

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту  
Кафедра управління та забезпечення якості у фармації**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
на тему: «УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ  
ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ»

**Виконала:**

здобувачка вищої освіти  
групи 073МО22(1,63)Упр.  
спеціальності: 073 «Менеджмент»  
освітньої програми Управління охороною  
здоров'я та фармацевтичним бізнесом  
Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО

**Керівник:** професор закладу вищої освіти  
кафедри управління та забезпечення якості у  
фармації, д. фарм. н., професор  
Ольга ПОСИЛКІНА

**Рецензент:** професор закладу вищої освіти  
кафедри організації, економіки та управління  
фармацією ІПКСФ НФаУ,  
д. фарм. н., професор  
Марія ЗАРІЧКОВА

## АНОТАЦІЯ

Робота складається з трьох розділів, які присвячені теоретичним засадам маркетингового забезпечення діяльності закладу охорону здоров'я, проаналізовані основні підходи до удосконалення маркетингу медичного закладу. Здійснений аналіз основних техніко-економічних показників діяльності КНП «Міська дитяча поліклініка №13, проведено оцінку маркетингового забезпечення медичного закладу. Запропоновані практичні рекомендації щодо запровадження інструментів маркетингу відносин задля підвищення лояльності пацієнтів.

Робота має 80 сторінок, 17 таблиць, 17 рисунків, 52 джерела, додатки.

*Ключові слова:* маркетинг, маркетинг відносин, маркетингові комунікації, заклад охорони здоров'я

## ANNOTATION

The work consists of three sections, which are devoted to the theoretical foundations of marketing support for the activity of a healthcare institution, the main approaches to improving the marketing of a medical institution are analysed. An analysis of the main technical and economic indicators of the activity of the KNP "City Children's Polyclinic No. 13" was carried out, an assessment of the marketing support of the medical institution was carried out. Practical recommendations on relationship marketing tools were proposed, which increases patient loyalty.

The work has 80 pages, 17 tables, 17 figures, 52 sources, appendices.

*Keywords:* marketing, relationship marketing, marketing communications, healthcare facility

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ.....	7
1.1 Теорія маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу.....	7
1.2 Методи діагностики забезпечення маркетингової діяльності медичного закладу.....	17
1.3 Аналіз існуючих підходів до управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу.....	22
Висновки до розділу 1.....	25
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ТЕХНІКО-ЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ КНП «МІСЬКА ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА №13 ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ» І МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЙОГО ДІЯЛЬНОСТІ.....	27
2.1 Аналіз основних техніко-економічних показників КНП «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради».....	27
2.2 Аналіз маркетингового середовища медичного закладу.....	36
2.3 Діагностика маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу.....	44
Висновки до розділу 2.....	49
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ.....	51
3.1 Шляхи удосконалення маркетингового забезпечення медичного закладу.....	51
3.2 Оцінка ефективності запропонованих заходів.....	61
Висновки до розділу 3.....	69
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74
ДОДАТКИ.....	80

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Маркетингове забезпечення діяльності медичних закладів є перспективним напрямом дослідження, оскільки заклади вже чотири роки здійснюють свою діяльність на засадах нової пацієнтоорієнтованої концепції.

Сучасні заклади, які є некомерційними підприємствами, зацікавлені у встановленні довгострокових відносин з пацієнтами для забезпечення сталості свого розвитку. І маркетингове забезпечення діяльності підприємства надає певні інструменти та технології для практичного застосування.

Концепція маркетингу представляє собою підхід до управління, що акцентує увагу на ринкових потребах та прагненні задовольнити їх. Ця концепція виникла в середині ХХ століття і включає в себе низку ключових ідей та принципів. Основні аспекти концепції маркетингу були сформульовані такими вченими, як Філіп Котлер, Теодор Левітт, та Хайме Грабер.

Разом з тим, сучасний маркетинг в значній мірі спирається на сучасні інформаційні технології, цифрові інструменти, в тому числі оптимізації та ефективної комунікації з пацієнтами.

**Метою дослідження** є визначення та обґрунтування заходів щодо покращення управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я.

Для досягнення мети були вирішені **наступні задачі** теоретичної і аналітичної частини.

1. Визначити теорії маркетингової діяльності підприємств; проаналізовано їх адаптивність до умов функціонування закладів охорони здоров'я.

2. Представити концепції маркетингового забезпечення діяльності медичних закладів, їх актуальність для сучасних умов.

3. Здійснити аналіз існуючих підходів до управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу.

4. Представити методи діагностики маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я, визначено методологію застосування.

5. Здійснити аналіз основних техніко-економічних показників КНП «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради».

6. Провести аналіз маркетингового середовища медичного закладу.

7. Здійснити діагностику маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу.

8. Запропонувати шляхи удосконалення контексті цифрового маркетингу для сучасного управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я.

**Об'єктом** дослідження кваліфікаційної роботи є процес маркетингового забезпечення діяльності підприємства.

**Предметом** дослідження є методи і технології управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я.

**Основними методами** дослідження були наступні. Проводився табличний, графічний аналіз, статистичний застосовувався метод індукції та дедукції при проведенні дослідження.

**Інформаційною базою** дослідження стали праці вітчизняних та закордонних науковців в сфері маркетингу. Аналіз проводився на КНП «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради». Були використані при підготовці кваліфікаційної роботи статистичні дані офіційні, звітності та документація закладу, аналітичні дані експертів, дані отримані в ході проведеного опитування через анкетування.

**Елементи наукової новизни** кваліфікаційної роботи полягає в обґрунтуванні низки заходів, спрямованих на удосконалення управління маркетинговим забезпеченням медичного закладу, зокрема покращення комунікацій з пацієнтами та встановлення з ними довгострокових відносин.

**Практичне значення** роботи полягає у застосуванні окремих елементів маркетингового забезпечення закладом охорони здоров'я, що підтверджується актом впровадження.

**Апробація результатів дослідження і публікації.** Результати роботи були апробовані на IV Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «YOUTH PHARMACY SCIENCE», яка відбулась в Національному фармацевтичному університеті 6-7 грудня 2023 р. Тема доповіді – «Інтегральний підхід до діагностики маркетингової діяльності медичного закладу».

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** В першому розділі було обґрунтовано застосування концепції маркетингу відносин для удосконалення управління маркетинговим забезпеченням медичного закладу. У другому розділі здійснено фінансово-економічний аналіз стану діяльності підприємства, зроблений SWOT-аналіз підприємства, досліджене маркетингове середовище. Виконана діагностика маркетингового забезпечення підприємства на основі удосконаленої нами методики інтегральної оцінки. Методика була удосконалена за рахунок концепції маркетингу відносин.

Лояльність визначена ключовою для удосконалення управління маркетинговим забезпеченням. В результаті нами було запропоновано низку заходів для удосконалення управління маркетинговим забезпеченням медичного закладу. Для підвищення лояльності запропоновані шляхи покращення комунікацій пацієнтами та встановлення довгострокових відносин. Доведено, що без активного залучення та заохочення працівників, лікарів до надання якісних послуг, неможливе досягнення цілей збільшення відвідування поліклініки пацієнтами до 18 років.

Робота має 80 сторінок, 17 таблиць, 17 рисунків, 52 джерела, додатки.

## РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

### 1.1 Теорії маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу

Маркетингова діяльність підприємства базується на різних теоріях та підходах, які спрямовані на залучення клієнтів, покращення надання послуг у випадку сфери послуг, та створення сприятливої репутації підприємства. Ось деякі з основних теорій маркетингової діяльності.

Концепція маркетингу заснована на ідеї, що підприємство повинно визначити потреби та бажання цільової аудиторії та задовольнити їх, пропонуючи продукти або послуги, які відповідають цим потребам, вимогам.

Концепція маркетингу представляє собою підхід до управління, що акцентує увагу на ринкових потребах та прагненні задовольнити їх. Ця концепція виникла в середині ХХ століття і включає в себе низку ключових ідей та принципів. Основні аспекти концепції маркетингу були сформульовані такими вченими, як Філіп Котлер, Теодор Левітт, та Хайме Грабер.

Котлер Ф. вважається одним з провідних експертів у галузі маркетингу. Він допоміг розвинути та уточнити ключові концепції маркетингу, визначив важливість орієнтації на споживача в маркетинговій діяльності. За його словами, підприємства повинні розуміти та задовольняти потреби споживачів або клієнтів для досягнення успіху [12, 43].

Левітт Т. відомий своєю концепцією маркетингу, орієнтованого на клієнта, або "маркетингу 4P" (Product, Price, Place, Promotion). Ця концепція визначає чотири основні елементи маркетингового міксу: продукт (Product), ціна (Price), місце (Place або Distribution), та просування (Promotion). Ці елементи взаємодіють для створення успішної маркетингової стратегії [44].

І нарешті Грабер Х. здійснив важливий внесок у розуміння концепції маркетингу, спрямованого на створення та утримання клієнтської цінності.

Він підкреслює важливість створення цінності для клієнтів через задоволення їхніх потреб та очікувань.

Таким чином, основні ідеї, які лежать в основі концепції маркетингу наступні:

- 1) Спрямованість на задоволення потреб та очікувань клієнтів, врахування їхніх побажань у процесі виробництва та просування продукції.
- 2) Розгляд продукту, ціни, місця та просування як основних елементів, які підприємство може контролювати для досягнення маркетингових цілей.
- 3) Акцент на створенні та утриманні цінності для клієнтів як ключового фактору успіху на ринку.

Концепція відносин передбачає встановлення та підтримання відносин з клієнтами на довгостроковій основі. Вважається, що задоволений клієнт схильний залишатися лояльним до організації та може на певному етапі здійснити індивідуальний вклад [13].

Концепція відносин у маркетингу ставить акцент на важливості встановлення, розвитку та підтримання взаємовигідних відносин між підприємством і його клієнтами. Ця концепція визнає, що утримання і задоволення існуючих клієнтів може бути важливіше, ніж залучення нових. Основні аспекти концепції відносин у маркетингу визначені декількома авторами, серед яких можна виділити наступних.

Левітт Т. вніс важливий внесок у розвиток концепції відносин, підкреслюючи, що підприємство повинно бути спрямоване на утримання та розвиток відносин із своїми клієнтами. Ця концепція передбачає активну участь підприємства в розвитку і підтримці відносин з клієнтами, враховуючи їхні індивідуальні потреби та вимоги [44].

Шетті Дж. та Парвараджан А. визначили концепцію "великої дружньої сім'ї" (The One-to-One Future), в якій взаємодія з клієнтами розглядається як основа стратегії підприємства. Ключовою ідеєю їхньої концепції є персоналізація маркетингових зусиль, а також вивчення та реагування на



індивідуальні характеристики кожного клієнта. Така концепція в значній мірі враховує специфіку діяльності медичних закладів.

Котлер Ф. та Рейнхолд Ф. розширили концепцію відносин, підкреслюючи важливість розвитку не лише індивідуальних, але й групових відносин з клієнтами. Вони наголошують на значущості спілкування і взаємодії з клієнтами як індивідуально, так і в контексті окремої соціальної групи [43].

Концепція відносин у маркетингу передбачає, що взаємовідносини з клієнтами мають бути побудовані на довгостроковій основі та базуватися на взаємній довірі та вигодах. Успішна реалізація цієї концепції дозволяє підприємствам створювати лояльні відносини з клієнтами, що відіграє важливу роль у їхньому успіху на ринку.

Концепція продукту/ послуги орієнтована на виробництво ефективної та якісної продукції, наданні послуг. Припускається, що клієнти надають перевагу продукції та послугам, які широко доступні та мають ціннісні переваги.

Концепція продукту/послуги в маркетингу визначається як одна з основних ідей маркетингового міксу, яка ставить продукт/послугу в центр уваги. Ця концепція наголошує на якості, корисності та унікальності продукту/послуги як ключових факторах впливу на споживачів та конкурентоспроможність підприємства. Декілька авторів внесли значний внесок у розвиток концепції продукту в маркетингу.

За Левіттом Т., продукт повинен бути спроектований таким чином, щоб відповідати потребам та очікуванням споживачів, бути конкурентоспроможним та виправдовувати його вартість [44].

Котлер Ф. поглибив розуміння концепції продукту та висунув ідеї, спрямовані на задоволення потреб і бажань клієнтів. Автор визначив розширення продукту, що включає якість, дизайн, функціональність, пакування та інші аспекти, що можуть впливати на споживачів [12].

Ріс А. та Траут Дж. визначають концепцію "позиціонування продукту", вказуючи на важливість створення унікального образу та визначення конкурентної переваги для продукту.

Розглядаючи продукт/послугу як частину позиціонування бренду, вони підкреслюють важливість визначення його унікальних характеристик та переваг у порівнянні з конкурентами.

Хаєк А. визначив концепцію "інноваційного продукту", вказуючи на важливість постійного вдосконалення та введення новаторських елементів. За Хаєком, підприємства повинні активно вивчати та впроваджувати нові ідеї та технології, щоб утримати та розширювати свої позиції на ринку.

Не менш важливою є суспільно-відповідальна концепція, яка визнає важливість соціальної відповідальності підприємства перед суспільством, інтереси якого повинні враховуватися при прийнятті стратегічних рішень. Така концепція сьогодні в основі формування маркетингового забезпечення медичних закладів, які переживають етап редизайну організаційної структури [10, 11].

Концепція суспільно-відповідального маркетингу передбачає, що підприємства повинні враховувати соціальні та екологічні аспекти в своїй діяльності, не лише з фінансової точки зору, але й з точки зору впливу на суспільство та навколишнє середовище. Основна ідея полягає в тому, щоб не тільки отримувати доходи, але й діяти відповідально і враховувати інтереси різних зацікавлених сторін, включаючи клієнтів, співробітників, споживачів та суспільство в цілому.

Котлер Ф. поглибив розуміння концепції суспільно-відповідального маркетингу та визначив її як частину широкої соціальної відповідальності підприємства. Він пропонує трьохрівневу піраміду відповідальності, де на першому рівні є економічна відповідальність (дохід, дохідність), на другому - юридична відповідальність (слідування нормативним документам, стандартам), а на третьому – етична відповідальність [12, 43].

Шио К. та Котлер Ф. розширили концепцію суспільно-відповідального маркетингу, визначивши її як інтегровану частину стратегії підприємств. Вони пропонують розглядати соціальну відповідальність як стратегію маркетингу, що допомагає підприємствам стати більш конкурентоспроможними та забезпечити сталість.

Акерс Д. та Дейвіс С. визначають суспільно-відповідальний маркетинг як стратегію, що враховує вплив підприємства на суспільство та довкілля. Акерс та Дейвіс вказують, що відповідальний маркетинг передбачає інтеграцію питань соціальної відповідальності в усі аспекти бізнесу, включаючи виробництво, рекламу та розподіл.

Концепція суспільно-відповідального маркетингу визнає, що підприємства повинні не тільки слідкувати за власними економічними інтересами, але й враховувати соціальні, етичні та екологічні аспекти в своїй діяльності. Це може сприяти покращенню іміджу компанії, збільшенню лояльності клієнтів та забезпеченню сталого розвитку [6].

Концептуальною основою подальшого дослідження маркетингового забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я може бути маркетинг відносин у поєднанні з теоретичними засадами суспільно-відповідального маркетингу при здійсненні ряду заходів.

Спираючись на такий підхід, нами запропоновано наступну концептуальну модель маркетингу відносин (рис. 1.1). Така модифікована модель маркетингу містить різноманітні аспекти взаємодії закладу охорони здоров'я з різними стейхолдерами.

Медичний маркетинг виник ще у 70-х роках минулого століття, коли стало зрозумілим, що пацієнти потребують не тільки лікування, а й інформації про здоров'я. Медичний маркетинг – це комплекс інструментів і методів просування послуг на ринку охорони здоров'я. Це означає планування і виконання різних маркетингових активностей, використання інструментів та аналіз результатів.

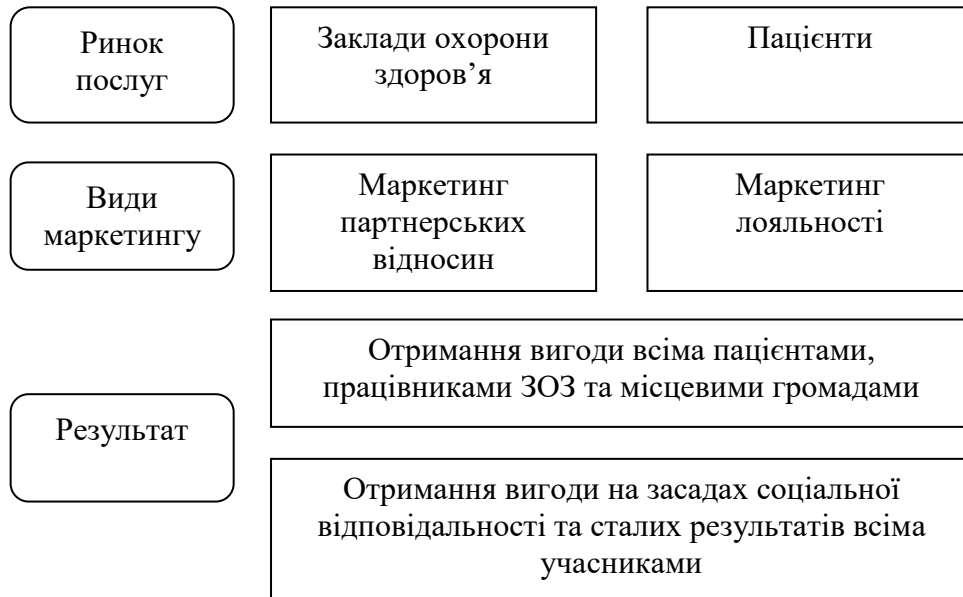


Рис. 1.1 Модифікована модель маркетингу відносин на засадах соціальної відповідальності

Розроблено автором на основі [4, 5, 6]

Отже, маркетингове забезпечення діяльності медичного закладу включає в себе комплекс заходів та ресурсів, необхідних для реалізації стратегії маркетингу та забезпечення ефективного взаємодії з пацієнтами. Розглянемо деякі ключові аспекти маркетингового забезпечення для медичного закладу.

1. Комунікаційна діяльність. Розробка і друк інформаційних брошур, листівок та інших промоційних матеріалів, які розповідають про послуги та особливості закладу.

Однією з особливостей медичних послуг, що впливає на комунікаційну діяльність підприємства, є наявність суттєвих обмежень стосовно реклами. Обмеження можуть стосуватися як змісту повідомлень, так і можливостей (часових і просторових) їх розміщення. Слід зазначити, що рівень довіри традиційним маркетинговим каналам розповсюдження інформації на ринку медичних послуг є суттєво нижчим, ніж на ринку побутових послуг. Основним джерелом розповсюдження інформації є так звана «сарафанна пошта», тобто

рекомендації друзів, знайомих чи, в окремих випадках, терапевтів та сімейних лікарів. Використання традиційних каналів розповсюдження інформації доцільно у якості «нагадувальної» реклами або для просування нових послуг.

Найбільш застосовувані три підходи: просування закладу, просування послуг чи просування конкретних осіб (найчастіше – лікарів). Вважається, що політика просування провідних спеціалістів у сфері надання медичних послуг найшвидше приводить до успіху (у випадку відповідності інформаційних повідомлень реальному стану речей), проте така політика несе в собі ризик втрати частки ринку у випадку звільнення цих спеціалістів.

Розвиток цифрових комунікацій також сформував свій внесок у маркетингову діяльність медичних закладів. Запровадження систем електронної реєстрації та електронної підтримки пацієнтів дав змогу скоротити операційний цикл, покращити якість обслуговування та, в окремих випадках, підвищити рівень задоволеності пацієнтів від досвіду взаємодії із закладом охорони здоров'я. Проте, збільшення інформаційної доступності призвело до ускладнення процесу надання послуг. Черговою особливістю ринку медичних послуг є наявність розриву у рівні поінформованості надавача і споживача. На відміну від інших ринків, споживач, що ознайомився з процедурою і особливостями надання послуг через мережу Інтернет не стане таким самим обізнаним, як надавач, але процес надання послуги такому споживачеві ускладниться і, з високою ймовірністю, збільшиться рівень незадоволеності.

2. Створення веб-сайту. Розробка та оновлення веб-сайту, включаючи інформацію про лікарів, послуги, графік роботи та контактну інформацію.

3. Соціальні мережі. Управління сторінками в соціальних мережах для спілкування з аудиторією, публікація корисної інформації та розміщення новин та подій.

4. Організація заходів. Підготовка та проведення промоційних заходів, виставок, лекцій, семінарів та інших подій для привертання уваги та взаємодії

з громадою. Проведення безкоштовних медичних консультацій, вакцинацій, або участь в громадських заходах.

5. SEO та цифровий маркетинг. Застосування стратегій пошукової оптимізації для підвищення видимості в інтернеті та використання цифрових каналів реклами.

6. Маркетингові дослідження. Збір та аналіз даних про аудиторію, конкурентів, ефективність рекламних кампаній для вдосконалення маркетингових стратегій.

7. Електронна пошта та СМС-маркетинг. Використання електронної пошти для інформування пацієнтів про новини, лікарські поради та іншу корисну інформацію. Надсилання SMS-повідомлень для нагадування про прийоми та інші важливі питання.

8. Брендуння та репутація. Розвиток та утримання сильного медичного бренду, що передає високий стандарт догляду. Моніторинг та управління онлайн-репутацією заклад [14].

