

ОСОБЛИВОСТІ ЗОВНІШНІХ КОМУНІКАЦІЙ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З ГРОМАДСЬКІСТЮFEATURES OF EXTERNAL COMMUNICATIONS OF THE PUBLIC  
MANAGEMENT OF HEALTH PROTECTION WITH THE PUBLIC

Зазначено, що стосується приватних проблем медицини, породжених фрагментарним чи непродуманим реформуванням, то вони вибірково потрапляють у медіаповідстку, іноді в наслідок трагічних подій. Багато приватних проблем т охорони здоров'я не вирішуються роками і залишаються поза громадською сферою. Так виникають резонансні теми в медійному полі, відгук на них стає масовим, вони починають сприйматися суспільством як індикатор громадянської позиції та принциповості – людської та журналістської. Медіакар'єра резонансних тем становить для дослідження особливий інтерес, оскільки підвищена громадська увага до проблеми ідеї має сприяти її успішному вирішенню. Однак на практиці неможливо назвати жодної гострої проблеми в галузі охорони здоров'я, яка була б подолана або хоча б наблизилася до конструктивного вирішення внаслідок інтенсивної медіакампанії. Багато подібних резонансних проблем після «медійного галасу» повертаються в розряд поточних. Подібний результат медіакар'єри слід визнати найбільш деструктивним, оскільки це призводить до явищ, які сприймалися раніше як неприпустимі, і за великим рахунком – до поглибленню процесів дегуманізації суспільства. Запропоновано визнати медіакар'єру проблеми успішною можна лише в у тому випадку, якщо кінцевим результатом усіх стадій її медіаруху стало реальне покращення соціального буття громадян, досягнення проблемою стану, коли настають суттєві позитивні зміни. Як підкреслює автор концепції, щоб медіакар'єра була більшою, результативною, її слід конструювати усвідомлено, оскільки успіх у багато в чому залежить від використання журналістських практик, відповідних стадії розвитку проблеми і, навпаки, використання неефективних стратегій (не відповідним завданням, які вирішуються на кожній конкретній стадії) призводить до незавершеності життєвого циклу проблеми в медійне поле.

**Ключові слова:** індикатор громадянської позиції, публічне управління органів влади та

адміністрування, охорони здоров'я, медіакампанія, реформування, органи влади, громадськість

*It is noted that private medical problems caused by fragmented or ill-conceived reforms are selectively covered by the media, sometimes as a result of tragic events. Many private problems and health care are not solved for years and remain outside the public sphere. This is how resonant topics arise in the media field, the response to them becomes massive, they begin to be perceived by society as an indicator of a civil position and principles - human and journalistic. The media career of resonant topics is of particular interest for research, since increased public attention to the problem of an idea should contribute to its successful solution. However, in practice, it is impossible to name a single acute problem in the field of health care that would be overcome or at least come close to a constructive solution as a result of an intensive media campaign. Many similar high-profile problems after the "media uproar" return to the category of current ones. Such a result of a media career should be recognized as the most destructive, as it leads to phenomena that were previously perceived as unacceptable and, by and large, to the deepening of the processes of dehumanization of society. It is suggested that the media career of the problem can be recognized as successful only if the final result of all stages of its media movement is a real improvement of the social life of citizens, the achievement of a state when significant positive changes occur. As the author of the concept emphasizes, in order for a media career to be greater and effective, it should be constructed consciously, since success largely depends on the use of journalistic practices appropriate to the stage of development of the problem, and, on the contrary, the use of ineffective strategies (not appropriate to the tasks that are solved at each specific stage) leads to the incompleteness of the life cycle of the problem in the media field.*

**Key words:** citizen position indicator, public management of authorities and administration, health care, media campaign, reform, authorities, public

УДК 35:351,354.1  
DOI <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.34.16>

**Андрущенко К.А.**

д.е.н., професор, професор кафедри бізнес- економіки та підприємництва, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана  
<https://orcid.org/0000-0002-6274-5310>  
katya373@i.ua

