thomson R. G. (2010). Systematic review of mass media interventions designed to improve public recognition of stroke symptoms, emergency response and early treatment. *BMC public health*, 10 (1). Retrieved from <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-784> [in English].
10. US Department of Health and Human Services, & Office of Disease Prevention and Health Promotion. (2018). *Healthy People 2020*. [www.healthypeople.gov](http://www.healthypeople.gov). Retrieved from <https://www.healthypeople.gov> [in English].
11. Drossman D. A. (2019). Guidelines for Improving Communication Skills and the Patient-Doctor Relationship. *theromefoundation.org*. Retrieved from <https://theromefoundation.org/wp-content/uploads/Communication-Guide-booklet-website.pdf> [in English].
12. Lewis I., Forward S., Elliott B., Kaye S. A., Fleiter J. J. & Watson B. (2019). Designing and Evaluating Road Safety Advertising Campaigns. *Traffic Safety Culture: Definition, Foundation, and Application*. (p. 297–319). Emerald Publishing Limited [in English].
13. Kauffman J. D., Soltani T., McCullough K., Vybiralova P., Macaulay K., Danielson P. D. & Chandler N. M. (2019). Effectiveness of a collaborative, student-run campaign to increase safety belt use among adolescents. *Injury Prevention: Journal of the International Society For Child and Adolescent Injury Prevention*. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1136/injuryprev-2018-043075> [in English].
14. De Gruchy J. & Coppel D. (2008). Listening to reason: A social marketing stop-smoking campaign in Nottingham. *Social Marketing Quarterly*, 14(1), 5–17 [in English].
15. Kuipers M. A., West R., Beard E. & Brown J. (2019). Impact of the 'Stoptober'smoking cessation campaign in England from 2012 to 2017:

- A quasi-experimental repeat cross-sectional study. *Nicotine & Tobacco Research*. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz108> [in English].
16. Erlingsdottir G. & Lindholm C. (2013). Because we can – eHealth encounters New Public Management in Swedish Healthcare. B. Czarniawska (Ed.). (p. 1–13). *Nordiska Företagsekonomiska Föreningens (NFF) konferens 2013*. Reykjavik [in English].
  17. Tomic Z., Lasic D. & Tomic T. (2010). Public Relations in Health Care. *Materia Socio-Medica*, 22(1), 25–27 [in English].
  18. Dusetzina S. B., Higashi A. S., Dorsey E. R., Conti R., Huskamp H. A., Zhu S., Alexander G. C., et. al. (2012). *Impact of FDA drug risk communications on health care utilization and health behaviors: a systematic review*. *Medical care*, 50(6), 466–478 [in English].
  19. England N. H. S. (2016). Accessible information and communication policy. [www.england.nhs.uk](http://www.england.nhs.uk). Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/11/nhse-access-info-comms-policy.pdf> [in English].
  20. Adil M. (2008). Risk communication in healthcare: An overview. *Journal of Communication in Healthcare*, 1(4), 363–372 [in English].
  21. Nordanstig A., Palaszewski B., Asplund K., Norrving B., Wahlgren N., Wester P., Rosengren L., et. al. (2019). Evaluation of the Swedish National Stroke Campaign: A population-based time-series study. *International Journal of Stroke*. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/1747493019840939> [in English].
  22. Turcu C. E. & Turcu C. O. (2013). Internet of things as key enabler for sustainable healthcare delivery. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 73, 251–256 [in English].
  23. Karras J., Dubé E., Danchin M., Kaufman J. & Seale H. (2019). A scoping review examining the availability of dialogue-based resources to support healthcare providers engagement with vaccine hesitant individuals. *Vaccine*, 37(44), 6594–6600. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.09.039> [in English].
  24. Itabashi R., Shigehatake Y., Yazawa Y., Endo K., Saito T., Fukuma K., Mori E., et. al. (2019). Phased changes in strategies can reduce delay of intravenous thrombolysis administration to 15 min. *Journal of the neurological sciences*, 403, 59–64 Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.jns.2019.06.015> [in English].
  25. Biggs J. S., Willcocks A., Burger M. & Makeham M. A. (2019). Digital health benefits evaluation frameworks: building the evidence to support Australia's National Digital Health Strategy. *The Medical journal of Australia*, 210, 9–11 [in English].
  26. Detmer D. E. (2001). Transforming healthcare in the Internet Era. *World hospitals and health services: the official journal of the International Hospital Federation*, 37(2), 7–11 [in English].
  27. Prilutski M. A. (2010). A brief look at effective health communication strategies in Ghana. *Elon J Undergrad Res Commun*, 1, 51–58 [in English].
  28. National Communication Strategy for Community Health Services 2012–2017. (2012). Nairobi: Ministry of Public Health and Sanitation, Republic of Kenya. Retrieved from <https://en.calameo.com/books/003341754a491423a5040> [in English].
  29. The National Health Strategy 2016–2020. Sustaining Progress and Building for Tomorrow and Beyond. (2016). Islamic Republic of Afghanistan Ministry of Public Health. [www.nationalplanningcycles](http://www.nationalplanningcycles).

- org. Retrieved from [http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/afghanistan/afghanistan\\_moph-strategy2016-2020\\_final09september2016111201614508950553325325.pdf](http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/afghanistan/afghanistan_moph-strategy2016-2020_final09september2016111201614508950553325325.pdf) [in English].
30. The National Health Strategy for Zimbabwe 2016–2020. Equity and Quality in Health: Leaving No One Behind. (n.d.). *malariaelimination.org*. Retrieved from <https://malariaelimination8.org/wp-content/uploads/2017/02/National%20Health%20Strategy%20for%20Zimbabwe%202016-2020.pdf> [in English].
  31. Prilutski M. A. (2010). A brief look at effective health communication strategies in Ghana. *The Elon J Undergrad Res Communications*, 1, 51–58 [in English].
  32. National Health Communication Strategy 2015–2020. (n.d.). Malawi Government. *thecompassforsbc.org*. Retrieved from [https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project\\_examples/nhcs\\_final2.pdf](https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project_examples/nhcs_final2.pdf) [in English].