Основне завдання підприємства зводиться не стільки до задоволення потреб пацієнта, скільки до встановлення з ними міцних взаємозв'язків. На забезпечення сталих зв'язків між партнерами та закладом спрямовані інструменти маркетингу відносин, які наведено на рис.1.2.



Рис. 1.2 Інструменти маркетингу відносин [14]

Медичні послуги мають свої особливості, які суттєво впливають на обрання маркетингових інструментів для забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я.

1) Пацієнт не є споживачем. Вибір клініки та лікаря – більш відповідальне рішення, ніж вибір будь-якого продукту. Люди довіряють своє здоров'я іншим. Інформаційно обмежені вони повністю покладаються на лікаря та його рекомендації.

2) Лікар не є продавцем. Від професіоналізму лікаря залежить не тільки якість послуги, а й здоров'я людини. Лікар має чітко дотримуватися інструкцій, враховувати різні чинники та спрямовувати свої дії на поліпшення стану пацієнта.

3) Медична послуга не є масовою послугою. Кожна медична послуга є неповторною та унікальною, оскільки вона пов'язана зі здоров'ям та життям людей. Тому медичні заклади мусять надавати індивідуальний підхід до кожного пацієнта, забезпечуючи його потреби та вимоги до високих стандартів якості й безпеки.

4) Довіра та репутація. Пацієнти дуже чутливі до якості та надійності медичних послуг, тому будування довіри є важливим елементом успішної маркетингової діяльності. Позитивні відгуки, рекомендації, дотримання етичних норм та конфіденційності – усе це сприяє підвищенню репутації медичної установи [14, 17].

Основними елементами маркетингу відносин є наступні.

Якість послуги – це оцінка пацієнтами загального довгострокового обслуговування та оцінка постачальника послуг, в нашому випадку оцінка ЗОЗ [30, 31]. Модель Брадї і Кронїна дозволяє здійснити оцінку якості послуг на основі трьох основних вимірів [39]. Якість взаємодії вказує на взаємодію між працівником лікарні та пацієнтом. Якість фізичного середовища – це вплив умов надання послуг на рівень обслуговування пацієнта. Якість результату – оцінка споживачами досвіду після отримання послуг [46].

Довіра пацієнта – це очікування, що медичний заклад буде надійним та заслуговує на довіру, слідує заявленим стандартам. За даними Чен «зелена довіра» - це готовність покладатися на продукт, послугу чи бренд на основі очікування щодо їх надійності, вигоди та компетенцій, включаючи рівень екологічності [39]. Цінність. На думку Ву та Кіма, цінність пацієнта – це різниця між загальними вигодами та «жертвами», на які йдуть пацієнти, коли погоджуються на певні процедури, послуги [42, 51].

Відповідно до Свіней і Сутар, існує три виміри цінності пацієнта: емоційна цінність, функціональна цінність і соціальна цінність. Емоційна цінність – це стадія відчуття/переваги від отриманого досвіду, перевищення очікуваного від користування послугою [46]. Функціональна цінність – це цінність, пов'язана з практичною вигодою або технічними характеристиками поліклініки, отриманими під час надання послуги. Соціальна цінність – це покращення соціального стану пацієнта.

І нарешті лояльність пацієнта – це повернення пацієнта та отримання повторної послуги в ЗОЗ, його зворотний зв'язок у вигляді word of mouse, позитивних відгуків. Висока лояльність пацієнтів впливає на кількість декларацій та наданих послуг, як наслідок, на доходи закладу та його рентабельність. Тому, лояльність є маркетинговою компонентною, яка впливає на фінансові результати підприємства та знаходиться в центрі уваги нашого дослідження.

Теоретична модель нашого дослідження наведена на рис.1.3.

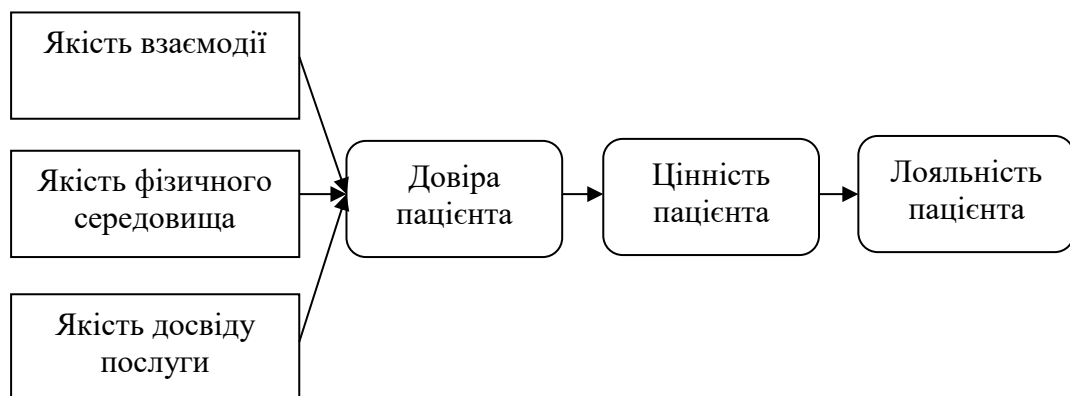


Рис. 1.3 Теоретична модель дослідження [46]



Отже, теоретична модель пропонує наступні твердження про:

- 1) Вплив факторів якості на довіру пацієнта ЗОЗ.
- 2) Вплив довіри пацієнта до закладу та послуг на цінність такої послуги.
- 3) Про вплив цінності пацієнта на його рівень лояльності.

Останнє питання визначає фінансові успіхи та результати діяльності підприємства.

## **1.2 Методи діагностики забезпечення маркетингової діяльності медичного закладу**

Оцінка рівня маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я може бути проведена за допомогою різноманітних метрик та методів аналізу. Аналіз літературних джерел дозволив виділити наступні методи.

1. Кількісні метрики. Серед них можна визначити наступні. Число нових пацієнтів. Вимірює, скільки нових пацієнтів звернулось до закладу через рекламні кампанії або маркетингові заходи. Ще один показник – це збільшення обсягу послуг за результатами впровадження заходів з маркетингу.

2. Якісні метрики. Це зокрема, задоволеність клієнтів. Визначається через збір відгуків пацієнтів та вивчення їх рівня довіри, цінування послуг та лояльності, тобто рівня задоволеності медичними послугами та комунікацією. Визначення рівня задоволеності пацієнтів в роботі визначатимемо за анкетною, що було апробована авторами низки досліджень, відповідає теоретичній моделі нашого дослідження, що подана попередньо.

Іншим показником є репутація ЗОЗ. Проводиться аналіз сприйняття репутації закладу серед громади.

3. Аналіз конверсії. По-перше, це конверсія веб-сайту, тобто вимірювання, як часто відвідувачі веб-сайту стають пацієнтами, оцінюючи конверсійні воронки. По-друге, чи перетворюються перегляди в дії (наприклад, запис на консультацію).

4. Вплив на дохід, прибутки та інші фінансові показники. Так, автори Посилкіна О.В. і Гладкова О.В. пропонують низку показників, які можуть бути використані в роботі для аналізу фінансового стану закладу, рентабельності діяльності, інших показників ефективності [24]. Зокрема, в практичній частині дослідження ці показники будуть використані.

Крім того, спираючись на методика, що запропонована колективом авторів [16], використаємо інтегральний підхід до діагностики різних аспектів діяльності підприємства, в тому числі здійснимо оцінку маркетингового забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я. Така інтегральна методика буде удосконалена на підставі теоретичної моделі дослідження, поданої у попередньому підрозділі. Оцінювання буде здійснено на підставі наступних інтегральних показників :

I – інтегральний індекс стійкого розвитку підприємства;

ES – фінансово-економічна стійкість;

SS – соціальна стійкість;

QS – показники якості (згідно з теоретичною моделлю);

MS – показники маркетингового забезпечення діяльності;

PS – показники асортименту послуг закладу.

Оскільки всі показники мають різну розмірність, за допомогою експертного методу потрібно надати бальну оцінку деяким показникам та здійснити порівняння з нормативними значеннями. Вагомість кожного зі складників також визначається експертним методом з урахування значущості впливу показників на складник діяльності підприємства. Таким чином, розрахунки необхідно здійснити за наступною методикою, наведеною у табл. 1.1.

Інтегральний показник стійкого розвитку підприємства розраховується множенням всіх п'яти інтегральних показників на першому етапі. На другому етапі потрібно розрахувати корінь п'ятої степені від цього добутку.

Таблиця 1.1

## Оцінки складників діяльності підприємства

Складники	Розрах. показник	Еталон	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Вага показника	Зважена оцінка
Якість взаємодії	дані отримані через анкету	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (ЕО)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × ЕО
Якість фізичного середовища		5			
Якість досвіду		5			
Інтегральний показник QS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Показники рентабельності	Розрахун. дані	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (ЕО)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × ЕО
Показник доходу	Розрахун. дані	5			
Інтегральний показник ES	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Плинність кадрів	Опитування	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (ЕО)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × ЕО
Умови праці		5			
Рівень винагороди		5			
Інтегральний показник SS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Асортимент послуг	Експертна оцінка	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (ЕО)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × ЕО
Платні послуги		5			
Інтегральний показник PS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Веб-сайт	Експертна оцінка	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (ЕО)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × ЕО
Канали комунікацій з пацієнтами		5			
Маркетингові дослідження		5			
Інтегральний показник MS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок

Далі такий показник потребує аналізу та інтерпретації. Потрібно зазначити, що 2 компоненти відображають виключно оцінку маркетингового забезпечення діяльності підприємства. Інші показники є непрямими, але

значущими для оцінки ефективності, в тому числі і маркетингової діяльності підприємства.

В залежності від рівня коефіцієнту, підприємство орієнтується на різні підходи до управління маркетинговим забезпеченням закладу. Коефіцієнт до 0,5 вказує на потенціал маркетингової діяльності початкового рівня, до 0,8 говорить про потенціал до активного використання маркетингових заходів. І коефіцієнт близький до 1 говорить про можливість активного використання маркетингових заходів в управлінні закладом.

Крім того, різноманітні автори пропонують при аналізі зовнішнього та внутрішнього середовища використовувати матричні методи, зокрема SWOT та PEST-аналізи [1]. Використання зазначених матричних методів сприятиме можливості отримання максимально точної оцінки низки базових показників та формуванню відповідних підходів до управління маркетинговим забезпеченням підприємства [16].

В роботі буде використана методика, запропонована CIPD [47]. SWOT-аналіз – це інструмент планування, який спрямований на визначення сильних і слабких сторін, можливостей і загроз, пов'язаних з проектом або організацією. Це основа для узгодження цілей, програм і можливостей організації з середовищем, у якому вона працює.

Проведення SWOT-аналізу може бути дуже простим, але його переваги полягають у його гнучкості та досвідченому застосуванні (табл. 1.2).

1. Перш за все, необхідно визначити відповідні джерела інформації.
2. Далі потрібно зібрати інформацію – корисно використовувати шаблон як основу для вивчення факторів і запису інформації. Деяку інформацію потрібно розрахувати самостійно.
3. Потім потрібно нанести висновки на графік.
4. Далі необхідно визначити найважливіші питання для вирішення, а також аналіз стратегічних варіантів.
5. Після цього готується документ для обговорення.

6. І останнє – це визначення, які види діяльності є пріоритетними в контексті цілей і цінностей організації – можливий план дій .

Таблиця 1.2

**SWOT-аналізу за методикою CIPD**

<b>ВНУТРІШНІ ФАКТОРИ</b>	
<b>Сильні сторони</b>	<b>Слабкі сторони</b>
<p>Які переваги та ціннісні пропозиції має заклад?</p> <p>Люди, навички :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Розвиток персоналу</li> <li>• Комунікація</li> <li>• Рівні залучення</li> <li>• Стратегія управління персоналом</li> <li>• Виконавчий віце-президент</li> <li>• Знання та досвід</li> <li>• Переваги</li> <li>• Плани наступності</li> <li>• Культура, філософія та цінності</li> <li>• Дані</li> </ul> <p>Ресурси, активи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Власності та місця розташування</li> <li>• Обладнання</li> <li>• Фінансові резерви</li> <li>• Технологія</li> </ul> <p>Конкурентна перевага:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Інтелектуальна власність</li> <li>• Продукти та/або послуги</li> <li>• Ринки та охоплення</li> <li>• Інновації</li> <li>• Унікальна торгова пропозиція</li> </ul> <p>Внутрішні процеси:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• З управління персоналом та операційною діяльністю</li> </ul>	<p>Вразливі місця, сфери діяльності та/або відділу кадрів, які потребують змін, щоб бути ефективнішими, або які потрібно припинити?</p> <p>Люди, навички :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Моральний дух персоналу</li> <li>• Бюджетні обмеження</li> <li>• Прогалини в навичках</li> <li>• Плинність кадрів</li> <li>• Експертиза</li> <li>• Внутрішні збої</li> <li>• Історичні дані</li> <li>• Визнання персоналу, що перешкоджає внеску</li> <li>• Управління персоналом</li> </ul> <p>Ресурси, активи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основна діяльність</li> <li>• Надійність</li> <li>• Грошовий потік</li> <li>• Застарілі технології/обладнання</li> </ul> <p>Конкурентна перевага:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Репутація та сприйняття бренду</li> <li>• Якість</li> <li>• Закупівлі</li> <li>• Бюрократія</li> <li>• Реактивність</li> </ul> <p>Внутрішні процеси:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• З управління персоналом та операційною діяльністю</li> </ul>
<b>ЗОВНІШНІ ФАКТОРИ</b>	
<b>Можливості</b>	<b>Загрози</b>
<p>Які можливості та тенденції заклад може використати?</p> <p>Люди, навички:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Планування робочої сили</li> <li>• Організаційний дизайн</li> <li>• Реструктуризація</li> <li>• Гігекономіка</li> <li>• Галузеві тенденції</li> <li>• Розвиток технологій</li> <li>• Цільові ринки</li> <li>• Розробка нових послуг</li> <li>• Розширення та зростання</li> <li>• Партнерство</li> </ul>	<p>Які зовнішні фактори можуть перешкодити прогресу?</p> <p>Люди, навички :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Втрата персоналу</li> <li>• Демографічні зміни</li> <li>• Посилення регулювання</li> <li>• Умови ринку праці</li> <li>• Нові постачальники</li> <li>• Зміни технологічні</li> <li>• Фактори PESTLE</li> <li>• Інновації в технологіях</li> <li>• Вартість інвестицій у нові технології</li> <li>• Втрата частки ринку</li> </ul>

Для здійснення SWOT-аналізу одночасно потрібно аналізувати зовнішні фактори, які представлені у PESTLE-аналізі, який вивчає ключові зовнішні фактори (політичні, економічні, соціологічні, технологічні, правові та екологічні), які впливають на заклад. Він може використовуватися в різних сценаріях і може керувати професіоналами та керівниками вищої ланки у прийнятті стратегічних рішень.

Впливовими залишаються політичні фактори та технологічні в умовах продовження війни.

### 1.3 Підходи до управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу

В попередньому підрозділі були визначені основні методи діагностики маркетингового забезпечення підприємства, які є підставою для прийняття рішень щодо управління та прийняття відповідних рішень менеджментом.

На рис. 1.4 представлена модель управління маркетинговим забезпеченням закладу охорони здоров'я [43].



Рис. 1.4 Модель управління маркетинговим забезпеченням підприємства

Різні підходи до управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я реалізуються на кожному з етапів, визначеному на рис 2.1. Проте для цілей нашого дослідження зупинимось на підходах до комплексу маркетинг-міксу.

Важливим елементом комплексу маркетингу є медична послуга. Під медичною послугою розуміється захід або комплекс заходів, спрямованих на профілактику захворювань, їх діагностику й лікування, поліпшення стану здоров'я пацієнта. Ця послуга має самостійне закінчене значення і певну вартість [29].

Медична послуга може надаватися тільки тими надавачами, які мають медичну освіту, а також ліцензію. Цю послугу медичні заклади надають безпосередньо тим пацієнтам, які її потребують, використання посередників неможливе. Процес надання медичної послуги будується на певних нормах, протоколах і стандартах, які не можна скасувати або змінити за бажанням пацієнта. Лікування проходить певні стадії відповідно до поставленого діагнозу й показань.

Специфікою ринку медичних послуг є нерегулярність і непередбачуваність виникнення попиту на медичні послуги. Люди не знають того, коли в майбутньому їм знадобиться лікарська допомога, вони не можуть передбачити зміни стану свого здоров'я, тяжкість майбутніх захворювань, вид необхідних медичних послуг і передбачити їхню вартість.

Оскільки медичні послуги мають високу соціальну значущість, маркетингове забезпечення повинно бути спрямоване на розробку заходів, які забезпечать: усунення стримувальних мотивів пацієнта (страху, недовіри й інших), а також комунікаційних бар'єрів між закладом охорони здоров'я (лікарем) і їхнім пацієнтом; створення та підтримку іміджу медичної організації, атмосфери довіри між пацієнтом і лікарем; підвищення цінності послуги для споживачів, і як наслідок лояльності згідно з теоретичною моделлю, розглянутою у попередньому підрозділі [30].

За допомогою маркетингових комунікацій медична установа повинна донести до споживача вигоди від використання пропонованої послуги. Крім того, пацієнти, маючи доступ до інформації про захворювання, можливості їх діагностики та методи лікування, висувають дедалі вищі вимоги до якості медичного обслуговування [28]. До того ж споживачі можуть мати негативний досвід обслуговування в інших медичних установах, а тому з недовірою ставляться і до інших закладів. У зв'язку з цим важливо донести до споживача якнайбільше інформації про професіоналізм, кваліфікацію та досвід лікарів, наявні ліцензії, рівень і швидкість обслуговування, обладнання, методики лікування, позитивну репутацію закладу, свідчення та відгуки пацієнтів.

Така інформація може стати певною гарантією якості надання медичних послуг. Пацієнт зможе більше довіряти медичному закладу, якщо матиме якомога більше інформації про його роботу. А для забезпечення підвищення рівня його інформованості зазвичай використовуються різні інструменти маркетингових комунікацій. Комунікаційна діяльність – це сукупність різних комунікаційних засобів, що дозволяють медичному закладу взаємодіяти з контактними аудиторіями з метою формування та підвищення попиту на певну послугу [31].

Digital сфера вже давно стала лідером у просуванні послуг, а Інтернет – основною платформою для інформування. Тому так важливо розвивати комунікацію з пацієнтами і через Інтернет. Серед соціальних мереж – це різні канали зв'язку: Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, усі можливі месенджери, в загальному розумінні. Головне вибирати ті канали, якими користується пацієнт [22, 23].

Інструменти цифрового маркетингу дозволяють закладам охоплювати потенційних клієнтів через різні канали, включаючи соціальні мережі, пошукову оптимізацію, веб-дизайн, мобільні програми та онлайн-рекламу. Ці інструменти цифрового маркетингу допомагають взаємодіяти зі своєю цільовою аудиторією через різні канали. Наприклад, веб-сайти можна



оптимізувати за допомогою методів SEO для підвищення їхнього рейтингу в основних пошукових системах, таких як Google [17].

Сайт медичного закладу виступає джерелом інформації для клієнтів та надає можливість записатися на прийом до лікаря, тому важливо, щоб користувачі знаходили його в пошуку Google. Для підтримки високих позицій сайту на пошукових сторінках, крім використання SEO оптимізованих текстів, варто почати використовувати PPC. Використовуючи Google Ads, можна легко підняти сайт у рейтингу пошуку на перше місце.

Медичний заклад значно виграє, якщо освоїть ще одну платформу та створить свій YouTube канал. З цією метою необхідно створити ролик-знайомство, проморолик, відзняти інтерв'ю з лікарями тощо [23].

Отже, стратегія повинна включати основні канали комунікації з клієнтами. Кращим варіантом буде створення двостороннього зв'язку з клієнтами. При цьому клініка зможе надсилати в групу короткі меседжі з інформацією про актуальні акції та пропозиції, а учасники групи зможуть дізнатися про них та скористатися. Меседжі з пропозиціями мають виходити декілька разів на тиждень. Пропозиції повинні бути короткими, вміщатися в три чи чотири речення, відображати лише суть. Зацікавлені користувачі самі ставитимуть питання.

## **Висновки до розділу 1**

В першому розділі було проаналізовано теорії маркетингу, визначені теорії маркетингової діяльності підприємств; проаналізовано їх адаптивність до умов функціонування закладів охорони здоров'я.

Представлені концепції маркетингового забезпечення діяльності медичних закладів, їх актуальність для сучасних умов. Запропоновані методи діагностики маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я, визначено методологію застосування.

Запропоновані заходи в контексті цифрового маркетингу для сучасного управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я.

Розроблені рекомендації дозволять покращити управління маркетинговим забезпеченням з урахування сучасних цифрових технологій, які продемонстрували ефективність за короткий проміжок часу застосування.

Інструменти цифрового маркетингу дозволяють закладам охоплювати потенційних клієнтів через різні канали, включаючи соціальні мережі, пошукову оптимізацію, веб-дизайн, мобільні програми та онлайн-рекламу. Ці інструменти цифрового маркетингу допомагають взаємодіяти зі своєю цільовою аудиторією через різні канали.