**Шалько М.Н.**

к.медич.н., доцент, Класичний приватний університет  
<https://orcid.org/0000-0002-0302-9699>  
katya\_373@ukr.net

**Постановка проблеми.** До тематики стало медійного інтересу насамперед ставляться масштабні інституційні перетворення у сфері охорони здоров'я: законодавчі новації, структурна перебудова галузі, фінансування. Матеріали цього тематичного спрямування з тієї чи іншою періодичністю з'являються практично у всіх публікаціях, позиціонують себе як видання загального інтересу. Що стосується приватних проблем медицини, породжених фрагментарним чи непродуманим реформуванням, то вони вибірково потрапляють у медіаповідстку, іноді в наслідок трагічних подій.

Багато приватних проблем т охорони здоров'я не вирішуються роками і залишаються поза громадською сферою.

В. Ладиченко називає такі соціальні проблеми «звичайними», суспільство до них «притерпілося», перестало відчувати їхню гостроту [4, с.21]. Екстраординарний випадок може раптово перемістити подібну проблему до епіцентру медійної уваги. Так виникають резонансні теми в медійному полі, відгук на них стає масовим, вони починають сприйматися суспільством як індикатор громадянської позиції та принциповості – людської та журналістської.

Медіакар'єра резонансних тем становить для дослідження особливий інтерес, оскільки підвищена громадська увага до проблеми ідеї має сприяти її успішному вирішенню. Однак на практиці неможливо назвати жодної гострої проблеми в галузі охорони здоров'я, яка була б подолана або хоча б наблизилася до конструктивного вирішення внаслідок інтенсивної медіакампанії. Багато подібних резонансних проблеми після «медійного галасу» повертаються в розряд поточних. Подібний результат медіакар'єри слід визнати найбільш деструктивним, оскільки це призводить до явищ, які сприймалися раніше як неприпустимі, і за великим рахунком – до поглибленню процесів дегуманізації суспільства.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Проблеми формування структурно-організаційних засад «третього сектору» тією чи іншою мірою розглядаються у працях вчених, зайнятих проблемами демократії, загальної теорії громадянського суспільства. Класичними у цій галузі вважаються роботи таких авторів, як Аристотель, А. де Токвіль, Р. Мішельс, Р. Патнем, М. Дюверже, К. Поппер, Д. Сорос та ін. Ці роботи дають змогу створити відповідний «формат» розуміння багатоманітного матеріалу з проблематики «третього сектору», вони дають багато корисного з точки зору вироблення адекватної сучасної моделі політики щодо громадських організацій.

**Мета статті** полягає в дослідженні особливостей зовнішніх комунікації публічного управління охорони здоров'я з громадськістю в Україні.

#### **Виклад основного матеріалу.**

В основу дослідження покладено концепцію А.І. Комарової про «медіакар'єру соціальної проблеми як показник її розвитку», розроблена з опорою на конструкціоністські підходи до соціальних проблем та їхнього існування в публічному просторі [6, с.316]. За визначенням автора концепції, «медіакар'єра соціальної проблеми - це її життєвий цикл, окремі фази якого свідчать про те, як відбувається розвиток проблеми в публічному просторі, як вона усвідомлюється та вирішується суспільством та владними структурами»; Медіатранзит проблеми ефективний у тому випадку, коли стадіям розвитку проблеми відповідають певні журналістські практики.

Відповідно до конструктивістського підходу, нормативна модель руху соціальної проблеми включає наступні стадії (фази):

- легітимація (визнання) проблеми суспільством;
- мобілізація суспільства, спрямована на вирішення проблеми;

- офіційна реакція інститутів та розробка плану дій;

- реалізація та корекція плану в міру подолання проблеми.