## **РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ТЕХНІКО-ЕКОНОМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ КНП «МІСЬКА ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА №13 ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ І МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЙОГО ДІЯЛЬНОСТІ**

### **2.1 Аналіз основних техніко-економічних показників КНП «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради»**

Міська дитяча поліклініка №13 – це лікувально-профілактичний заклад, який надає медичну допомогу дітям до 15 років та підліткам 15-18 років. Поліклініка обслуговує мікрорайони з прилеглими до них вулицями Салтівського житлового масиву частини Салтівського району, має філіал на Північній Салтівці. КНП "Міська дитяча поліклініка №13" ХМР зареєстроване 04.07.1994 за юридичною адресою Україна, Харківська обл., місто Харків, пр-т Тракторобудівників. Розмір статутного капіталу складає 50 484,00 грн. Поліклініка має ліцензії на провадження діяльності [34].

КНП «Міська дитяча поліклініка №13» є комунальним некомерційним підприємством, яке надає послуги медичної допомоги будь-яким особам у порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом. Підприємство створене за рішенням Харківської обласної ради «Про реорганізацію комунальних закладів охорони здоров'я» відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» шляхом перетворення комунального закладу охорони здоров'я в комунальне некомерційне підприємство "Харківська міська дитяча поліклініка №13". Підприємство є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків комунального закладу охорони здоров'я (Комунального закладу охорони здоров'я "Харківська міська дитяча поліклініка №13"). Засновником Підприємства є Харківська обласна рада. Органами управління є засновник та директор.

Уповноваженою особою, директором є Сіяєв Сергій Петрович, який є лікарем зі стажем 30 років. Організаційна структура управління підприємством виглядає наступним чином (рис. 2.1).

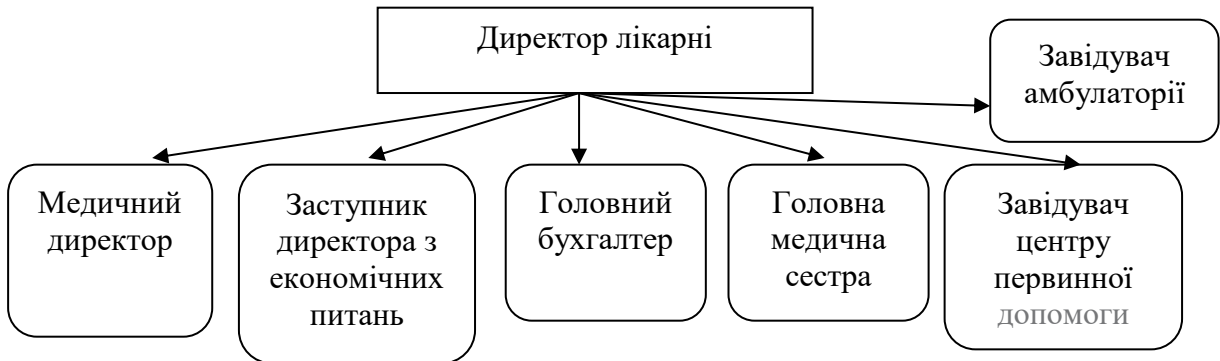


Рис. 2.1 Лінійна організаційна структура управління підприємства "Харківська міська дитяча поліклініки №13 [34]

Така організаційна структура дозволяє більш гнучко реагувати на зовнішні чинники, оскільки взаємодія керівника відбувається з усіма відповідальними функціональних підрозділів. Лікарі вже працюють з завідувачами амбулаторій та медичним директором. Структурно поліклініка містить 3 Амбулаторії, які містять профільні підрозділи (рис. 2.1).

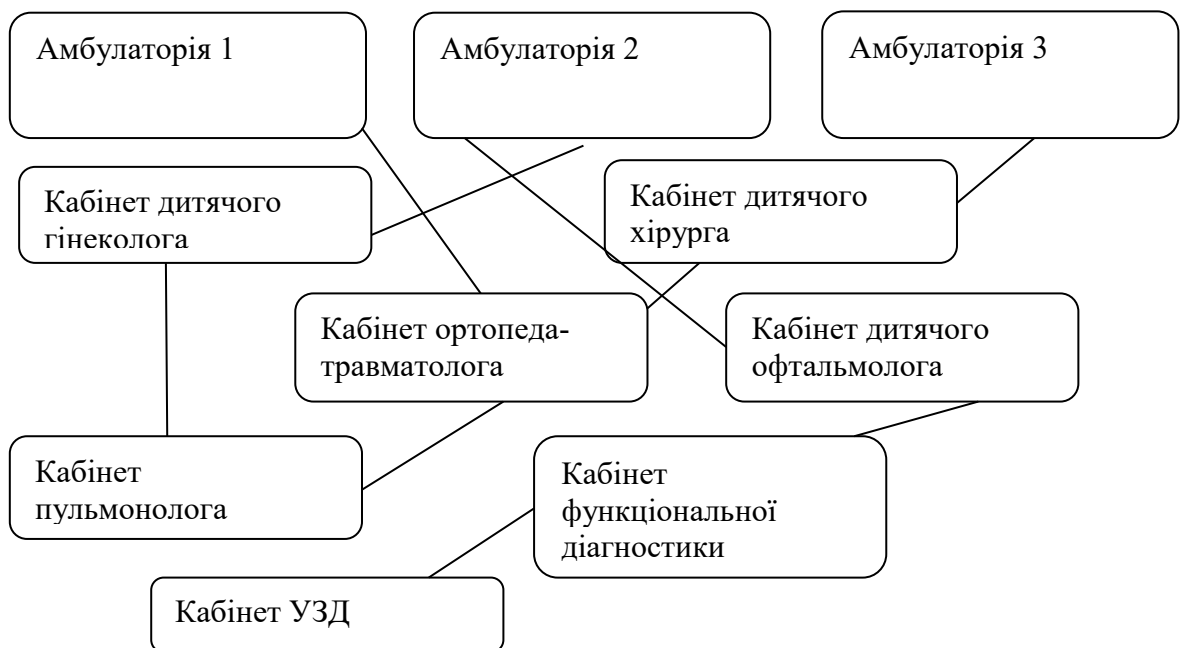


Рис. 2.2 Підрозділи поліклініки [34]

В поліклініці працюють педіатри, які мають першу і вищу категорію, значний стаж роботи в сфері охорони здоров'я.

Амбулаторія 1: Завідуюча амбулаторії, стаж роботи 19 років має вищу кваліфікаційну категорію, а також 9 лікарів-педіатрів зі стажем роботи, як 30 років, так і 4.

Амбулаторія 2: Завідуюча амбулаторії, стаж роботи 26 років має вищу кваліфікаційну категорію, а також 13 лікарів-педіатрів зі стажем роботи, як 31 рік, так і 4.

Амбулаторія 3: Завідуюча амбулаторії, стаж роботи 19 років має першу кваліфікаційну категорію, а також 13 лікарів-педіатрів зі стажем роботи, як 31 рік, так і 4.

Основними видами діяльності підприємства є згідно з класифікацією КВЕД є:

86.21 Загальна медична практика.

68.20 Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна.

86.10 Діяльність лікарняних закладів.

86.22 Спеціалізована медична практика.

86.23 Стоматологічна практика.

86.90 Інша діяльність у сфері охорони здоров'я.

Підприємство має чинні ліцензії на провадження діяльності в сфері охорони здоров'я (табл. 2.1).

Здійснювати аналіз техніко-економічних показників діяльності КНП "Міська дитяча поліклініка №13" є сенс тільки за 3 роки, оскільки дані є співставними з огляду на реорганізацію підприємства. Загальна структура майна підприємства та джерел його фінансування представлена у табл. 2.2.

У підприємства спостерігається позитивна динаміка зростання активів. Зокрема, оборотні активи зросли за 3 роки на 77,4%. Зростання грошових коштів складало 85,6%. Таке зростання обумовлено обслуговуванням великої кількості пацієнтів та популярністю поліклініки, а також широким асортиментом послуг.

Таблиця 2.1

**Ліцензії комунального некомерційного підприємства «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради [14]**

№ ліцензії, строк дії	Діяльність	Ліцензіар
0027.18.63 з 15.01.2018 по 15.01.2023	Застосування машин, механізмів, устаткування: Посудини, що працюють під тиском понад 0,05 МПа	Держгірпромнагляд України, Територіальне управління по Харківській області Реєстр дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки
0661.14.63 з 24.08.2014 по 24.08.2019	Експлуатація машин, механізмів, устаткування: Вантажопідіймальні крани і машини, ліфти, ескалатори, траволатори, канатні дороги, підйомники, зокрема будівельні, та фунікулери	Держгірпромнагляд України, Територіальне управління по Харківській області Реєстр дозволів на виконання робіт підвищеної небезпеки та на експлуатацію (застосування) машин, механізмів, устаткування підвищеної небезпеки

Джерело [49]

Таблиця 2.2

**Структура активів та пасивів комунального підприємства, тис грн**

Стаття/ рік	2022	2021	2020	Тенденції
Необоротні активи, в т.ч	5713	6746,9	5 689,50	зростання
Оборотні активи, в т.ч	24 513,2	15 623,5	13 819,60	зростання
Запаси	2 976,20	1 873,10	2 344,40	зростання
Грошові кошти	21 189,40	13 687,30	11 420,90	зростання
Власний капітал, в т.ч.	14 051,80	6 420,00	8 597,90	Зростання
Нерозподілений прибуток	13 623,40	5 728,80	2 895,90	зростання
Короткострокові зобов'язання	14 016,70	14 780,30	8 717,80	зростання
Баланс	30 226,20	22 370,40	19 509,10	зростання

Складено автором основи [49]

Збільшення власного капіталу відбулось в більшій мірі саме за рахунок зростання нерозподіленого прибутку, приріст якого за 3 роки склав 370,5%. Всі показники балансу зросли за останні 3 роки, що вказує на позитивну динаміку розвитку.

Потрібно при цьому зазначити, що підприємство є некомерційним та може використати прибуток від діяльності за цільовим призначенням, тобто інвестувати у розвиток підприємства.

Підприємство також нарощує зобов'язання, які мають бути погашені протягом 12 міс. Вартість всіх активів зросла 35,1%, що є ознакою зміцнення позицій підприємства, яке має системне значення, оскільки обслуговує велику кількість пацієнтів. Крім того, проаналізуємо динаміку виручки від реалізації та зобов'язань для порівняння (рис. 2.3).

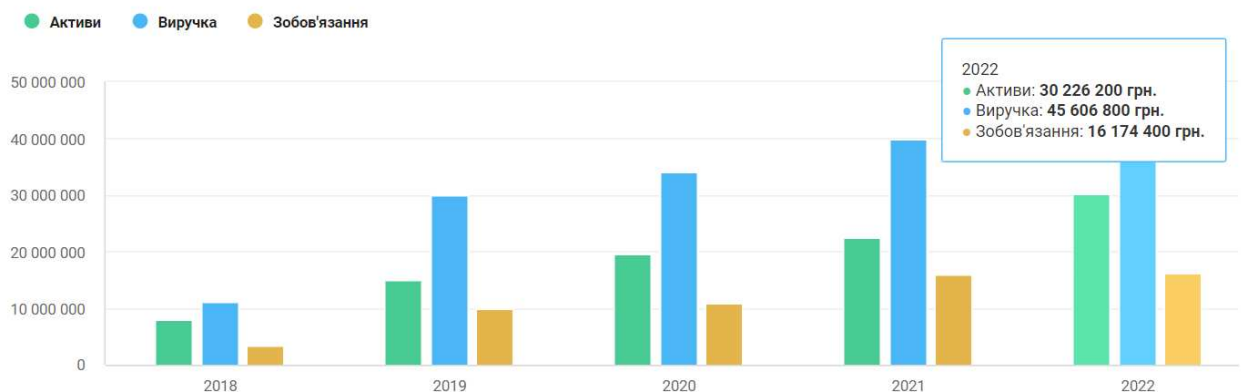


Рис. 2.3 Динаміка активів, виручки від реалізації та зобов'язань підприємства за період з 2018 по 2022 рр. [49]

В 2022 році дохід від наданих послуг склав 45,6 млн грн, що більше, ніж у 2021 році. В попередньому році виручка також досягла високого значення – 39,7 млн грн та вказує на високу операційну діяльність підприємства. Таким чином, за 3 роки виручка зросла на 34% (табл. 2.3).

Крім того, з 2020 року зростають операційні витрати, які пов'язані саме з наданням основних медичних послуг, тобто сюди входять витрати по оплаті персоналу, а саме лікарів, амортизація всього медичного обладнання, яке

використовується для профілактики, діагностики та лікування пацієнтів. Різні додаткові витрати матеріалів та інші. Їх зростання за 3 роки склало 12,2%.

Необхідно зазначити, що у підприємства наявні інші операційні доходи, які пов'язані з реалізацією різних програм.

Інші операційні витрати значно зросли у 2021 році. Сюди входять витрати на оплату праці іншого персоналу, який обслуговує процеси, знаходиться у сфері управління та адміністрування, амортизація обладнання, що використовується в управлінні, витрати на маркетингове забезпечення діяльності підприємства. Найбільші такі витрати були здійснені у 2 попередні роки. Інші операційні витрати у 2022 році склали 16,3% у загальній структурі витрат.

Таблиця 2.3

### Фінансові показники діяльності підприємства, тис грн

Стаття/ рік	2022	2021	2020	Тенденції
Чистий дохід від реалізації послуг	45 606,8	39 761,0	34 021.40	зростання
Собівартість реалізованих послуг	35 104,0	33 602,0	31 281.60	зростання
Інші операційні доходи	4 483,50	8 917,60	7 545.90	-
Інші операційні витрати	7 222,10	12 243,30	7 906,30	-
Інші доходи	2 134,0	2 449,30	1 392,10	зростання
Інші витрати	2 003,60	2 449,70	683,40	зростання
Чистий прибуток	7 894,60	2 832,90	3 088,10	зростання

Складено автором основі [34]

Разом з тим цікавість викликає доля витрат, основних операційних (собівартості наданих послуг) у структурі загальних витрат та отриманої виручки від реалізації послуг. Динаміка представлена на рис. 2.4.

Можна зробити висновки, що в 2022 році витрати, пов'язані з наданням основних медичних послуг, складають 77% від виручки за надані послуги, тобто значну частку, яка скоротилася за останні 3 роки. Значну долю виробничі витрати складають і в структурі сукупних витрат. Даний коефіцієнт в 2022 році склав 0,79, трохи є вищим за показник 2021 року.



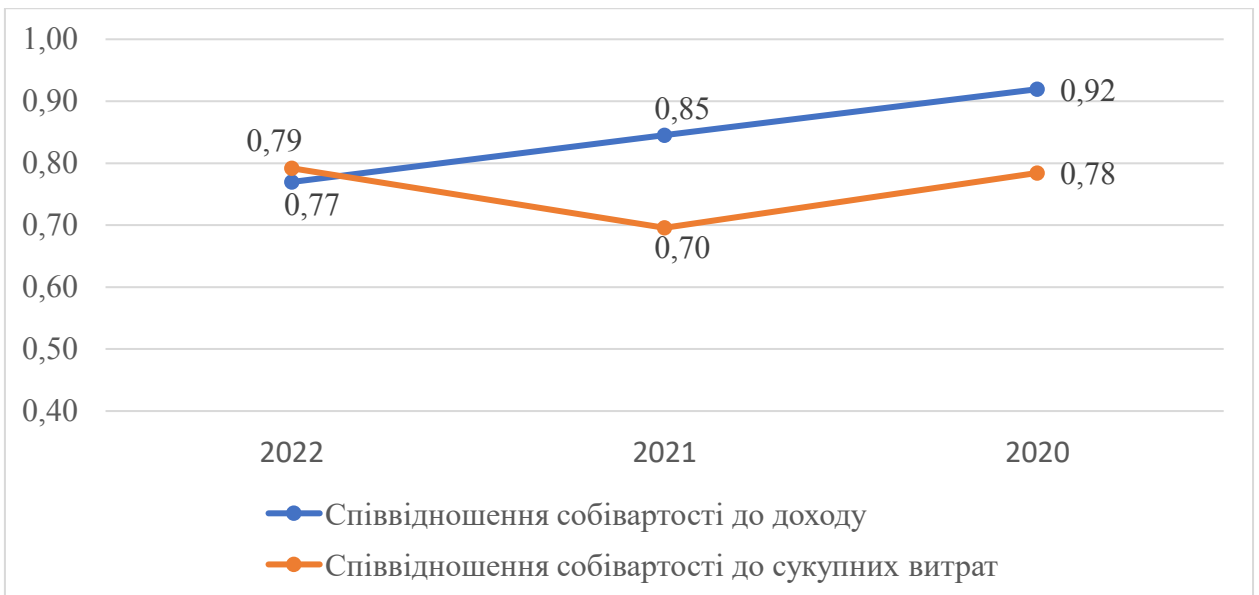


Рис. 2.4 Співвідношення собівартості до виручки та сукупних витратах  
Складено автором основі [49]

Отже, обслуговування пацієнтів у вартісному вираженні зростає та потребує значних витрат в закладу.

При цьому фінансовий план 2022 року по доходу було виконано. Структуру сукупного доходу підприємства формували: кошти від надання платних послуг, кошти обласного бюджету за цільовими програмами (медична субвенція, протезування пільгової категорії населення, кошти обласного бюджету на оплату комунальних послуг), інші надходження (доходи), від оренди приміщень, благодійна, спонсорська допомога, (кошти від медичного обслуговування населення за договорами НСЗУ), інші надходження (інтернатура), реалізація майна.

Дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) у 2022 році склав – 45,6 млн грн, у 2021 році – 39,8 грн млн, у 2020 році – 34 млн грн. Інші надходження (доходи) у 2022 році склали – 4,5 млн грн, у 2021 році – 8,9 млн грн, у 2020 році – 7,5 млн грн. Фактичний розмір понесених видатків підприємством складає 44,3 млн грн у 2022 році, 48,3 млн грн – у 2021 році, 39,9 млн грн – у 2020 році. В табл. 2.4. представлені фінансові показники ефективності діяльності підприємства.

**Фінансові показники КНП «МДП № 13» ХМР за 2020-2022рр.**

Показник	Методика розрахунку	2022	2021	2020	Рівень ризику за 2022 рік
Коефіцієнт заборгованості	Загальні зобов'язання / активи	0,46	0,66	0,45	Низький, не висока залежність від зовнішнього фінансування
Коефіцієнт покриття	Оборотні активи/ поточні зобов'язання	1,8	1,1	1,6	Середній. Ліквідності вистачає, щоб оплатити рахунки
Ріст продажів	(Виручка t – виручка t-1)/ виручка t-1	1,15	1,17	1,13	Середній. Ріст продажів досить високий.
Борги	Загальні зобов'язання/ власний капітал	0,99	2,3	1,1	Середній. Обслуговування зобов'язань дещо обтяжує підприємство
Робочий капітал	Оборотні активи- поточні зобов'язання	10496,5	843,2	5101	Середній. Ліквідності дещо не вистачає, щоб оплатити рахунки

Складено автором основи [34]

Крім того, на рис. 2.5. представлена рентабельність активів підприємства, яка в 2022 році склала 26,12%, що є позитивним показником у порівнянні із середньогалузевим. Ще у 2021 році рівень рентабельності був 12,6%, а в 2020 році – 15,83%. Отже показник зріс і демонструє високий рівень міцності.

Підприємство на кінець 2022 року виглядає фінансово стійким. Крім того, в 2023 році частина коштів була спрямована на підтримку лікарів та підняття заробітної плати. Крім того, лікарі другої ланки на сьогодні також мають можливість отримувати винагороду, більшу за 20000 грн. Разом з тим, поліклініки стикнулись з іншою проблемою відтоку кадрів саме вузьких спеціалістів.

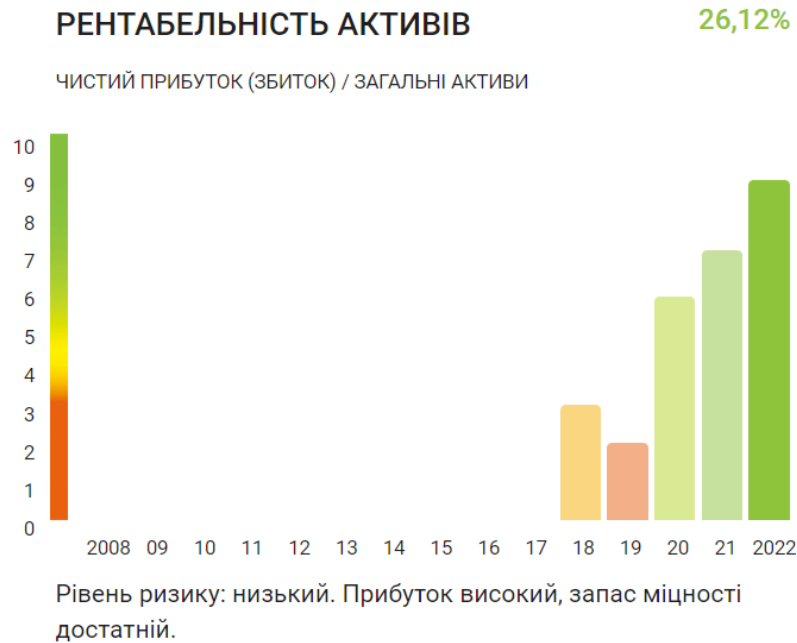


Рис. 2.5 Рентабельність активів КНП «Міська дитяча поліклініка №13» з період з 2018 по 2022 рік [49]

Підприємство значно покращило фінансове становище за останні 3 роки. Є потенціал для подальшого розвитку, наявні фінансові ресурси.

В наступному підрозділі проаналізуємо маркетингове середовище підприємства, яке дозволяє, перш за все, комунікувати ефективно з пацієнтами та іншими партнерами.

Підприємство активну участь приймає у тендерах, публічних закупівлях. Зокрема в табл. 2.5 представлено відношення виручки, отриманої за рахунок отриманих тендерів, до загальної виручки. В 2018-2019 рр. надано інформацію інтервальну, оскільки методика розрахунку доходів була іншою.

Дані дозволяють прийти до висновку, що кожного року відбувається зростання виручки, разом з тим і зростає дохід за рахунок отриманих державних тендерів. Тільки у 2023 році він склав 73315 грн.

В контексті співпраці з іншими медичними закладами, це є перспективним напрямом маркетингового забезпечення. Покращення комунікацій з партнерами дозволить збільшити доходи від таких послуг.

**Виручка, отримана в результаті реалізованих тендерів та загальна виручка за період з 2018 по 2023 (станом на жовтень 2023)**

Рік	Виручка загальна, грн	Державні тендери, грн
2023	-	72315
2022	45606800	58900
2021	39761000	77071
2020	34021400	36232
2019	30 000 000 - 35 000 000	0
2018	10 000 000 - 15 000 000	0

Складено автором основі [50]

Також у роботі надано перелік деяких переможних лотів і їх характеристику. Загальна ж сума закупівель з 2020 року і на поточний стан склала 244518 грн. Основним споживачем наданих послуг є КНП "Міська дитяча поліклініка №7" Харківської міської ради.

## **2.2 Аналіз маркетингового середовища медичного закладу**

Поліклініки м. Харкова, в тому числі ті, що надають послуги населенню до 18 років звітують про стабільне, але незначне скорочення декларацій. Разом з тим, кількість відвідувань пацієнтами закладу значно скоротилась, як зазначає менеджмент. Нові реалії та умови функціонування КНП «Міська дитяча поліклініка №13» вимагають удосконалення підходів до управління відносинами з пацієнтами.

В цьому контексті релевантною є реалізація закладом концепції маркетингу відносин, як вже зазначалось. Для її імплементації потрібен аналіз маркетингового середовища та ризиків, з якими сьогодні стикається заклад охорони здоров'я. Оскільки маркетинговий підхід до управління закладом багато в чому дозволить скоротити і ризики.

Тому важливим інструментом внутрішнього контролю є визначення факторів ризику, які можуть негативно вплинути на очікуваний кінцевий результат діяльності підприємства. Саме запобігання можливим негативним наслідкам настання ризику шляхом попереджувальних заходів дозволяє знизити їх вплив на результати діяльності підприємства та прийняти правильне управлінське рішення (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

### Ризики та використання сильних сторін для їх подолання

Ризики	Сильні сторони для подолання
1	2
На тлі впровадження цифрових технологій (цифрової медицини) із застосуванням смартфонів, планшетів, комп'ютерів є ризик кібератак (програми- віруси, фішинг тощо), які можуть не лише призвести до негативних економічних наслідків, а й до витоку медичних даних пацієнтів	Контроль, перевірка та подолання можливих кіберзагроз інженером, який працює в штаті на постійній основі
Неправильна цінова політика КНП при впровадженні платних послуг може призвести до встановлення високої ціни та втрати потенційних клієнтів.	Цінова політика повинна ґрунтуватися на високому рівні обслуговування, висококваліфікованих кадрах та наявності сучасного обладнання, щоб зберігалася співвідношення «ціна/якість»
Зростання цін на медикаменти та вироби медичного призначення, товари господарського призначення, що призведе до додаткових витрат	Регулярний контроль витрат, створення та поновлення запасу медикаментів та виробів медичного призначення, товарів господарського призначення
Експлуатаційні ризики: нестабільність ціни на електричну енергію, пов'язана з реформуванням ринку електроенергії; збільшення вартості холодної води; у разі збільшення ціни на електроенергію зросте вартість централізованого опалення	Регулювання та контроль за споживанням комунальних послуг та енергоносіїв
Недостатній рівень зарплати та заохочення медперсоналу може негативно вплинути на діяльність підприємства та збільшити плинність кадрів. Існує проблема оплати праці для вторинної ланки спеціалістів	Мотивація та заохочення персоналу, безпосередньо пов'язаного з наданням медичних послуг

Продовження табл. 2.6

1	2
Невірне складання фінансового плану може привести до незбалансованості доходів та витрат, неправильного співвідношення витрачених ресурсів та отриманих результатів	Обґрунтоване складання фінансового плану з правильним визначенням пріоритетних статей витрат та здійснення їх оптимізації
Недостатнє забезпечення професійної безпеки медичних працівників у зв'язку з воєнним станом	Контроль на постійній основі питань охорони праці медичного персоналу на підприємстві. Належний інфекційний контроль. Забезпечення засобами індивідуального захисту, наявність укриття
Професійні ризики, пов'язані з некомпетентністю працівників, халатним ставленням до виконання посадових обов'язків, порушенням трудової дисципліни	Додержання правил внутрішнього розпорядку на підприємстві, виконання посадових обов'язків, дотримання трудової дисципліни та кодексу етичної поведінки працівників. Підвищення кваліфікації медичного персоналу
Затримка бюджетного фінансування за бюджетноцільовими програмами, що може призвести до затримки виконання запланованих заходів	Регулярний контроль за доходами та витратами
Недостатній рівень задоволеності пацієнтів якістю медичної послуги	Покращення якості медичних послуг. Оновлення матеріально-технічної бази, мотивація персоналу, контроль за професійним вдосконаленням та кваліфікацією медичних кадрів. Багатосторонній доступ до медичних послуг (запис за телефоном, безпосередньо у кабінеті лікаря на наступний прийом, безперервне надання медичної допомоги)
Слабка матеріально-технічна база (високий ступінь зносу обладнання, використання морально застарілого обладнання, вихід обладнання з експлуатації, поточні ремонти). Потреба в капітальному та поточному ремонті приміщень будівель підприємства, що потребує вкладення значної суми грошових коштів	Акумуляція грошових ресурсів для проведення капітальних видатків, оновлення матеріально-технічної бази, проведення поточних ремонтів для підтримки приміщень підприємства у належному стані

Таким чином, підприємство має низку ризиків, які можуть вплинути на якість надання послуг та фінансову стійкість підприємства, тож

маркетинговий підхід до управління цими ризиками дозволить встановити довгострокові відносини з пацієнтами, зробити їх лояльними. Це забезпечить довгостроковий успіх закладу.

1. Підприємство проводить опитування пацієнтів через розміщення QR-кодів у приміщенні. Анкета представлена у Додатку А. Результати, що надаються, представляють опитування 145 пацієнтів за останні 4 місяці роботи. Відповіді пацієнтів представлені на рис. 2.6.

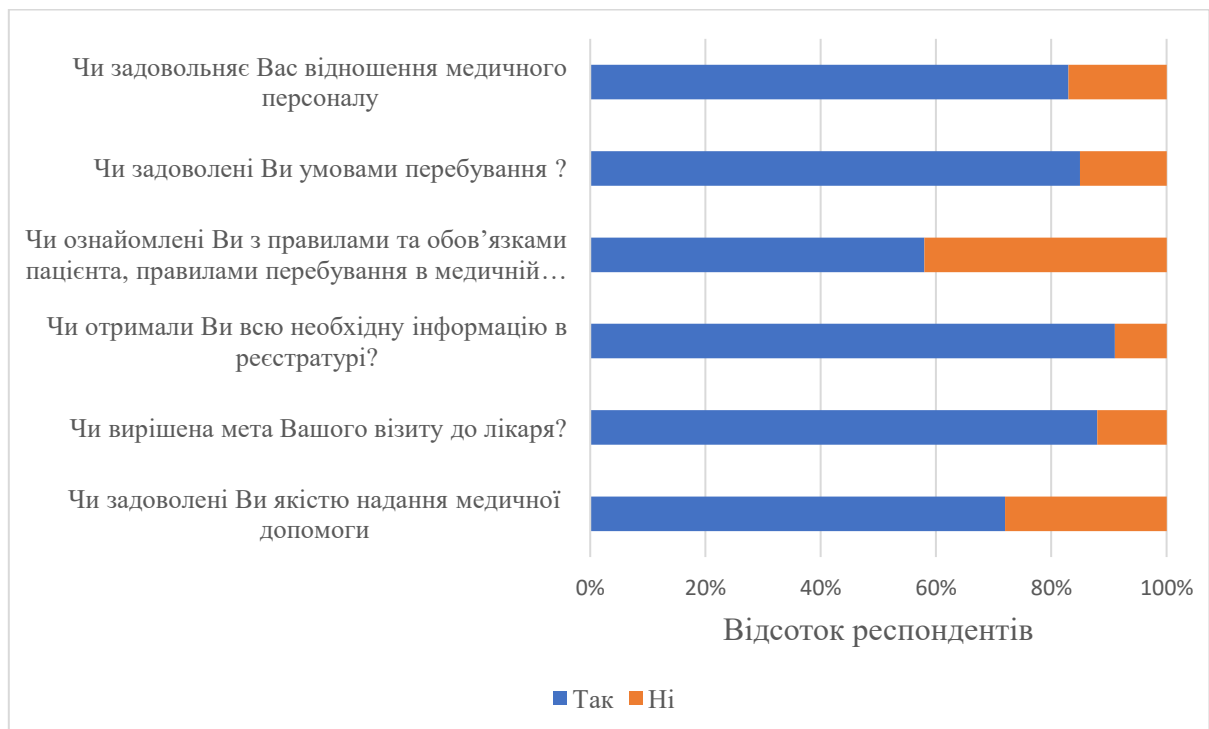


Рис. 2.6 Результати опитування пацієнтів в КНП "Міська дитяча поліклініка №13"

Можна зробити висновки, що більшість пацієнтів є задоволеними отриманими послугами та умовами перебування у поліклініці. Що є позитивним в анкеті – це у разі наданої відповіді «ні», пацієнту пропонується пояснити проблему, описати її. А також є можливість пацієнту надавати зворотний зв'язок через пропозиції.

Дані анкети оброблюються, приймаються рішення на операційному рівні управління, крім того передаються керівникам відповідних підрозділів.

2. Управління ризиками та безпекою. Медичний заклад розробив систему управління ризиками для запобігання небажаним подіям та забезпечення безпеки пацієнтів. Це включає в себе ідентифікацію ризиків, їх оцінку та прийняття заходів для їх управління. На сайті підприємства викладено документ з аналітичними даними щодо існуючих ризиків та шляхів їх подолання.

3. Поліпшення процесів. Заклад докладає зусилля для постійного поліпшення процесів надання медичних послуг. Це включає в себе впровадження стандартів професійної практики, навчання медичного персоналу та впровадження ефективних методів лікування.

4. Навчання та розвиток персоналу. Забезпечення високого рівня кваліфікації та навчання медичного персоналу допомагає підтримувати якість надання медичних послуг на високому рівні. Підприємство підтримує ініціативи персоналу щодо навчання на постійній основі.

5. Звітність та відкритість. Медичний заклад повинен забезпечити відкритий доступ до інформації про якість надання послуг та рівень задоволеності пацієнтів. У підприємства розроблений сайт, де розміщена вся необхідна інформація щодо медичних послуг, лікарів, їх кабінети. Окремий розділ присвячений публічній інформації, де розміщена звітність, в тому числі по виконанню фінансового плану. Також розміщений Статут і інша необхідна інша інформація про діяльність поліклініки (рис. 2.7).

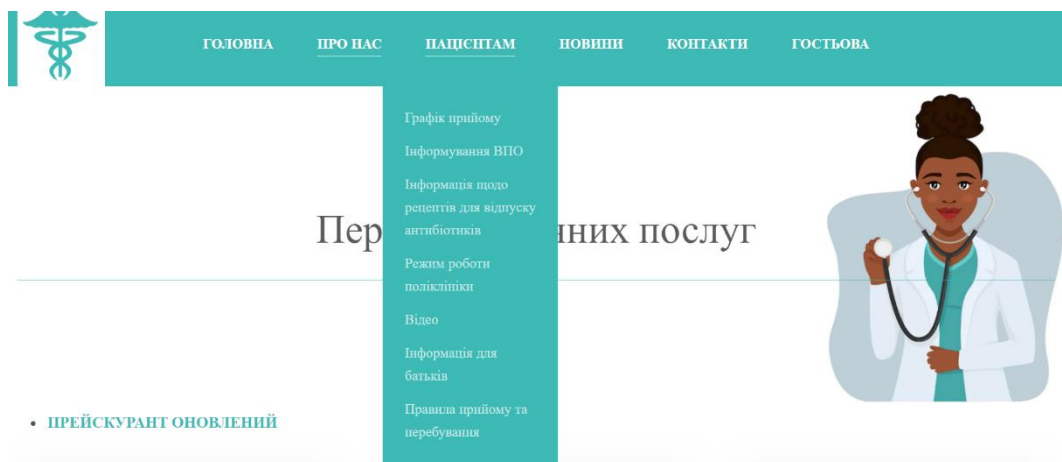


Рис. 2.7 Вітрина сайту КНП "Міська дитяча поліклініка №13" Харківської міської ради [34]



6. Надання широкого переліку послуг. Встановлення ефективного ціноутворення. Законодавством чітко визначено поняття медичного обслуговування та медичної послуги. Медична послуга – послідовно визначені дії або комплекс дій суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я, спрямовані на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєнням і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами, які мають самостійне значення і використовується як основа планування їх обсягу та вартості.

Серед 29,9 млн українців, які уклали декларації зі своїми лікарями, 6,5 млн дітей. З них 1,9 млн – віком до 5 років та 4,5 млн – 5-17 років. Про це повідомляють у НСЗУ та наголошують, що кожна дитина в Україні може отримати безоплатну медичну допомогу за Програмою медичних гарантій. Для цього в неї має бути укладена декларація з педіатром чи сімейним лікарем.

Програма медичних гарантій передбачає значний перелік безоплатних послуг для дітей:

- народження – медична допомога при народженні є пріоритетною послугою, яка повністю покривається Програмою медичних гарантій;
- вакцинація за Національним календарем, до якого входять щеплення від гепатиту В, туберкульозу, кору, паротиту, краснухи, дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту та гемофільної інфекції;
- вибір педіатра чи сімейного лікаря та пакет послуг на первинному рівні медичної допомоги;
- консультації вузьких спеціалістів за електронним направленням лікаря первинки;
- невідкладна та планова стоматологічна допомога;
- стаціонарна допомога, включно з операціями за потреби.

Медичні послуги та їх вибір в закладі зазначені на рис. 2.8. Перелік охоплює низку послуг, в яких існує потреба у населення не тільки м. Харкова, але й інших пацієнтів, що мають укладені декларації. Тим більше, заклад орієнтований на профілактику та лікування дітей, тому охоплення є досить

ПЕДІАТРІЯ	ДИТЯЧА КАРДІОРЕВМАТОЛОГІЯ	ДИТЯЧА НЕВРОЛОГІЯ
ДИТЯЧА ОРТОПЕДІЯ І ТРАВМАТОЛОГІЯ	ФУНКЦІОНАЛЬНА ДІАГНОСТИКА	ДИТЯЧА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ
ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ	ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ	КЛІНІЧНА ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА
ЛІКУВАЛЬНА ФІЗКУЛЬТУРА	БАКТЕРІОЛОГІЯ	ДИТЯЧА ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ
ЛІКУВАЛЬНА ФІЗКУЛЬТУРА	БАКТЕРІОЛОГІЯ	ДИТЯЧА ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ
ДИТЯЧА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ	ДИТЯЧА ПУЛЬМОНОЛОГІЯ	УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА
ДИТЯЧА ГІНЕКОЛОГІЯ	РЕНТГЕНОЛОГІЯ	ФІЗІОТЕРАПІЯ

Рис. 2.8 Послуги, що надає КНП «Міська дитяча поліклініка №13» [34]

широким. На сьогодні всі педіатри мають необхідну кількість укладених декларацій. Разом, з тим, у поліклініки виник дефіцит вузьких спеціалістів через скорочення відвідування пацієнтами.

Крім того, в закладі затверджений прейскурант цін на платні послуги, що надаються КНП «Міська дитяча поліклініка №13». Зокрема, надано фрагмент цін, що встановлені на 01.01.23 (Додаток Б). Ціноутворення здійснюється з урахуванням часткового покриття витрат за рахунок вартості, що сплачують пацієнти, тобто отримувачі послуг. Все інше надається підприємством в рамках укладених декларацій.

Більшість послуг надається для пацієнтів безкоштовно, і тільки обмежений перелік є платним.

7. Підтримка відповідного рівня оплати праці. Мотивація персоналу. Без активного залучення персоналу неможливе надання високоякісних послуг, підвищення лояльності пацієнтів, встановлення довгострокових відносин. Оплата праці є одним з ключових факторів, що впливають на мотивацію та роботу персоналу. Потрібно зазначити, що оплата праці лікаря за останні роки зросла як для педіатрів, так і вузьких спеціалістів. На зараз перевищує 20000 грн у першому випадку та 23000 грн у другому.

Виплати, пов'язані з оплатою праці та єдиним соціальним внеском, представлені у табл. 2.7 за 3 роки. Потрібно зазначити, що в 2022 році сплачено було менше, ніж заплановано, тобто відбулась економія фонду на суму 543,4 тис грн. В 2021 році економія фонду заробітної плати також склала 1120 тис. грн. В 2022 році на виплату винагородження працівником підприємство витратило 29,4 млн грн.

Таблиця 2.7

**Виконання плану з оплати праці працівників в КНП "Міська дитяча поліклініка №13"**

Статті	План			Факт			Відхилення		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Витрати на оплату праці, тис грн	23033,8	28911,7	29975,6	23182,3	27791,3	29432,2	148,5	-1120,4	-543,4
Єдиний соціальний внесок, тис грн	5072,2	6360,6	6764,3	5100,4	6177,4	6396,8	28,2	-183,2	-367,5

Джерело: складено на основі [34]

Підприємство дотримується принципів наступництва та передання досвіду молодому поколінню. В поліклініці працюють педіатри-лікарі, які мають першу і вищу категорію, значний стаж роботи в сфері охорони здоров'я до 32 років.

### 2.3 Діагностика маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу

Крім того, спираючись на методика, що запропонована колективом авторів [16], використаємо інтегральний підхід до діагностики різних аспектів діяльності підприємства, в тому числі здійснимо оцінку маркетингового забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я. Така інтегральна методика удосконалена на підставі теоретичної моделі дослідження, поданої у попередньому розділі. Оцінювання буде здійснено на підставі наступних інтегральних показників :

- I – інтегральний індекс стійкого розвитку підприємства;
- ES – фінансово-економічна стійкість;
- SS – соціальна стійкість;
- QS – показники якості (згідно з теоретичною моделлю);
- MS – показники маркетингового забезпечення діяльності;
- PS – показники асортименту послуг закладу.

Оскільки всі показники мають різну розмірність, за допомогою експертного методу потрібно надати бальну оцінку деяким показникам та здійснити порівняння з нормативними значеннями. Вагомість кожного зі складників також визначається експертним методом з урахування значущості впливу показників на складник діяльності підприємства.

До експертної оцінки були залучені менеджмент та працівників поліклініки. Всього 11 осіб прийняло участь в експертному оцінюванні.

Інтегральний показник стійкого розвитку підприємства розраховується множенням всіх п'яти інтегральних показників на першому етапі. На другому етапі потрібно розрахувати корінь п'ятої степені від цього добутку.

Всі розрахунки та результати експертної оцінки представлені у табл. 2.8.

Якість взаємодії, якість фізичного середовища, якість досвіду були оцінені за рахунок опитування пацієнтів, адаптованого до нашого дослідження та теоретичної моделі, описаної в попередньому розділі.

## Оцінки складників діяльності підприємства

Складники	Розрахунковий показник	Еталон	Відношення розрахункового та еталонного значення (В)	Вага показника (експертна оцінка, Е)	Зважена оцінка = В×Е
Якість взаємодії	4,7	5	0,94	0,4	0,376
Якість фізичного середовища	4,9	5	0,98	0,3	0,294
Якість досвіду	4,8	5	0,96	0,3	0,288
Інтегральний показник QS	-	-	-	1	0,958
Показники рентабельності	5	5	1	0,5	0,50
Показник доходу	5	5	1	0,5	0,50
Інтегральний показник ES	-	-	-	1	1
Плинність кадрів	3	5	0,6	0,4	0,240
Умови праці	4	5	0,8	0,3	0,240
Рівень винагороди	5	5	1	0,3	0,30
Інтегральний показник SS	-	-	-	1	0,78
Асортимент послуг	5	5	1	0,5	0,50
Платні послуги	4	5	0,8	0,5	0,40
Інтегральний показник PS	-	-	-	1	0,9
Веб-сайт	4	5	0,8	0,3	0,240
Канали комунікацій з пацієнтами	4	5	0,8	0,4	0,320
Маркетингові дослідження	4	5	0,8	0,3	0,240
Інтегральний показник MS	-	-	-	1	0,8

Інструментом для дослідження була анкета з готовим переліком питань по кожному показнику, вже апробована низкою закордонних науковців в закладах охорони здоров'я.