Легітимація соціальної проблеми забезпечується значним обсягом публікацій та стійкими позиціями в медійному порядку денному (опора на тезу, згідно з якою «поза медіапростором, поза умовами публічності вирішення проблем у сучасних суспільствах неможливо»). Визнати медіакар'єру проблеми успішною можна лише в у тому випадку, якщо кінцевим результатом усіх стадій її медіаруху стало реальне покращення соціального буття громадян, досягнення проблемою стану, коли настають суттєві позитивні зміни. Як підкреслює автор концепції, щоб медіакар'єра була більшою, результативною, її слід конструювати усвідомлено, оскільки успіх у багато чому залежить від використання журналістських практик, відповідних стадії розвитку проблеми. І, навпаки, використання неефективних стратегій (не відповідним завданням, які вирішуються на кожній конкретній стадії) призводить до незавершеності життєвого циклу проблеми в медійне поле [2, с.88]. Таким чином, критерій ефективного розвитку проблеми - характер її транзиту в ЗМІ (мається на увазі «шлях» проблеми в медіапросторі, що супроводжується адекватними засобами її просування).

Крім нормативної моделі медіакар'єри соціальної проблеми, розглядається також альтернативна модель – модель невдачі, або модель регресу медіакар'єри, яка узагальнює неефективну практику просування соціальної проблеми. Модель включає стадії:

- передпроблемна стадія – проблема вже існує, але ще не усвідомлена суспільством;

- стадія «відкриття» проблеми – проблема потрапляє до медіаповідістки;

- стадія розуміння – тема розвивається у медійному просторі, обсяг публікацій, що констатують наявність проблеми, збільшується, проте характер висвітлення не змінюється, аналітики мало, конструктивних ідей недостатньо, в результаті вирішення проблеми відкладається;

- стадія спаду – у суспільстві спостерігається «втома» від проблеми, зниження інтересу до неї на тлі знання про неї, що втратило новизну;

- постпроблемна стадія – проблема йде з порядку денного, залишаючись невирішеною чи нерозв'язною.

Аналіз інформаційної кампанії, що розтягнулася на два роки, показав, що медіатранзит соціальної проблеми не був у цьому випадку

досить успішним. Це цілком зрозуміло, якщо згадати, що успішний медіатранзит проблеми, на думку М.М. Кононенко, досягається передусім «концептуальністю повістки», і навіть за умови, що її подальше просування «конструюється» професійними зусиллями журналістів – із застосуванням відповідних інформаційних практик [3, с.163]. В обох виданнях ми спостерігали переважно постподійні реакції (повідомлення про трагічні випадки та заходи, що послідували за ними) та переважання постподійних стратегій (коментарі до законодавчим новаціям, опитування, «гарячі лінії»), що свідомо зумовило недостатньо ефективний транзит проблеми.

Інформаційні стратегії досліджуваних видань у висвітленні цієї теми мають певні відмінності, зумовлені типологічною приналежністю газет. Інформаційна політика органів влади вибудовується на основі збалансованості інтересів влади та суспільства. Констатують неблагополучну ситуацію у сфері забезпечення онкохворих знеболенням, критикують відомства, відповідальні за становище, що склалося; одночасно докладно висвітлюють вживані заходи щодо поліпшення ситуації (у тому числі – заходи, що плануються). Загальний меседж всієї сукупності матеріалів на тему – журналісти глибоко співчують людям, які страждають від болю, захищають їхні інтереси, намагаються привернути увагу суспільства до цієї проблеми [1, с.91]. Підтвердженням цього висновку можуть бути заголовки: слово «біль» використано в дев'яти заголовках на тему, корінь «біль» у складі інших слів – у семи випадках; таким чином слово набуває символічного значення (біль суспільства за біль хворих).

**Висновки і пропозиції.** Нині можна констатувати, що проблема знеболювання перебуває у «підвішеному» стані: вона не вирішена, але й не забута журналістами – періодично вона повертається до громадського дискурсу.