За п'ятибальною шкалою було досліджено 12 змінних в діапазоні від «1 = зовсім не згоден» до «5 = повністю згоден», які складають 3 показники якості, представлені у табл. 2.9. Було опитано 78 респондентів за період у 2 тижні, з них придатних анкет виявилось 69. Анкету пропонували заповнити або онлайн, або за QR-кодом.

Для аналізу узгодженості думок ми використали Альфа-тест, Кронбаха. Коефіцієнти, більше 0,7 свідчать про високий рівень узгодженості.

Результати середніх значень по кожному показнику серед зазначених змінних внесені у табл. 2.8.

Таблиця 2.9

**Індикатори для оцінювання показників якості взаємодії, фізичного середовища, якості досвіду**

Коефіцієнт узгодженості змінних показника	Індикатор вимірювання
Якість взаємодії - 0,9	Персонал у цій лікарні час від часу ввічливий
	Результативність роботи персоналу в цій лікарні свідчить про відповідну якість послуг
	Надання медичних послуг супроводжується гарним зворотним зв'язком, персонал реагує на потреби пацієнтів відповідним чином
	Лікарня намагається впроваджувати екологічно чисті послуги
Якість фізичного середовища – 0,78	Я вважаю, що фізичне середовище та лікарняні будівлі підтримуються відповідно до стандартів охайності та чистоти
	Приміщення, що належать лікарні, утримуються в чистоті та комфорті
	Загалом у лікарняні я відчуваю себе комфортно
	Я вражений якістю навколишнього середовища навколо лікарні
Якість досвіду – 0,75	Медичні послуги, які надає медичний персонал, відновили моє здоров'я
	Мій стан покращився після лікування в цій лікарні
	Лікарня ставить потреби пацієнтів у пріоритет
	Я відчуваю себе краще після лікування в цій лікарні

Таким чином, маємо всі дані для розрахунку інтегрального показника. Разом з тим, потрібно зазначити, що показник якості, що відображений у теоретичній моделі, є досить високим – 0,958. Фінансово-економічна стійкість підприємства знаходиться на рівні 1, незважаючи на зазначені ризики затримки перерахунку коштів для виплати заробітної плати та розрахунків з різними контрагентами.

Найменшим показником є соціальна стійкість, що пов'язано з високою плинністю вузьких спеціалістів у місті, яких важко залучити та які є уразливими до зміни відвідуваності поліклініки. Показник асортименту послуг у 0,9 говорить про досить широкий наявний перелік послуг, наявний для населення до 18 років. Більш того, є платні послуги, які замовляють інші заклади охорони здоров'я.

Попитом користуються різні послуги у сфері охорони здоров'я, в тому числі послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів, дослідження змивів на стафілокок, Ecolі, псевдомонади; бактеріологічне дослідження на стерильність інструментарію та матеріалів; бактеріологічне дослідження повітря закритих приміщень; бактеріологічне дослідження на контамінацію дезінфікуючих розчинів тощо (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

**Контрагенти по закупівлям станом на жовтень 2023 року**

Опис лоту	Замовник	Дата контракту	Сума контракту
1	2	3	4
Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів); Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів) 50 од	КНП "Міська дитяча поліклініка №7" ХМР	04.10.2023	3897 грн
Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів); Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів) 13 од	КНП "Міська дитяча поліклініка №7" ХМР	14.09.2023	1144 грн

Продовження табл. 2.10

1	2	3	4
Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів); Послуги у сфері охорони здоров'я різні (послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів) 50 од.	КНП "Міська дитяча поліклініка №7" ХМР	10.08.2023	3897
Послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів; Послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів 556 послуга	КНП "Міська поліклініка №11" ХМР	16.01.2023	49 398
Послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів; Послуги з лабораторних досліджень біологічних матеріалів 10 послуга	КНП «Міська дитяча стоматологічна поліклініка №1» ХМР	17.01.2022	5280
Бактеріологічне дослідження змивів на стафілокок, E.coli, псевдомонади; бактеріологічне дослідження на стерильність інструментарію та матеріалів; бактеріологічне дослідження повітря закритих приміщень; бактеріологічне дослідження на контамінацію дезінфікуючих розчинів; Бактеріологічне дослідження змивів на стафілокок, E.coli, псевдомонади 240 послуга Бактеріологічне дослідження на стерильність інструментарію та матеріалів 288 послуга Бактеріологічне дослідження повітря закритих приміщень 10 послуга Бактеріологічне дослідження на контамінацію дезінфікуючих розчинів 12 послуга	КНП "Міська поліклініка №11" ХМР	17.01.2022	44682

Джерело: складено на основі [49]

За даними Prozzogo, підприємством було успішно укладено та виконано 876 договорів на суму 53,93 млн грн. Закупівлі здійснювались за різними напрямками. На рис. 2.9 відображено суму закупівель підприємства. Зокрема, у 2023 році було здійснено 97 закупівель. Найбільша вартість послуг, продукції була у січні 2023 року на суму 3234,6 тис грн (31 закупівля).





Рис. 2.9 Графік закупівель КНП «Міська дитяча поліклініка №13» [49]

І нарешті, досить низьким виглядає показник маркетингового забезпечення у порівнянні з іншими показниками, що потребує удосконалення, оскільки є наявний потенціал, високий рівень якості послуг, досвіду. Разом з тим, маркетинг відносин дозволить значно покращити ситуацію та забезпечити довгостроковий успіх.

Інтегральний показник розраховуємо як добуток всіх коефіцієнтів. Це 0,538, а потім корінь 5-ї степені. Таким чином, інтегральний показник маркетингової діяльності підприємства склад 0,88, що відповідає реалізації досить активної маркетингової стратегії.

## Висновки до розділу 2

В другому розділі нами проаналізовано фінансовий стан підприємства, його операційну діяльність. Потрібно зазначити, що КНП «Міська дитяча поліклініка №13» є фінансово стійким підприємством, має достатньо ліквідності для розрахунків з короткостроковими кредиторами. Рівень рентабельності діяльності знаходиться на ринковому рівні, хоча деякі заклади охорони здоров'я демонструють вищий рівень.

Обсяги доходів підприємства зростали за останні декілька років, разом з тим SWOT-аналіз діяльності дозволи виявити і певні ризики в операційній діяльності. Це скорочення реальних візитів пацієнтів до поліклініки, що може мати довгострокові наслідки для лікарів первинної ланки. Разом з тим, вже сьогодні на собі відчувають негативний ефект лікарі другої ланки, оскільки їх заробітна плата залежить саме від наданих послуг.

Тому поліклініка має загрози втратити кваліфікованих лікарів, які будуть шукати кращі умови роботи.

Як наслідок, нами було проаналізоване маркетингове середовище медичного закладу. Проведено опитування пацієнтів для виявлення стану та умов надання послуг медичним закладом. Теоретична модель дозволила оцінити складові діяльності пацієнтів, віднайти шляхи підвищення.

Було з'ясовано, що маркетингове забезпечення містить значний потенціал до зростання лояльності пацієнтів, повторного їх звернення у разі потреби, як наслідок збільшення відвідувань.

Діагностика маркетингового забезпечення дозволила нам дійти до висновку про значний потенціал використання маркетингу відносин для удосконалення маркетингового забезпечення підприємства.

## **РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ**

### **3.1 Шляхи удосконалення маркетингового забезпечення медичного закладу**

КНП «Міська дитяча поліклініка №13» працює над розробкою стратегії медичного маркетингу, який передбачає маркетингові підходи до надання якісних медичних послуг.

Стратегія медичного маркетингу – це план або набір дій, спрямованих на просування медичних послуг, продуктів або організацій в медичній сфері. Вона включає в себе стратегічне планування, розробку меседжів, вибір маркетингових каналів та розробку маркетингових матеріалів з метою привернення уваги клієнтів, збільшення усвідомленості про продукт або послугу, покращення репутації та досягнення конкретних цілей.

Містить наступні етапи:

- ринковий аналіз: дослідження цільової аудиторії, конкурентів, ринкових тенденцій та можливостей для визначення потреб споживачів та особливостей ринку; даний аспект знаходиться на стадії розробки підприємством;
- позиціонування: визначення унікального продукту або послуги, які виділяють вашу медичну організацію від конкурентів та привертають увагу клієнтів; підприємство розробило унікальний сайт, який надає інформацію про підприємство, послуги, опис функціональних можливостей підприємства; підприємство демонструє відкритість і готовність до співпраці;
- розробка меседжів: створення чітких, переконливих та зрозумілих повідомлень про ваші послуги або продукти, які будуть зрозумілі та привабливі для цільової аудиторії; на сайті здійснюється опис великої кількості послуг, але вони є не достатньо візуалізованими;

- вибір маркетингових каналів: визначення ефективних каналів комунікації для досягнення цільової аудиторії, таких як реклама в Інтернеті, соціальні медіа. Серед зазначених основними каналами комунікацій є Інтернет та інформація, що розміщена на сайті, а також інформатор. Зокрема, найголовнішим є комунікації з пацієнтом щодо запису, черги;

- розробка маркетингових матеріалів: створення привабливих інформаційних матеріалів, які допоможуть поширити повідомлення про медичну організацію. На підприємстві даний етап на стадії розробці;

- методи просування медичних послуг мають бути значно удосконалені, оскільки ефективні методи просування та розповсюдження медичних послуг можуть варіюватися в залежності від цільової аудиторії та контексту.

Маркетингове забезпечення надання послуг КНП «Міська дитяча поліклініка №13» має бути значно удосконалено, оскільки не використовується потенціал для формування відповідного профіля пацієнта, не здійснюється формування відповідної культури комунікації з ним, не надається додаткова інформація щодо наявних послуг.

Заходи для покращення маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я мають спиратись на нашу теоретичну модель, яка ставить в центрі уваги саме рівень лояльності пацієнтів.

Високі показники якості, які були проаналізовані у попередньому розділі, говорять про те, що вони визначають рівень довіри до закладу та лікарів, а також якості наданих послуг.

В цій же анкеті, яка була описана в попередньому розділі, містились питання що діагностики рівня довіри, цінності медичного закладу, а також загальний рівень лояльності.

В табл. 3.1. надано характеристику змінних та коефіцієнт узгодженості відповідей (коефіцієнт Кронбаха), визначено середнє значення по всім відповідям (69 респондентів) по кожному показнику.

За п'ятибальною шкалою було досліджено 13 локальних змінних в діапазоні від «1 = зовсім не згоден» до «5 = повністю згоден», які складають 3 агрегованих показники, представлені у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

**Індикатори для оцінювання показників якості взаємодії, фізичного середовища, якості досвіду**

Коефіцієнт узгодженості змінних показника	Показник	Індикатор вимірювання
Рівень довіри пацієнта - 0,73	4,3	Ця лікарня надає професійні послуги та є надійною
		Ці лікарняні послуги є надійними та відповідають необхідним стандартам
		Медичний персонал цієї лікарні виправдав мої очікування та надав найкращі послуги для мого стану
		Ця лікарня утримує рівень обслуговування
Цінність для пацієнта – 0,88	4,5	Вартість лікування в цій лікарні відповідає її послугам
		Час, проведений у лікарні з використанням її бази, був відповідним
		Я вважаю, що отримав/ла хороший досвід та послуги
		Ця лікарня принесла мені користь своїми послугами
Лояльність пацієнта – 0,85	4,1	Завжди користуюсь послугами цієї лікарні
		Я вважаю, що витрати на послуги цієї лікарні відповідають моїм очікуванням
		Я віддаю перевагу медичним послугам цієї лікарні, а не медичним послугам іншої через її відданість послугам
		Я буду рекомендувати цю лікарню своїм друзям, родині та партнерам
		Я буду знову користуватися цією лікарнею, оскільки її медичні послуги відповідають моїм потребам

Найнижчим показником є саме рівень лояльності, який впливає на повернення пацієнта до поліклініки у випадку необхідної допомоги.

Для покращення рівня лояльності та довіри пацієнтів ми пропонуємо ряд заходів.

1. Удосконалення Веб-сайту.

Розробка інформативного та легкого у використанні веб-сайту для медичного закладу. Забезпечення наявності актуальної інформації про послуги, лікарів та контактні дані.

Ці два заданих аспекти є дуже важливими для донесення ширшої інформації.

Зокрема, в частині опису послуг, які надаються в поліклініці, на сайті є наявними тільки перелік, але відсутній короткий, але змістовний опис. Або є посилання на вкладку Медичні послуги, через яку можна потрапити на сторінку кабінетів різних фахівців. З комунікаційної точки зору, всі описи кабінетів фахівців мають бути удосконалені.

По-перше, мають бути посилання на фахівців, які можуть бути доступними та час прийому.

По-друге, посилання на електронну реєстрацію або телефони реєстратури, яка залишає також за собою функції реєстрації.

По-третє, можливість зворотного зв'язку та надання пропозицій.

Дуже важливим з маркетингової точки зору розміщувати реальні відгуки, їх скрін-шоти на сайті фахівців.

## Кабінет дитячого гінеколога

Знаходиться на третьому поверсі, лівому крилі будівлі поліклініки, № 44

Лікар – Якущенко Ольга Юріївна

### ПОСЛУГИ, ЩО НАДАЮТЬСЯ:

- взяття мазків;
- взяття мазків на цитологію;
- взяття мазків для бактеріального дослідження на флору і чутливість до антибіотиків;
- виконання процедур при запальних захворюваннях статевих органів (вульвіти, вульвовагініти);
- лікування синехій;
- надання першої допомоги при травмах зовнішніх статевих органів, при кровотечі;
- виконання рекомендацій після стаціонарного лікування;
- реабілітаційне лікування;

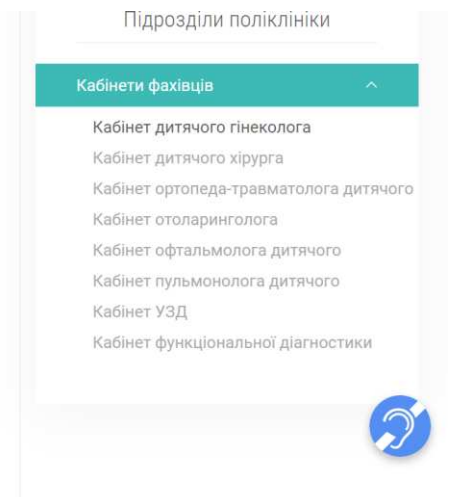


Рис. 3.1 Сторінка кабінету фахівця поліклініки

Крім того, на сайті закладу необхідне розміщення якісного відео-контенту. На зараз – це контент автоматизований, створений не лікарями-фахівцями (рис. 3.2). Додатковою перевагою будуть відео лікарів, які

відповідатимуть на найчастіші питання пацієнтів, проте професійно, що буде викликати довіру. З одної сторони, це залучатиме додаткову аудиторію, з іншої сторони – формуватиме бренд фахівців, які можуть створювати додаткову цінність для пацієнта.

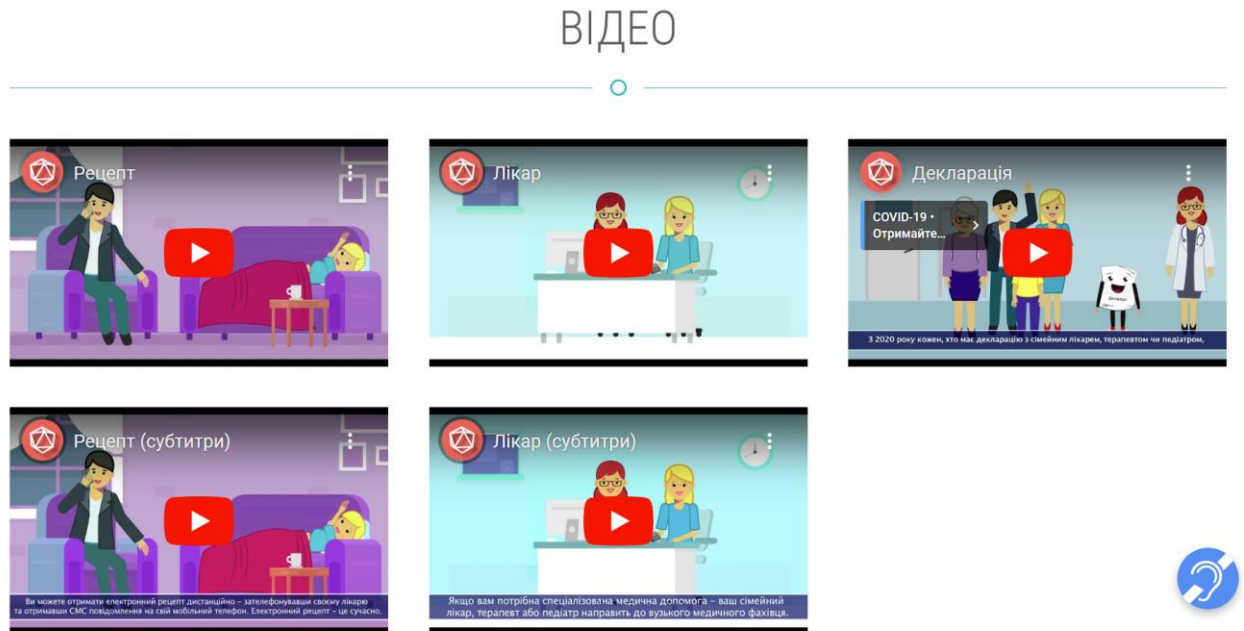


Рис. 3.2 Сторінка відео-контенту сайту поліклініки

Не менш важливим на сторінці роботи кабінетів фахівців розмістити статтю від профільних лікарів про найбільш часті питання пацієнтів та відповіді на них. Це активно залучатиме додаткових пацієнтів.

Такий підхід є партизанським маркетингом та сьогодні широко використовуються приватними лікарнями.

## 2. Використання соціальних мереж.

Така можливість для закладу охорони здоров'я є надзвичайно корисною для привернення уваги пацієнтів з інших регіонів. Мова йде, перш за все, про створення та підтримку активного профілю в соціальних мережах для спілкування з пацієнтами. Крім того, це поширення корисної інформації про здоров'я, порад та новини з галузі.

Отже, перше, необхідно налагодити контент-маркетинг та обрати одну платформу для його просування. В нашому випадку найкращою платформою

буде Facebook. Як приклад порад та аналітики від лікаря поліклініки надано рис. 3.2. Такі інформативні повідомлення можуть готуватись і в клініці для підписників.



**ГОЛОВНИЙ МОЗОК Є  
ЄДИНИМ ЦЕНТРОМ  
ОБРОБКИ ІНФОРМАЦІЇ**  
ГАННА АНДРУСЕНКО  
ЛЯКАР-НЕВРОПАТОЛОГ

**КИЇВСЬКА МІСЬКА  
СТУДЕНТСЬКА  
ПОЛІКЛІНІКА**

М.Київ, вул. Політехнічна 25/29  
ст. метро "Політехнічний інститут"  
тел. 044 236 32 04

 Київська міська студентська поліклініка зараз тут:  
Київська міська студентська поліклініка.  
1 д. · Київ · 🌐

Головна омана вчених

Багато століть вчені думали, що головний мозок є одним і єдиним центром обробки інформації: нібито контроль за довільними рухами повною мірою здійснює тільки головний мозок.

Але вчені з університету Солка довели, що спинний мозок також бере участь у обробці великого обсягу інформації та витягує з неї лише найнеобхіднішу, після чого передає сигнал вгору до центру прийняття рішень.

Проводити діагностику, лікування та профілактику допоможуть лікарі Київської міської студентської поліклініки.

Рис. 3.2 Аналітичні повідомлення поліклініки (Київської міської студентської) на сторінці Facebook

Дана платформа дозволяє повідомленням організації без перешкод інтегруватися в потік новин на головній сторінці користувачів. Вона також використовується багатьма організаціями, асоціаціями. Тобто можна стати частиною професійного медіа простору. Якщо спочатку компаніям надавали можливість безкоштовного використання переваг платформи, то тепер цінність її використання досягається через оплату певних послуг [19].



Однією з переваг платформи – це велика аудиторія підписників, яким можна пропонувати якісний контент. На зараз просування якісного контенту аудиторії підписників Facebook є обмеженим через алгоритми. Тому максимальне охоплення досягається через платні послуги. Тоді алгоритми збільшують відсоток підписників, які можуть бачити контент.

Просування контенту – це практика створення цінного та інформативного контенту, який приваблює та утримує пацієнтів. Це може включати публікації в блогах, інфографіку, відео тощо.

Тож ще однією можливістю для просування якісного контенту є створення відеоконтенту на каналі Youtube. Такий контент може створюватись лікарями і є професійною інформацією, відповідями на питання, які найчастіше виникають у пацієнтів.

Youtube пропонує платформу (на основі відео) для створення корпоративного або бренд-контенту і є своєрідним ресурсом для пацієнтів, де вони шукають інформацію про хвороби, симптоми, до якого лікаря звернутись по допомогу, перша допомога тощо.

Таким чином, використання соціальних медіа дозволить досягти наступних цілей.

1. Клієнтський досвід – поліпшення стосунків із клієнтами, виявлення потенційних проблем та надання клієнтам більш ефективного обслуговування.

2. Мобілізація – заохочення певної форми позитивних дій з боку зацікавлених сторін, як от відвідування веб-сайту.

3. Проникливість – забезпечення глибшого розуміння потреб та інтересів наявних та потенційних пацієнтів.

4. Інновації – співпраця із зовнішніми партнерами щодо розробки нового продукту.

Досягнення цих цілей вимагає застосування та створення різного контенту. Він буває чотирьох типів [38].

Переорієнтований. Це використання будь-яких наявних матеріалів, власних досліджень, ідей, звітів, інфографіки. Тобто не передбачається створення нового.

Створений контент. Це оригінальний матеріал, створений спеціально для пацієнтів, наприклад світлини, інфографіки, публікації. Близько 80% контенту має надихати, інформувати, навчати, і лише 20% - це реклама закладу та послуг. Тобто має витримуватись баланс.

Розумний підхід до створення контенту – це аналіз бесід з пацієнтами, її відгуків, результатів опитування, щоб розуміти їх проблеми, болі, переживання, потреби. Ось що говорить Маршал Менсон, партнер агентства з корпоративних комунікацій: «Ми можемо створювати високоспеціалізований контент, адаптований і підлаштований під уподобання та поведінку нашої цільової аудиторії, і якщо ми так робимо, це приносить дуже ефективні результати».

Відібраний контент, створений іншими організаціями чи особами, яким можна ділитись у соціальних медіа. Наприклад, певний звіт, підготовлений фахівцями галузі, наприклад, «ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ 2023 СТІЙКІСТЬ ТА РОЗВИТОК ПОПРИ ВІЙНУ». Потрібно в таких випадках чітко вказувати, хто є авторами такого контенту і не ризикувати видавати його за власний контент.

Користувальницький контент. Матеріал створено людьми за межами закладу охорони здоров'я, наприклад пацієнтами, або матеріали пропонують розмістити на вашому сайті, в соціальних медіа., або зазначають хештег поліклініки, що підвищує в пошуковій системі заклад охорони здоров'я.

Ефективна присутність у соціальних медіа спирається на наявність регулярного потоку високоякісного матеріалу на обраних каналах. Частота такого розміщення відрізняється в залежності від обраної платформи, саме тому потрібно створити контент-план.

Контент-план для соціальних медіа – це детальний тримісячний календар, поєднаний з щоденними сеансами. Контент-план повинен містити наступні пункти.

1. Цілі: чого ми намагаємось досягти і як це буде вимірюватись?
2. Цільова аудиторія: кого ми намагаємось охопити та\або на кого вплинути, і як ми можемо найкраще задовольнити їх інтереси\потреби.
3. Які наявні активи ми можемо переорієнтувати? Які новини із життя закладу ми можемо просувати: запуск нових послуг, методів лікування.
4. Які події ми можемо використати, календарні заходи, ініціативи, популярні хештеги тощо.
5. Кім того, рівень частоти публікації. У Facebook заклади функціонують на нижчому рівні, тому 1-2 публікації в день є ефективними. Для Youtube каналу якісного професійного відео буде достатньо 1 на тиждень.

3. Ще одним методом удосконалення маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я – використання цифрової реклами для підвищення свідомості про медичний заклад. Одним з інструментів є таргетування пацієнтів за потребами та характеристиками [19].

В нашому випадку актуальним буде саме соціальний таргетинг. Соціальний таргетинг розглядає соціальні групи людей за певними параметрами – статевої приналежності, вікової категорії, умов життя, рівня доходу. Сюди відноситься таргетована реклама в соціальних мережах. Як і інша рекламна діяльність, у таргетингу основною ціллю є поінформування пацієнтів про медичні послуги, лікарів, характеристику чи сам заклад, а також таргетована реклама налаштовується заради збільшення обороту.

4. Організація заходів. Проведення відкритих днів, лекцій, безкоштовних консультацій для залучення нових пацієнтів. Впровадження програм лояльності та спеціальних пропозицій для постійних клієнтів.

5. Оптимізація локального пошуку. Забезпечення присутності у медичних довідниках та рейтингах в Інтернеті. Оптимізація локального SEO для підвищення видимості в пошукових системах.

6. Запровадження онлайн-консультацій. Запровадження можливості електронних консультацій для зручності пацієнтів. Використання телемедицини для віддалених консультацій.

7. Залучення пацієнтського відгуку. Сприяння збиранню та розміщенню позитивних відгуків пацієнтів, про яке вже зазначалось попередньо. Разом з тим, дуже важливо розміщувати і результати вирішених проблем, пошуку вирішення / лікування пацієнтів в обмеженій інформаційній настанові. Таке інформування пацієнтів та партнерів дозволить розширити аудиторію.

8. Співпраця з іншими медичними закладами. Участь у галузевих заходах, співпраця з іншими медичними установами для обміну досвідом та розширення мережі клієнтів. Зацікавлення та ефективна комунікація з аудиторією можуть покращити імідж медичного закладу та сприяти його розвитку. Крім того, співпраця може поглиблюватись в області наявного досвіду лікування проблем зі здоров'ям вузькими спеціалістами.

Модуль системи E-health має розширені функції щодо внесення інформації та пошуку лікаря, який стикався з певною проблемою, хворобою, мав успішний досвід подолання. Тому маючи таку інформацію, лікар вже впевнено може спрямувати до лікаря-фахівця у випадку конкретної хвороби.

9. Робота з даними в області медичної практики. Система E-health дозволяє отримувати такі дані, їх аналізувати, робити певні висновки. Разом з тим, потрібно пам'ятати про дотримання конфіденційності персональних даних пацієнтів.

В наступному підрозділі представимо фінансове обґрунтування та ефект від запроваджених заходів щодо удосконалення маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я.

### **3.2 Оцінка ефективності запропонованих заходів**

Запропоновані заходи щодо покращення маркетингового забезпечення потребуватимуть, перш за все, фінансування. Отже першочерговим завданням

для КНП «Міська дитяча поліклініка №13», це пошук та пропозиція грантових коштів, які прокривають досягнення цілей маркетингового забезпечення діяльності підприємства. В табл. 3.2 представлені варіанти грантової підтримки ініціатив закладів охорони здоров'я, які пропонуються різноманітними міжнародними організаціями в умовах війни.

Однією з перших питань, які постають перед закладами охорони здоров'я, це те, що більшість грантів надаються саме громадським організаціям. Тому ініціативна група лікарів може створити ГО, метою якої буде реалізація проєктів, спрямованих на покращення надання медичних послуг, покращення здоров'я населення, надання допомоги військовим та сім'ям, їх дітям, які постраждали від війни.

Таблиця 3.1

### Грантова підтримка закладів охорони здоров'я

Організація-надавач гранту	Опис, цілі	Фінансування
1	2	3
Міжнародна організація IREX	Цей запит на пропозиції має на меті знайти заявників серед професійних місцевих організацій, щоб допомогти IREX популяризувати перекладені протоколи та організувати навчання для спеціалістів з фізичної реабілітації в невеликих громадах України. Заявник, місцевий партнер, має запропонувати ефективні підходи до розробки єдиної програми навчання медичних працівників, у тому числі державних лікарень, щодо наслідків найпоширеніших бойових поранень та захворювань у повсякденному житті ветеранів	
EIT Foo	Мета. Покращити вплив дієти на ожиріння та неінфекційні захворювання. Зменшити шкоду для довкілля, пов'язану з харчовими системами. Боротися із загрозами, пов'язаними з цілісністю харчових продуктів та складними ланцюгами постачання	від 250 000 до 750 000 євро на рік.

Продовження табл. 3.1

1	2	3
EIT Foo	Окрім об'єднання ключових зацікавлених сторін, від компаній і дослідницьких організацій до соціальних підприємств і регіонів, ваша програма повинна залучати бенефіціарів – людей, бізнес або організації – з чітко визначеними потребами у впливі.	від 250 000 до 750 000 євро на рік.
Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»	Метою цього гранту є дослідження рівня неформальних платежів при лікуванні деяких типів онкологічних захворювань, щоб краще зрозуміти структуру та причини таких платежів; розрахунок вартості лікування окремих видів онкологічних захворювань, що дасть змогу оцінити чи покривають поточні оплати відповідно до пакетів послуг Програми медичних гарантій, актуальну вартість лікування; аналіз залучення приватного сектору до лікування окремих видів онкологічних захворювань, що дозволить визначити бар'єри, які перешкоджають приватним закладам розширювати надання зазначених послуг.	Загальна сума гранту не більше 6 550 000 грн
Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» із залученням компанії «Делойт»	Відповідно до цього гранту, компанія «Делойт» надає гранти (відомі як «гранти в рамках контракту») і розглядає концепції від зацікавлених організацій для відновлення медичних послуг у регіонах, які: зазнають значного тиску на систему охорони здоров'я у зв'язку з війною, наприклад, через високу концентрацію внутрішньо переміщених осіб (ВПО) або інших незахищених верств населення. Гранти в рамках ВГП спрямовані на усунення критичних прогалин і забезпечення надання медичних послуг для загального захисту здоров'я українців, а також на паралельне відновлення системи охорони здоров'я.	

Джерело: складено на основі [35]

В Україні сьогодні пропонується низка грантових можливостей, спрямованих на підтримку системи охорони здоров'я. Разом з тим, для досягнення маркетингових цілей та реалізації визначених заходів поліклінікою, можна скористатись пропозиціями в рамках проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» із залученням компанії «Делойт» [35]. Фінансування передбачає підтримку системи охорони

здоров'я та закладів в умовах війни та значних наслідків, як для інфраструктури, так і здоров'я населення, яке є досить уразливим в Харкові та Харківській області.

Тож такий грант зможе покрити певні статті витрат, які передбачаються при реалізації низки маркетингових заходів. В табл. 3.2 представлені статті витрат на виконання плану.

Таблиця 3.2

### Витрати на реалізацію маркетингових заходів

Стаття	Опис	Витрати, грн
Удосконалення веб-сайту, послуги спеціалістів сфери ІТ	Розробка інформативного сайту	20000
Удосконалення контенту, підготовка професійних статей фахівцями	Підготовка відповідей на поширені питання, інформація про певні захворювання тощо. Винагорода лікарям.	100000
Підготовка якісного відеоконтенту. Професійні послуги	Запис та викладення на офіційному веб-сайті.	40000
Підготовка відео лікарями	Винагорода лікарям за якісне відео та його розміщення на корпоративному каналі Youtube	150000
Менеджмент проекту	Винагорода за менеджмент проекту	100000
Послуги СММ	Винагорода	20000
Навчання лікарів	Семінар	20000
Консультації	Онлайн-консультації лікарів	50000
Всього		500000

Потрібно зазначити, що всі визначені заходи спрямовані на збільшення кількості пацієнтів поліклініки. Потенціал збільшення пацієнтів віком від 0 до 17 років є досить значним. І переконалися в цьому допоможуть статистичні дані. Зокрема, на рис. 3.1 представлена статистика кількості дитячого населення в Україні станом на кінець 2021 року по областях. Певна частка населення є потенційними пацієнтами поліклініки з широким спектром послуг

і сьогодні. Якісні послуги можуть бути цікавими населенню і тих областей, де не було бойових дій, але вони є сусідніми до Харківської області.

Звісно реалізація всіх маркетингових заходів не можлива без активної участі персоналу, в тому числі лікарів, в цьому процесі. Але додаткові заходи – це додаткові активності та навантаження, саме тому можуть оплачуватись за рахунок грантових цільових коштів. Але найголовніше – це пошук фінансування зазначених заходів у подальшому, мотивація персоналу. Оскільки грантові кошти можна використати для започаткування певних заходів, але у подальшому потрібно виходити на самодостатність та систематичність. Тому гостро постає питання удосконалення оплати праці персоналу медичного закладу.

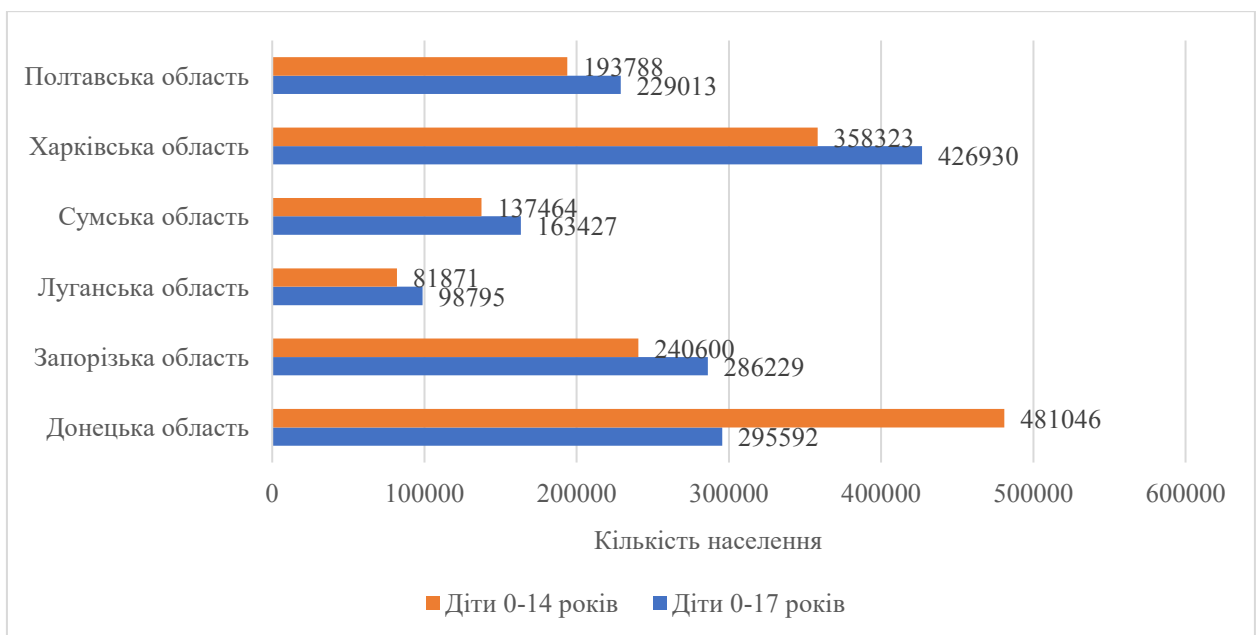


Рис. 3.1 Кількість дитячого населення деяких областей перед початком повномасштабного вторгнення в Україну [36]

Удосконалення оплати праці працівників може здійснюватися з врахуванням індикаторів якості наданих послуг. Враховуючи досвід медичних закладів, що вже запровадили систему індикаторів, маємо наступні рекомендації. Зокрема, «Маючи дворічний досвід роботи з індикаторами, їх



впровадженням та верифікації, Світлана Литвин, заступниця директора з економічних питань Канівського центру ПМДС, рекомендує:

- обираючи індикатори якості, за виконання яких буде здійснюватися преміювання працівників, варто зупинитися максимум на п'яти. Оскільки медичному персоналу буде дуже складно дотримуватися виконання великої кількості показників;

Нами зокрема запропоновано, врахувати наступне.

- відгуки пацієнтів щодо наданої послуги;
- своєчасність та правильність внесення лікарями записів про надану медичну допомогу до форм облікової медичної документації. Своєчасність та повнота оцінки завідувачами відділень внесення записів лікуючими лікарями про надану медичну допомогу до форм облікової медичної документації;
- підготовка однієї фахової публікації на тиждень для публікування на сайті та у Facebook;
- підготовка якісного професійного відео-контенту;
- проведення онлайн-консультацій.

Далі потрібно визначитися з тим, хто саме і в які строки має проводити верифікацію індикаторів, та затвердити склад верифікаційної комісії окремим наказом керівника.

Наступний крок – це чітко продумати, як саме буде здійснюватися верифікація індикаторів, та затвердити форми звітів, які мають складатися комісією з верифікації за результатами перевірки якості виконання індикаторів якості та які будуть підставою для визначення розміру премій».

Для укладання договорів з працівниками, які надають первинну медичну допомогу, можна використовувати «Методичні рекомендації та роз'яснення з питань укладання колективних договорів комунальних некомерційних підприємств» [15]. Можна встановити нарахування щомісячної премії в обов'язковому порядку, не ставлячи її нарахування в залежність від факту прийняття наказу керівника закладу або іншої особи про нарахування премій працівникам. Це можливо передбачити в колективному договорі, оскільки,

відповідно до частин 2 та 3 статті 97 КЗпП України та статті 15 Закону України «Про оплату праці», умови запровадження та розміри премій встановлюються підприємствами самостійно за погодженням з виборним органом первинної профспілкової організації (за наявності) в колективному договорі.

Теорія економіки персоналу та численні дослідження свідчать про те, що продумана система оплати праці працівника зазвичай має більш істотний вплив на його трудову поведінку, ніж просте (необумовлене) підвищення розміру посадового окладу. Саме тому сьогодні в більшості країн світу намагаються будувати досить складні схеми оплати праці медичного персоналу, які фактично зводяться до реалізації у сфері охорони здоров'я принципу Р4Р (pay-for-performance – «плата за результат»). Плата за результат полягає у врахуванні якісних та кількісних показників діяльності конкретного працівника під час визначення розміру його заробітної плати.

З урахуванням визначених індикаторів якості послуг, оптимальною моделлю для оплати праці буде модель «Заробітна плата плюс бонуси». Вона полягає у встановленні працівнику базового окладу, який за результатами діяльності та з урахуванням особистої продуктивності може доповнюватися додатковими виплатами у вигляді бонусів. Ця модель заохочує працівника виконувати свої трудові обов'язки таким чином, щоб отримати додаткові виплати. Бонуси, у свою чергу, можуть бути прив'язані до різних індикаторів, таких як задоволеність пацієнтів, якість роботи працівника, його продуктивність або заходи, що були визначені попередньо.

Кожне підприємство має власні витрати на ті чи інші потреби (комунальні послуги, оренда приміщення, заробітна плата працівників тощо), у зв'язку з чим доцільно навести показники, за якими загальний бюджет підприємства може поділятися на декілька фондів, у тому числі на фонд оплати праці:

- 20–25% коштів можна виділити на посадові оклади медичних працівників підприємства;

- 18% коштів – на оплату праці адміністративно-господарського персоналу (посадові оклади, доплати, надбавки, інші заохочувальні виплати та преміювання);
- 22–25% коштів – на преміювання працівників підприємства;
- 20% коштів – на оплату комунальних послуг, оренду приміщень, амортизацію обладнання, витратні матеріали тощо;
- 8–10% – резервний фонд;
- не менше ніж 0,5% від ФОП за попередній рік – на фінансування витрат на охорону праці відповідно до частини 3 статті 19 Закону України «Про охорону праці» та 0,3% від ФОП – на культурно-масову, фізкультурну і оздоровчу роботу відповідно до статті 44 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності» (за наявності на підприємстві профспілкової організації). Таким чином, у підсумку на виплату заробітних плат підприємство витрачає 60–68% від свого загального бюджету.

У колективному договорі можна закріпити відсоток від доходу підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих цим підприємством від Національної служби здоров'я України (НСЗУ) за договором про медичне обслуговування населення на перше число місяця, в якому здійснюється визначення фонду преміювання [15].

Отже, формула розрахунку фонду преміювання буде такою (3.1):

$$P = NI \times x\%, \quad (3.1)$$

де: P – розмір фонду преміювання надавача ПМД на місяць;

NI – щомісячний дохід підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих підприємством від НСЗУ за договором про медичне обслуговування населення;

x% – відсоток від доходу підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих цим підприємством від НСЗУ за договором про медичне обслуговування населення. Цей відсоток необхідно закріплювати в положенні

про преміювання працівників (що є додатком до колективного договору) або безпосередньо в колективному договорі.

Наприклад, 1 липня підприємство отримало від НСЗУ 2 млн 300 тисяч гривень доходу. У колективному договорі, що діє на підприємстві, розмір величини  $x\%$  становить 25%. За формулою (3.1) можемо визначити, що:

$$P = 2\,300\,000 \times 25\% = 575\,000 \text{ грн.}$$

Формула для розрахунку коефіцієнта укладених декларацій педіатром (3.2):

$$F_{\text{ту}} = \frac{100\% \times X\%}{NI \times B}, \quad (3.2)$$

де:  $F_{\text{ту}}$  – коефіцієнт трудової участі (у наведеній формулі цей показник буде дорівнювати невідомому  $x\%$ );

$NI$  – щомісячний дохід підприємства, що визначається, виходячи із сум, отриманих підприємством за договором про медичне обслуговування населення;

$B$  – щомісячний дохід, що є сумою, отриманою підприємством відповідно до кількості декларацій про вибір лікаря, поданих лікарю первинної ланки.

У 2023 році базова капітаційна ставка за 1 особу складала 786,65 грн. До базової ставки застосовувались коригувальні коефіцієнти залежно від:

- вікової групи пацієнтів: Оплата здійснюється у вигляді комбінації капітаційної ставки та ставки за виконання умов договору – від 0 до 5 років 2,465; від 6 до 17 років – 1,356.

Обчислюємо суму коштів, яку отримало підприємство за місяць завдяки роботі лікаря-педіатра:

$$NI = 786,65 \times (400 \times 2,465 + 500 \times 1,356) / 12 = 1306004 / 12 = 108833,7$$

грн на місяць. Виконання індикаторів дозволить додати певний коефіцієнт доплат, в залежності від результативності та кількості виконаних заходів з маркетингового забезпечення.