За аналогічним сценарієм – незавершеність «життєвого циклу» – розвивалися медіакар'єри інших соціальних проблем зі сфери охорони здоров'я. Форсування оптимізації всупереч протестам суспільства. Всі ці проблеми залишаються в громадському порядку, періодично потрапляють у медіаповідку, проте поки – на тлі втоми та апатії суспільства – немає ознак подолання в охорони здоров'я кризової ситуації. Таким чином, можна констатувати, що проблеми реформи охорони здоров'я належать до тієї частини соціальних проблем, які набули «легітимного статусу» у медіапросторі, але «до наступних рівнів своєї медіакар'єри – прийняття рішень та коригу-

вання планів, тобто до отримання позитивних результатів, які задовольняють суспільство, так і не дійшли. Ситуація глухого кута посилюється психологічними чинниками, куди вказував М Лендъел: «У країні сьогодні поширена психологія «соціального безсилля», орієнтація на терпіння і виживання, але це антиподи соціальної участі» [5].

Говорячи про падіння результативності діяльності сучасних українських ЗМІ, дослідники нерідко згадують, як було організовано справу за радянських часів, коли здійснювався «громадський контроль за діяльністю чиновників, особливо на місцевому рівні», коли обов'язковою була «офіційна реакція влади на будь-які, зокрема анонімні», звернення громадян»; коли «кожний критичний журналістський виступ відповідно до чинних партійних установок і норм чинного законодавства вимагав офіційної відповіді від адресата критики», а «за матеріалами журналістських виступів дуже часто приймалися партійно-державні рішення, що мали позитивні наслідки для країни». Порівнюючи цей досвід із сучасною практикою, коли влада майже не реагує на критичні виступи преси, або реагує деклараціями та обіцянками, справді залишається констатувати девальвацію ролі ЗМІ в системі соціальних інститутів.

Аналіз медіапрактики показує, що статус інституту преси в сучасній Україні знижений, влада реагує на виступи мас-медіа частіше формально, функція контролю діяльності влади, як заведено в демократичних державах, не сформувалася. Журналісти також несуть свою частку відповідальності за ситуацію в українських охороні здоров'я, оскільки нерідко відступають від професійних стандартів та етичних норм, не завжди використовують творчий та громадянський потенціал, недостатньо компетентні та підготовлені для досягнення у своїй діяльності партисипаційних результатів щодо вдосконалення навколишньої дійсності.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Іванченко В.М. Актуальні проблеми наукових досліджень державної політики сприяння розвитку партійно-політичної системи України. *Стратегічні пріоритети*. 2009. №3 (12). С. 87—92.
2. Кононенко М.М. Соціальна солідарність в європейській державно-управлінській думці. *Вивчення та впровадження в Україні іноземного досвіду удосконалення діяльності органів влади*: матер. II Всеукраїнської наук.-практ. конф. 4 грудня 2007 р. Полтава: РВВ ПУСКУ, 2008. С. 86—89.
3. Кононенко М.М. Соціальна солідарність: витоки, зміст та значення для ефективної взаємодії місцевої влади з громадянами. *Актуальні проблеми держав-*

ного управління: зб. наук. пр. Харків., 2007. № 2 (32). С. 160—167.

4. Ладиченко В. Проблеми взаємодії держави і громадянського суспільства. *Публічне право*. 2016. № 4 (24). С. 18—25.

5. Лендъел М. Сучасні методологічні підходи до дослідження локальних політичних процесів (на прикладі країн Центрально-Східної Європи)

URL: [http://filos.lnu.edu.ua/bulletin\\_philosophy/ua/docs/visnyk01/articles/lendiel.pdf](http://filos.lnu.edu.ua/bulletin_philosophy/ua/docs/visnyk01/articles/lendiel.pdf). (дата звернення: 19.12.2022).

6. Соціальне партнерство – механізм реалізації прав людини, розбудови правової держави, громадянського суспільства : міжвідомчий наук. збірник / за ред. А.І. Комарової та ін. Київ: Наук. – досл. ін-т “Проблем людини”, 2001. Т. 24. 778 с.