Визначити відсоток премії за виконання індикаторів потрібно в колективному договорі. Наприклад,  $k$  – відсоток преміювання, який визначається під час колективних переговорів, закріплюється в колективному договорі і є базою для розрахунку розміру премії кожного лікаря, що працюють у медичному закладі, Наприклад, 15% у випадку виконання 5 індикаторів.

Далі розрахуємо коефіцієнт участі команди педіатра у преміальному фонді. Він складе 4,73% ( $108833,7 \times 100\% / 2300000$ ). Але відсоток збільшується, наприклад, на 15% у випадку виконання командою педіатра 5 індикаторів якості послуг. І тоді це буде дорівнювати 5,44%.

Тоді сума премії команди педіатра складе не 27208 грн на місяць, а 31277 грн. Отже додаткові премії значно вплинуть на якість надання послуг, комунікації з пацієнтами.

Крім того, після завершення цільового фінансування маркетингових заходів, які у працівників залишиться мотивація приймати участь у деяких заходах, які сприятимуть зростанню кількості пацієнтів та, як наслідок, обсягу реальних наданих послуг, що впливає на доходи лікарів другої ланки.

У положенні про преміювання, яке є додатком до колективного договору, або безпосередньо в колективному договорі закріплюється разове преміювання лікарів другої ланки за результатами кварталу чи, а також періодичне преміювання у вигляді відсотка від доходу за кількість наданих ними медичних консультацій. В такому випадку онлайн-консультації значно збільшать премії лікарів другої ланки. Оскільки зростає кількість охочих отримати такі консультації в різних областях.

### **Висновки до розділу 3**

В завершальній частині кваліфікаційної роботи нами запропоновано ряд заходів щодо удосконалення маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я. Визначено, що значну роль відіграє встановлення довірливих

відносин з пацієнтами. На сьогодні ми діагностували високий рівень довіри пацієнтів до поліклініки. Послуги, що особливо надавались до початку війни, представляли цінність. Про що засвідчили результати опитуванням. Разом з тим, рівень лояльності пацієнтів до поліклініки не високий, тобто не завжди вони готові повернутись ро допомогу через різні обставини, в тому числі через війну, високий рівень небезпеки.

Нами запропоновано ряд заходів щодо покращення комунікацій з пацієнтами, удосконалення веб-сайту поліклініки, просування маркетингового контенту у соціальних медіа з використанням переваг однієї платформи – Facebook. Також передбачено і створення лікарями якісного відео-контенту, що вирішує певні проблеми пацієнтів з пошуку потрібних лікарів, пропонує відповіді на інші питання пацієнтів. Такий контент пропонується викладати на каналі Youtube.

Запровадження зазначених та інших заходів потребує активного залучення та заохочення персоналу. Саме тому удосконалення маркетингового забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я не можливе без удосконалення системи оплати праці лікарів, як первинної, так і вторинної ланки.

Окрім грантового залучення фінансування певних заходів у подальшому додаткові активності лікарів мають преміюватись через оцінку введених індикаторів якості наданих послуг. В роботі на прикладі одного лікаря показано, як можна змінити систему преміювання та врахувати індикатори.

## ВИСНОВКИ

Ефективний маркетинг допомагає медичним установам зростати обсягами наданих послуг за допомогою низки заходів – цифрового маркетингу, локального пошуку, ефективної комунікації з пацієнтами, в тому числі через соціальні медіа.

В першому розділі було проаналізовано теорії маркетингу, визначені теорії маркетингової діяльності підприємств; проаналізовано їх адаптивність до умов функціонування закладів охорони здоров'я.

Представлені концепції маркетингового забезпечення діяльності медичних закладів, їх актуальність для сучасних умов. Запропоновані методи діагностики маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я, визначено методологію застосування.

Запропоновані заходи в контексті цифрового маркетингу для сучасного управління маркетинговим забезпеченням діяльності закладу охорони здоров'я.

Розроблені рекомендації дозволять покращити управління маркетинговим забезпеченням з урахування сучасних цифрових технологій, які продемонстрували ефективність за короткий проміжок часу застосування.

Інструменти цифрового маркетингу дозволяють закладам охоплювати потенційних клієнтів через різні канали, включаючи соціальні мережі, пошукову оптимізацію, веб-дизайн, мобільні програми та онлайн-рекламу. Ці інструменти цифрового маркетингу допомагають взаємодіяти зі своєю цільовою аудиторією через різні канали.

В другому розділі нами проаналізовано фінансовий стан підприємства, його операційну діяльність. Потрібно зазначити, що КНП «Міська дитяча поліклініка №13» є фінансово стійким підприємством, має достатньо ліквідності для розрахунків з короткостроковими кредиторами. Рівень рентабельності діяльності знаходиться на ринковому рівні, хоча деякі заклади охорони здоров'я демонструють вищий рівень.

Обсяги доходів підприємства зростали за останні декілька років, разом з тим SWOT-аналіз діяльності дозволи виявити і певні ризики в операційній діяльності. Це скорочення реальних візитів пацієнтів до поліклініки, що може мати довгострокові наслідки для лікарів первинної ланки. Разом з тим, вже сьогодні на собі відчувають негативний ефект лікарі другої ланки, оскільки їх заробітна плата залежить саме від наданих послуг.

Тому поліклініка має загрози втратити кваліфікованих лікарів, які будуть шукати кращі умови роботи.

Як наслідок, нами було проаналізоване маркетингове середовище медичного закладу. Проведено опитування пацієнтів для виявлення стану та умов надання послуг медичним закладом. Теоретична модель дозволила оцінити складові діяльності пацієнтів, віднайти шляхи підвищення.

Було з'ясовано, що маркетингове забезпечення містить значний потенціал до зростання лояльності пацієнтів, повторного їх звернення у разі потреби, як наслідок збільшення відвідувань.

Діагностика маркетингового забезпечення дозволила нам дійти до висновку про значний потенціал використання маркетингу відносин для удосконалення маркетингового забезпечення підприємства.

В завершальній частині кваліфікаційної роботи нами запропоновано ряд заходів щодо удосконалення маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я. Визначено, що значну роль відіграє встановлення довірливих відносин з пацієнтами. На сьогодні ми діагностували високий рівень довіри пацієнтів до поліклініки. Послуги, що особливо надавались до початку війни, представляли цінність. Про що засвідчили результати опитуванням. Разом з тим, рівень лояльності пацієнтів до поліклініки не високий, тобто не завжди вони готові повернутись ро допомогу через різні обставини, в тому числі через війну, високий рівень небезпеки.

Нами запропоновано ряд заходів щодо покращення комунікацій з пацієнтами, удосконалення веб-сайту поліклініки, просування маркетингового контенту у соціальних медіа з використанням переваг однієї платформи –



Facebook. Також передбачено і створення лікарями якісного відео-контенту, що вирішує певні проблеми пацієнтів з пошуку потрібних лікарів, пропонує відповіді на інші питання пацієнтів. Такий контент пропонується викладати на каналі Youtube.

Запровадження зазначених та інших заходів потребує активного залучення та заохочення персоналу. Саме тому удосконалення маркетингового забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я не можливе без удосконалення системи оплати праці лікарів, як первинної, так і вторинної ланки.

Окрім грантового залучення фінансування певних заходів у подальшому додаткові активності лікарів мають преміюватись через оцінку введених індикаторів якості наданих послуг. В роботі на прикладі одного лікаря показано, як можна змінити систему преміювання та врахувати індикатори.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аблєєва І. (2020). SWOT-аналіз соціо-економіко-екологічного стану підприємств : конспект лекцій. Сумський державний університет.
2. Баєва О. В. (2008). Менеджмент у галузі охорони здоров'я. Київ : ЦУЛ.
3. Бакай В. Конкурентні переваги підприємства: характеристика та їх оцінка за моделлю Портера. Modeling the development of the economic systems. 2022. №2. URL: <https://mdes.khmnu.edu.ua/index.php/mdes/article/view/69>
4. Болотна О.В. Маркетинг відносин як сучасна концепція. Траектория науки. 2015. № 2–3. С. 241–246.
5. Борисенко О.С., Фісун Ю.В. Маркетинг відносин як сучасна концепція маркетингу. Інфраструктура ринку. 2017. Вип. 7. С. 107–113.
6. Борисенко О.С., Шевченко А.В. Новий вектор розвитку концепції маркетингу: Сучасні тренди та інструменти. Сучасний маркетинг: тренди, інновації, інструменти: монографія. Київ: Національний авіаційний університет, 2021, 308 с. С. 6-17.
7. Дацій Н. В. Особливості оцінки якості надання медичних послуг у системі охорони здоров'я України. Інвестиції: практика та досвід. № 4 2018. С. 105-108.
8. Дубина О. Спроможна мережа ЗОЗ: строки формування і порядок функціонування. Медична справа. URL: <https://medplatforma.com.ua/article/15925-plan-organizatsii-spromozhnoi-merezhi-zoz-termini-i-poryadok-formuvannya>
9. Іванчов П.В. Проблеми реформування системи охорони здоров'я: інституційний аспект. Актуальні проблеми економіки. 2020. №6. С. 133-145.
10. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року. Наказ МОЗ України від 1.08.2011 р. 44 № 454.

11. Коровяк О.Я. Забезпечення якості послуг у медичній галузі України. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки. 2020. Том 29 (68) № 5 .С. 54-59.
12. Котлер Ф., Картаджайя Х., Сетьяван І. Маркетинг 4.0. Від традиційного до цифрового. Київ : КМ-Букс, 2019. 224 с.
13. Кривешко О.В., Замроз М.В., Кундицька Г.С. Сучасна концепція маркетингу на вітчизняних підприємствах. Ефективна економіка. №:6, 2021. URL.: [10.32702/2307-2105-2021.6.87](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2021.6.87)
14. Медичний маркетинг: ключові особливості та успішні стратегії <https://edgelab.com.ua/blog/medychnyj-marketyng-klyuchovi-osoblyvosti-ta-uspishni-strategiyi/>
15. Методичні рекомендації з укладення колективних договорів. URL. [https://moz.gov.ua/uploads/3/19289-b\\_coll\\_dogovor\\_ua\\_v105\\_03\\_03\\_2020.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/3/19289-b_coll_dogovor_ua_v105_03_03_2020.pdf)
16. Муштай, В., Лищенко, М., Макарова, В. (2022). Методологічні основи наукового дослідження стратегічних напрямів діяльності підприємств за концепції маркетингу відносин. Економіка та суспільство, (35). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-35-53>
17. Нікітін Ю.О., Кульчицький О.І. Цифрова парадигма як основа визначень: цифровий бізнес, цифрове підприємство, цифрова трансформація. Маркетинг і цифрові технології. 2019. №4. С. 77–87.
18. Носань, Н., Якименко, Т., & Панченко, Р. (2023). СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА. Економіка та суспільство, (56). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-56-16>
19. Овсієнко, Н. В. (2021). Оптимізація інструментарію маркетингової політики комунікаційної діяльності бренду. Економіка та суспільство, 24. URL. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-24-47>
20. Одінцева, С. В., Артеменко, Л. П. (2018). Формування іміджу підприємства: світовий та вітчизняний досвід. Актуальні проблеми економіки та управління, 12, 22–24.

21. Олійник Л.В., Кузнєцова А.П. Методологічні засади формування стратегії розвитку підприємства. Економіка і організація управління . 2018. No 3(31). С. 118–126. URL: <http://surl.li/bkapa>

22. Островська Г. Й., Островський О.Т.. Штучний інтелект в умовах сучасних підприємств та маркетингових кампаній: ефективні інструменти та перспективи розвитку. Маркетинг і цифрові технології. 2023, Т. 7, №. 3, С. 66-82.

23. Полковниченко, С. О., & Шкулепіна, А. В. (2021). Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. Проблеми і перспективи економіки та управління, 4(20), 176–186.

24. Посилкіна О. В., Гладкова О. В. Удосконалення системи показників оцінки фінансового стану вітчизняних підприємств – виробників лікарських засобів з урахуванням вимог міжнародних стандартів фінансового аналізу. Бізнес Інформ. 2020. №2. С. 236–244.

25. Посилкіна О.В., Котлярова В.Г. Методичні рекомендації до проходження переддипломної практики здобувачів вищої освіти, які навчаються за ОПІ «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом». Харків: Вид-во НФаУ. 2020. 30 с.

26. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України. Відомості Верховної Ради, 2018, № 5; із змінами № 2710-ІХ від 03.11.2022.

27. Проппер К. Відновлення сектору охорони здоров'я України: пропозиції на наступні 10 років. Економічна правда. 2023. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/05/3/699728/>

28. Семенда О.В. Аналіз впливу контент-маркетингу на свідомість покоління Z. Маркетинг і цифрові технології. 2023., [S.l.], 7, №. 3, С. 156-164.

29. Сержук А. В. Комплекс маркетингу на ринку охорони здоров'я. Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. 2015. No 2 (71). С. 23–28.

30. Сорока , І. М. Удосконалення медичних інформаційних систем як компонент розвитку системи охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2023. № (3). С. 62–69.

31. Сорока, І. М. Наукове обґрунтування оптимізації використання електронних технологій в умовах розвитку електронної системи охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2023. №(2). С. 119-128.

32. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/425340/WHO-WBJoint-Report\\_UKR\\_Full-report\\_Web.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WBJoint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf) (дата звернення: 12.10.2023)

33. Філіпова, Н. В., & Михайловська, О. В. (2022). Теоретичні засади стратегії фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління, (4). <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-4-08-02>

34. Фінансові та інші аналітичні дані КНП «Міська дитяча поліклініка № 13» Харківської міської ради. URL. <https://13detpol.city.kharkiv.ua/>

35. Фінасування закладів охорони здоров'я за рахунок грантів. URL. <https://gurt.org.ua/news/grants/91368/>

36. Центр медичної статистики. URL. <https://moz.gov.ua/medichnim-pracivnikam>

37. Юрочко Т., Бронікова С. Формування корпоративної культури медичного закладу. Теорія та історія державного управління. 2021. № 3(84). С. 51-54.

38. 2021 Digital Marketing Trends: The New vs the Tried and True. URL: <https://www.wordstream.com/blog/ws/2021/03/26/digital-marketing-trends-2021>.

39. Brady, M. K., & Cronin, J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: a hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34–49

40. Chen, Y., Lin, C., & Weng, C. (2015). The Influence of Environmental Friendliness on Green Trust: The Mediation Effects of Green Satisfaction and Green Perceived Quality, (1), 10135–10152.
41. Hoffman, K. D., & Bateson, J. (2001). Essentials of Services Marketing: concepts, strategies & cases. South-Western Pub.
42. Kim W. C., & Mauborgne R. (2005). Blue Ocean Strategy: How to Create Uncontested Market Space and Make the Competition Irrelevant. Boston: Harvard Business School Press.
43. Kotler, P., Keller, K. L., Brady, M., Goodman, M., & Hansen, T. (2016). Marketing Management. Pearson Education.
44. Levitt T. The Globalization of Markets. Harvard Business Review. 1983. Vol. 61 (3). P. 92–101.
45. Strategic Communications Framework for effective communications. URL.: <https://www.who.int/mediacentre/communication-framework.pdf>
46. Sweeney, J., Soutar, G. (2001). Consumer perceived value: the development of a multiple item scale. Journal of Retailing, 77(2), 203–220
47. SWOT. ULR: <https://www.cipd.org/uk/knowledge/factsheets/swot-analysis-factsheet/#the-swot-framework>
48. Tereshchenko. T. Borovyk. V. Danylenko. O. Maiboroda. (2022) Innovative approaches to the development and increase of the efficiency of marketing in social networks, Marketing and Digital Technologies, Vo 6, 4, 38-46.
49. Youcontrol. Фінансові та інші аналітичні дані КНП «Міська дитяча поліклініка № 13» Харківської міської ради. ULR. [https://youcontrol.com.ua/catalog/company\\_details/03293480/](https://youcontrol.com.ua/catalog/company_details/03293480/)
50. Vitzec, N., Cankar, S.S. and Linsak, Z. (2019). Effectiveness measurement using DEA & BSC methods in public health services', The NISPAcee Journal of Public Administration and Policy, Vol. 12, No. 1, pp.199–216.
51. Woo, J., & Kim, Y. (2015). The role of consumer values and socio-demographics in green product satisfaction: the case of hybrid cars 1, 2, 2014, 406–427.

52. Wu, H.-C., Ai, C.-H., & Cheng, C.-C. (2016). Synthesizing the effects of green experiential quality, green equity, green image and green experiential satisfaction on green switching intention. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(9), 20802107.

## **ДОДАТКИ**



## АНКЕТА

анонімного опитування пацієнта щодо задоволеності якістю медичної допомоги

1.	Чи задоволені Ви якістю надання медичної допомоги ?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
2.	Чи вирішена мета Вашого візиту до лікаря?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
3.	Чи отримали Ви всю необхідну інформацію в реєстратурі?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	Якщо «ні», вкажіть причину: -велика черга до реєстратури; -медичний реєстратор ставиться до пацієнтів недобррозичливо;	- інше:
4.	Чи ознайомлені Ви з правилами та обов'язками пацієнта, правилами перебування в медичній установі?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	Якщо «ні», вкажіть причину: -відсутня наочна інформація; -відмова медперсоналу в наданні інформації;	-інше:
5.	Чи задоволені Ви умовами перебування ?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	Якщо «ні», вкажіть причину: -неналежний санітарний стан амбулаторії; -неналежні побутові умови перебування пацієнтів; -медична допомога недоступна для пацієнтів з обмеженою руховою активністю;	-інше:
6.	Чи задовольняє Вас відношення медичного персоналу: а) лікуючого лікаря	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	б) медичних сестер	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	в) молодшого медичного персоналу	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	Якщо «ні», вкажіть причину: -медпрацівники не уважні, до пацієнтів ставляться недобррозичливо; -не надають інформацію щодо порядку прийому лікаря, проведення діагностичних процедур; -несвоєчасно обслуговують пацієнтів пільгових категорій;	-інше:
7.	Чи достатньо Вам у закладі наявної наочної інформації?	Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
	Якщо «ні», вкажіть якої інформації бракує: -про основне захворювання; -щодо профілактики різних захворювань;	-інше:
8.	Ваші пропозиції щодо покращення роботи : _____ _____	

## Прейкурант цін на платні послуги

  
 цін на платні послуги (БАКТЕРІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ), що надаються  
 КНП "Міська дитяча поліклініка №13" Харківської міської ради  
 станом на 01.01.2023 року

№ з/п	Найменування послуги	Ціна, грн. (без ПДВ)
1	2	3
1	Бактеріологічне дослідження на дифтерію:	
	1.1 Бакпосів із носу, із зіву*	160,00
	1.2 Бакпосів із рани	70,00
	1.3 Бакпосів із ока	70,00
	1.4 Бакпосів зі шкіри	70,00
	1.5 Бакпосів із вуха	70,00
2	Бактеріологічне дослідження на чутливість до антибіотиків з виділенням бактерій:	
	2.1 Бакпосів із носу**	143,00
	2.2 Бакпосів із зіву**	143,00
	2.3 Бакпосів із рани***	123,00
	2.4 Бакпосів із мокротиння***	123,00
	2.5 Бакпосів із крові***	123,00
	2.6 Бакпосів із сечі***	123,00
	2.7 Бакпосів із грудного молока (1 одиниця)***	123,00
	2.8 Бакпосів із вуха***	123,00
	2.9 Бакпосів із піхви***	123,00
	2.10 Бакпосів із цервікального каналу***	123,00
	2.11 Бакпосів із уретри***	123,00
3	Бактеріологічне дослідження крові на стерильність	109,00
4	Бактеріологічне дослідження на стрептокок*	81,00
5	Бактеріологічне дослідження на стафілокок:	
	5.1 дослідження із зіву, носу*	138,00
	5.2 дослідження калу	59,00
6	Бактеріологічне дослідження на брюшний тиф:	
	6.1 Дослідження крові на гемокультуру	103,00
	6.2 Дослідження жовчі	103,00
7	Бактеріологічне дослідження на кашлюк*	176,00
8	Бактеріологічне дослідження калу на сальмонели (діагностичне)*	184,00
9	Бактеріологічне дослідження калу на сальмонели (профілактичне)*	77,00
10	Бактеріологічне дослідження калу на дизентерію (шигели) (діагностичне)*	186,00
11	Бактеріологічне дослідження калу на дизентерію (шигели) (профілактичне)*	71,00
12	Бактеріологічне дослідження на патогенні ешерії*	175,00
13	Бактеріологічне дослідження калу на кишкову групу (профілактичне)*	129,00
14	Бактеріологічне дослідження калу на кишкову групу (діагностичне):	
14.1.	дизентерія, сальмонела, патогенні ешерії, умовно-патогенні ентеробактерії, патогенний стафілокок	217,00
14.2.	дизентерія, сальмонела, патогенні ешерії*	211,00
15	Бактеріологічне дослідження калу на умовно-патогенні ентеробактерії	54,00
16	Бактеріологічне дослідження калу на дизбактеріоз (посів на 10 поживних середовищ)	229,00
17	Бактеріологічне дослідження калу на ієрсинії	28,00
18	Бактеріологічне дослідження змивів на стафілокок, E.coli, псевдомонади	76,00
19	Бактеріологічне дослідження на стерильність інструментарію та матеріалів	88,00
20	Бактеріологічне дослідження повітря закритих приміщень	87,00
21	Бактеріологічне дослідження калу на ротавірусну інфекцію	162,00

**Національний фармацевтичний університет**

Факультет фармацевтичних технологій та менеджменту

Кафедра управління та забезпечення якості у фармації

Ступінь вищої освіти магістр

Спеціальність 073 Менеджмент

Освітня програма Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувачка кафедри  
управління та забезпе-  
чення якості у  
фармації**

---

**Тетяна КРУТСЬКИХ**

«19» січня 2024 року

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Ірини ЧЕРЕДНІЧЕНКО**

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу»

керівник кваліфікаційної роботи: Ольга ПОСИЛКІНА, д. фарм. н., професор  
затверджений наказом НФаУ від «16» жовтня 2023 року № 229.

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: 12.01.2024 \_\_.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: Форми фінансової звітності (Міська дитяча поліклініка №13 ХМР) за 2020-2022 рр. (Форми 1, 2)

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

1 Теоретико-методичні засади маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу

2 Аналіз основних техніко-економічних показників КНП «Міська дитяча поліклініка №13 Харківської міської ради» і маркетингового забезпечення його діяльності

3 Удосконалення маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):

економічні показники, фінансові показники ефективності, показники

маркетингового забезпечення

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	16.10.2023	06.11.2023
2	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	07.11.2023	28.11.2023
3	Ольга ПОСИЛКІНА, професор закладу вищої освіти кафедри управління та забезпечення якості у фармації	29.11.2023	29.12.2023

7. Дата видачі завдання: «16» жовтня 2023 року.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Отримання завдання, розроблення плану	16.10-22.10.2023 р.	<b>виконано</b>
2	Аналіз джерел інформації	23.10-29.10.2023 р.	<b>виконано</b>
3	Написання теоретичного розділу	30.10-06.11.2023 р.	<b>виконано</b>
4	Підготовка другого розділу, написання аналітичного розділу	07.11-28.11.2023 р.	<b>виконано</b>
5	Підготовка третього розділу, пропозицій	29.11-29.12.2023 р.	<b>виконано</b>
6	Оформлення роботи	02.01-07.01.2024 р.	<b>виконано</b>
7	Оформлення супровідної документації	08.01-12.01.2024 р.	<b>виконано</b>
8	Подання роботи до ЕК	12.01.2024 р.	<b>виконано</b>

Здобувач вищої освіти



Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО

Керівник кваліфікаційної роботи

\_\_\_\_\_

Ольга ПОСИЛКІНА

**ВИТЯГ З НАКАЗУ № 229**  
по Національному фармацевтичному університету  
від 16 жовтня 2023 року

**Про затвердження тем кваліфікаційних робіт**

Затвердити теми кваліфікаційних робіт, керівників-консультантів та рецензентів здобувачам вищої освіти 2 курсу, спеціальність – **073 Менеджмент**, освітня програма – **Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом**, ступінь вищої освіти – **магістр**, термін навчання – **1 р. 6 міс.**, заочна форма здобуття освіти.

Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
Чередніченко Ірина Миронівна	Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу	Management of marketing support for medical institution activity	д.фарм.н., професор, професор ЗВО кафедри управління та забезпечення якості у фармації Посилкіна Ольга Вікторівна	д.фарм.н., професор, завідувач кафедри управління та економіки фармації Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету Зарічкова Марія Володимирівна

**В.о. ректора**

**Алла КОТВИЦЬКА**

Вірно:  
**Декан факультету фармацевтичних технологій та менеджменту**



**Наталія ЖИВОРА**

**ВИСНОВОК**

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу  
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі  
здобувача вищої освіти**

№ 125396 від «9» січня 2024 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Чередніченко Ірини Миронівни, 2 курсу, \_\_\_\_\_ групи, спеціальності 073 Менеджмент, на тему: «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу / Management of marketing support for medical institution activity», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,  
професор**



**Інна ВЛАДИМИРОВА**

**2%**

**7%**

## ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу здобувача другого рівня вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент Ірини ЧЕРЕДНІЧЕНКО на тему: «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу»**

**Актуальність теми.** Маркетингове забезпечення діяльності медичного закладу на сьогодні є вкрай актуальним, особливо для тих закладів, які розташовані у прифронтовій зоні та підлягають постійним ризикам. Для збереження рівня доходів та утримання пацієнтів, з якими укладено декларації, а також для збереження висококваліфікованих фахівців, необхідно розробляти план дій щодо удосконалення відносин з пацієнтами та підвищення їх лояльності.

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Всі наукові положення, що викладені здобувачем вищої освіти, є достовірними і ґрунтуються на проведеному теоретичному дослідженні робіт вітчизняних і іноземних вчених-економістів щодо удосконалення маркетингової діяльності та аналізі матеріалів закладу охорони здоров'я міста Харкова.

**Оцінка роботи.** В роботі розроблено та запропоновано ряд заходів щодо покращення комунікацій з пацієнтами, удосконалення веб-сайту поліклініки, просування маркетингового контенту у соціальних медіа тощо. Використаний в роботі маркетинг відносин надав низку інструментів до застосування та підвищення лояльності пацієнтів. Представлені в роботі рекомендації є достовірними, викликали практичний інтерес у керівництва закладу охорони здоров'я і прийняті до розгляду з метою подальшого впровадження в практичну діяльність, про що свідчить акт впровадження.

**Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту.** Кваліфікаційна робота на тему «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу» здобувачки вищої освіти 2 курсу освітньої програми «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом» Ірини ЧЕРЕДНІЧЕНКО є завершеним науковим дослідженням, відповідає вимогам, що ставляться до її змісту і оформлення, та рекомендується до захисту в Екзаменаційній комісії з позитивною оцінкою.

Науковий керівник \_\_\_\_\_ Ольга ПОСИЛКІНА

13 січня 2024 р.

**РЕЦЕНЗІЯ**

**на кваліфікаційну роботу другого (магістерського) ступеня вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент Ірини ЧЕРЕДНІЧЕНКО на тему: Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу**

**Актуальність теми.** Дослідження маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу викликає зацікавленість, по-перше, у зв'язку з підвищенням конкуренції між закладами різних форм власності, по-друге, через значний відтік пацієнтів з прифронтових регіонів та скорочення лікарів. Маркетингова діяльність дозволяє визначати та підкреслювати унікальні особливості закладу, утримувати пацієнтів та покращувати якість послуг.

**Теоретичний рівень роботи.** У кваліфікаційній роботі визначено теорії маркетингу; побудовано теоретичну модель маркетингу відносин, яка є основою дослідження. Теорія надає низку інструментів для удосконалення маркетингової діяльності закладу охорони здоров'я, підвищення довіри та покращення лояльності пацієнтів.

**Пропозиції автора з теми дослідження.** За результатами дослідження діагностовано стан КНП «Міська дитяча поліклініка №13», основні фінансові результати діяльності, здійснено оцінку маркетингового забезпечення інтегральним методом. На підставі проведених досліджень запропоновано шляхи удосконалення маркетингу КНП «Міська дитяча поліклініка №13».

**Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість.** Автор в роботі пропонує інтегральну оцінку маркетингового забезпечення медичного закладу, обґрунтовує низку заходів, спрямованих на удосконалення управління маркетинговим забезпеченням медичного закладу, зокрема покращення комунікацій з пацієнтами та встановлення з ними довгострокових відносин. Доведено, що впровадження відповідних інструментів дозволить підвищувати лояльність пацієнтів, їх довіру, створювати цінність за допомогою всіх наявних ресурсів, та, як наслідок, покращувати фінансові результати діяльності.

**Недоліки роботи.** У розділі 1 доцільно було б більш детально дослідити концепції маркетингу саме в медичній сфері та порівняти з вітчизняними практиками. Наведене зауваження принципово не змінює якість роботи.

**Загальний висновок і оцінка роботи.** Роботу виконано у відповідності до вимог стандартів, що висуваються до кваліфікаційних робіт за освітньою програмою «Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»; кваліфікаційна робота заслуговує оцінки «відмінно», а здобувач вищої освіти Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО – присвоєння кваліфікації «магістр менеджменту».

Рецензент \_\_\_\_\_ проф. Марія ЗАРІЧКОВА

«29» січня 2024 р.



**ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 6**  
**засідання кафедри управління за забезпечення якості у фармації НФаУ**

**від «19» січня 2024 р.**

**ГОЛОВУЮЧИЙ:** д.фарм.н., проф. Крутських Т.В.

**СЕКРЕТАР:** к.фарм.н., доц. Лісна А.Г.

**ПРИСУТНІ:** зав. каф., проф. Крутських Т.В., проф. Коваленко С.М., проф. Посилкіна О.В., проф. Літвінова О.В., проф. Братішко Ю.С., доц. Баєва О.І., доц. Гладкова О.В., доц. Глебова Н.В., доц. Деренська Я.М., доц. Зборовська Т.В., доц. Коляда Т.А., доц. Ковальова В.І., доц. Лісна А.Г., доц. Ткаченко О.В., доц. Мороз С.Г., здобувач вищої освіти Чередніченко І.

**ПОРЯДОК ДЕННИЙ:**

**1.** Попередній захист кваліфікаційної роботи здобувачки вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом другого (магістерського) рівня Ірини ЧЕРЕДНІЧЕКО на тему «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу».

**СЛУХАЛИ:** доповідь до кваліфікаційної роботи здобувачки вищої освіти спеціальності 073 Менеджмент, освітньої програми Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом другого (магістерського) рівня Ірини ЧЕРЕДНІЧЕНКО на тему «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу».

**УХВАЛИЛИ:** допустити Ірину ЧЕРЕДНІЧЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи на засіданні Екзаменаційної комісії.

**Зав. кафедри управління та  
забезпечення якості у фармації,  
професор**

\_\_\_\_\_ **Тетяна КРУТСЬКИХ**

**Секретар кафедри**

\_\_\_\_\_ **Анастасія ЛІСНА**

# НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ПОДАННЯ

### ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувачка вищої освіти Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 07 Управління та адміністрування спеціальністю 073 Менеджмент освітньою програмою Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом на тему: «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу».

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету \_\_\_\_\_ / Наталія ЖИВОРА /

### Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувачка вищої освіти Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО виконала кваліфікаційну роботу згідно з завданням, належним чином оформила кваліфікаційну роботу, надала супровідну документацію та допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Керівник кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Ольга ПОСИЛКІНА

«13» січня 2024 р

### Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувачка вищої освіти Ірина ЧЕРЕДНІЧЕНКО допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри  
управління та забезпечення якості у фармації

Тетяна КРУТСЬКИХ

«19» січня 2024 року

## АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Найменування пропозиції для впровадження:** інтегральна оцінка маркетингового забезпечення медичного закладу.
2. **Ким запропоновано:** Національний фармацевтичний університет  
Автори: Чередніченко І.М., Посилкіна О.В.
3. **Джерело інформації:** Чередніченко І.М. Посилкіна О.В. Кваліфікаційна робота на тему: «Управління маркетинговим забезпеченням діяльності медичного закладу»
4. **Коли і ким впроваджено:** КНП «Міська дитяча поліклініка №13»  
Дата початку впровадження: 01.01.2024
5. **Ефективність впровадження:** запропоновані рекомендації були впроваджені для удосконалення маркетингового забезпечення медичного закладу.
6. **Зауваження та пропозиції.** Відсутні

Директор



(підпис)

Сергій Сіняєв

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## **YOUTH PHARMACY SCIENCE**

МАТЕРІАЛИ  
IV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

6-7 грудня 2023 року  
м. Харків

Харків  
НФаУ  
2023

**СЕКЦІЯ 14. СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА  
МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ  
STATE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT OF MANAGEMENT AND  
MARKETING IN PHARMACY**

Бондаренко Ю.А., Гавриш Н.Б.; Н. к.: Рогуля О.Ю.	496
Брусленко А.М.; Н. к.: Бабічева Г.С.	497
Буніна А.О.; Н. к.: Ткачова О.В.	499
Васильченко В.С., Нагорна Ю.О.; Н. к.: Жадько С.В.	499
Гризо Д.А.; Н. к.: Малий В.В.	501
Демко А.А.; Н. к.: Жадько С.В.	504
Кирилов Д.К.; Н. к.: Жадько С.В.	505
Ковальова К.О., Малініна Н.Г.; Н. к.: Софронова І.В.	507
Лагунець Т.О.; Н. к.: Шуванова О.В.	508
Мала О.Д.; Н. к.: Жадько С.В.	509
Мкртічян Д.А.; Н. к.: Малий В.В.	511
Носач О.О.; Н. к.: Ткачова О.В.	512
Попов О.С.; Н. к.: Ткачова О.В.	513
Попов О.С.; Н. к.: Ткачова О.В.	514
Романенко І.М.; Н. к.: Ткачова О.В.	515
Сергієнко Т.В.; Н. к.: Жадько С.В.	516
Ткаченко В.М.; Н. к.: Малініна Н.Г.	518
Хом'як І.М.; Н. к.: Овакімян О.С.	520
Чередниченко І.М.; Н. к.: Посилкіна О.В.	521

**СЕКЦІЯ 15. УПРАВЛІННЯ ЕКОНОМІКИ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ У ФАРМАЦІЇ  
ECONOMIC MANAGEMENT AND QUALITY ASSURANCE IN PHARMACY**

Антарьова Ю.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	525
Бабенко А.В.; Н. к.: Ткаченко О.В.	526
Бакал Ю.П.; Н. к.: Деренська Я.М.	528
Бичкова М.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	530
Виноградський В.В.; Н. к.: Коваленко С.М.	531
Воронкін П.В.; Н. к.: Лісна А.Г.	532
Гавріков О.Є.; Н. к.: Літвінова О.В.	534
Глущенко А.В.; Н. к.: Глебова Н.В.	535
Григорян Р.Г.; Н. к.: Коваленко С.М.	537
Дьякова А.С.; Н. к.: Коляда Т.А.	538
Зливко Ю.С.; Н. к.: Коваленко С.М.	539
Кобзар Я.О.; Н. к.: Лісна А.Г.	540
Колодочка О.В.; Н. к.: Ткаченко О.В.	542
Коляда Т.А., Гузенко Ю.Р.	543
Коляда Т.А., Кирилко В.О.	544
Коляда Т.А., Лісуха О.С.	546
Лозінська Т.Б.; Н. к.: Посилкіна О.В.	547

**Мета дослідження** спрямована на аналіз існуючих методів управління товарним асортиментом аптеки.

**Матеріали та методи.** При проведенні дослідження застосовано метод аналізу відкритих джерел, метод системного та описового аналізу.

**Результати дослідження.** Ми робимо висновок, що процес управління товарним асортиментом є складним та багатоступінним процесом. Важливою складовою на етапі управління товарним асортиментом аптеки є виявлення слабких місць в асортименті, можливостей для подолання таких проблем та прийняття рішень щодо формування (оновлення) асортименту аптеки.

Аналіз відкритих джерел дозволяє зробити висновок про те, що для аналізу асортименту використовується багато методів та інструментів. Бізнес-організації частіше використовують такі три групи методів: виявлення та аналіз споживчих переваг, методи економічного аналізу та методи портфельного аналізу.

**Висновки.** На нашу думку, серед наведених методів особливе значення для управління товарним асортиментом аптеки мають ті, які дозволять виявити споживчі переваги, методи диференціювання окремих елементів і властивостей фармацевтичної продукції (модель Розенберга, методи зіставлення необхідного і реального профілю товарного асортименту аптеки, моделі з ідеальною точкою тощо) та методи економічного аналізу (наприклад, ABC-XYZ аналіз).

#### ІНТЕГРАЛЬНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ

Череди́ченко І.М.

Науковий керівник: Посилкіна О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

irachedra@ukr.net

**Вступ.** Маркетингове забезпечення діяльності медичних закладів є перспективним напрямом дослідження, оскільки заклади вже чотири роки здійснюють свою діяльність на засадах нової пацієнтоорієнтованої концепції. Сучасні заклади, які є некомерційними підприємствами, зацікавлені у встановленні довгострокових відносин з пацієнтами для забезпечення сталості свого розвитку. І маркетингове забезпечення діяльності підприємства надає певні інструменти та технології для практичного застосування.

**Мета дослідження.** Впровадження інтегрального підходу до діагностики маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу.

**Матеріали та методи.** Спираючись на концепцію маркетингу відносин, нами використані методи діагностики діяльності підприємства, в тому числі маркетингового його забезпечення, для побудови інтегрального показника.

**Результати дослідження.** Діагностика рівня маркетингового забезпечення закладу охорони здоров'я може бути проведена за допомогою різноманітних метрик та методів. Аналіз літературних джерел дозволив виділити наступні методи.

1. Кількісні метрики. Зокрема, число нових пацієнтів. Вимірює, скільки нових пацієнтів звернулось до закладу через рекламні кампанії або маркетингові заходи. Ще один показник – це збільшення обсягу послуг за результатами впровадження заходів з маркетингу.

2. Якісні метрики. Зокрема, задоволеність клієнтів. Визначається через збір відгуків пацієнтів та вивчення їх рівня довіри, оцінювання послуг та лояльності, тобто рівня задоволеності медичними послугами та комунікацією.

Іншим показником є репутація ЗОЗ. Проводиться аналіз сприйняття репутації закладу серед громади.

3. Аналіз конверсії. По-перше, це конверсія веб-сайту, тобто вимірювання, як часто відвідувачі веб-сайту стають пацієнтами, оцінюючи конверсійні воронки. По-друге, чи перетворюються перегляди в дії (наприклад, запис на консультацію).

4. Вплив на дохід, прибутки та інші фінансові показники. Так, автори Посилкіна О.В. і Гладкова О.В. пропонують низку показників, які можуть бути використані для аналізу фінансового стану закладу, рентабельності діяльності, інших показників ефективності.

Крім того, використаємо інтегральний підхід до діагностики різних аспектів діяльності закладу охорони здоров'я. Така інтегральна методика удосконалена з виокремлення наступних показників:

- I – інтегральний індекс стійкого розвитку підприємства;
- ES – фінансово-економічна стійкість;
- SS – соціальна стійкість;
- QS – показники якості діяльності;
- MS – показники маркетингового забезпечення діяльності;
- PS – показники асортименту послуг закладу.

Оскільки всі показники мають різну розмірність, за допомогою експертного методу потрібно надати бальну оцінку деяким показникам та здійснити порівняння з нормативними значеннями. Вагомість кожного зі складників також визначається експертним методом з урахування значущості впливу показників на складник діяльності підприємства. Отже розрахунки необхідно здійснити за методикою, наведеною у табл. 1.

Інтегральний показник стійкого розвитку підприємства розраховується множенням всіх п'яти інтегральних показників на першому етапі. На другому етапі потрібно розрахувати корінь п'ятого ступеня від цього добутку. Далі такий показник потребує аналізу та інтерпретації. Потрібно зазначити, що 2 компоненти відображають виключно оцінку маркетингового забезпечення діяльності підприємства. Інші показники є непрямими, але значущими для оцінки ефективності, в тому числі і маркетингової діяльності підприємства.

В залежності від діяльності розрахованого рівня інтегрального індекса стійкого розвитку підприємства, останнє має орієнтуватися на різні підходи до управління маркетинговим забезпеченням закладу. Коефіцієнт до 0,5 вказує на потенціал маркетингової діяльності початкового рівня, до 0,8 говорить про потенціал до активного використання маркетингових заходів. І коефіцієнт близький до 1 свідчить про доцільність активного використання маркетингових заходів в управлінні закладом.

**Висновки.** Спираючись на концепцію маркетингу відносин, нами було адаптовано методiku діагностики підприємства для побудови інтегрального показника оцінки маркетингового забезпечення діяльності медичного закладу.

Таблиця 1. Оцінки складників діяльності підприємства

Складники	Розрах. показник	Еталон	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Вага показника	Зважена оцінка
Якість взаємодії	дані отримані через анкету	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (EO)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × EO
Якість фізичного середовища		5			
Якість досвіду		5			
Інтегральний показник QS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Показники рентабельності	Розрахун. дані	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (EO)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × EO
Показник доходу	Розрахун. дані	5			
Інтегральний показник ES	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Плнність кадрів	Опитування	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (EO)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × EO
Умови праці		5			
Рівень винагороди		5			
Інтегральний показник SS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Асортимент послуг	Експертна оцінка	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (EO)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × EO
Платні послуги		5			
Інтегральний показник PS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок
Веб-сайт	Експертна оцінка	5	Відношення розрахункового та еталонного значення показник	Експертна оцінка (EO)	Відношення розрахункового та еталонного значення показник × EO
Канали комунікацій з пацієнтами		5			
Маркетингові дослідження		5			
Інтегральний показник MS	-	-	-	1	Сума зважених оцінок





Міністерство  
охорони здоров'я  
України

Національний  
фармацевтичний  
університет



СЕРТИФІКАТ

Цим засвідчується, що

**Чередниченко І.М.**

**Науковий керівник:  
Посилкіна О.В.**

брав(ла) участь у роботі IV Всеукраїнської  
науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

**YOUTH  
PHARMACY  
SCIENCE**

Ректор НФаУ,  
д. фарм. н., проф.



Алла КОТВИЦЬКА

6-7 грудня 2023 р.  
м. Харків,  
Україна

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« 15 » лютого 2024 р.

З оцінкою \_\_\_\_\_

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор наук з державного управління, професор

\_\_\_\_\_ / Дмитро КАРАМИШЕВ /