

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ

Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

**«Управління комплексом маркетингових комунікацій закладу охорони
здоров'я (на матеріалах КНП «Хмельницька обласна лікарня»)»**

Виконала: здобувач вищої освіти
ступеня магістра за спеціальністю 073
Менеджмент, Хмельницький
університет управління та права імені
Леоніда Юзькова

Н.В. Мариновська

(прізвище та ініціали)

Керівник: д.е.н., доцент

П.Г. Іжевський

(науковий ступінь, вчене
звання, прізвище та
ініціали)

Рецензент: в.о. заступника директора
з акушерсько-
гінекологічної роботи
КНП «Хмельницька
обласна лікарня»

Н.П. Королюк

Хмельницький – 2021 рік

Анотація

Мариновська Н.В. Управління комплексом маркетингових комунікацій закладу охорони здоров'я (на матеріалах КНП «Хмельницька обласна лікарня») Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. – Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2020. – 75 с.

Метою магістерської роботи є узагальнення теоретичних і розробка практичних рекомендацій щодо управління комплексом маркетингових комунікацій в закладі охорони здоров'я.

Встановлено, що система маркетингових комунікацій виступає сукупністю суб'єктів, каналів, прямих і зворотних зв'язків у процесі взаємодії маркетингової системи з зовнішнім середовищем, а також сукупністю форм і засобів міжлюдської взаємодії. На матеріалах КНП «Хмельницька обласна лікарня» опрабовано розглянуто практичні аспекти використання маркетингових комунікацій. Обґрунтовано доцільність використання каналів просування інформації про особливості та порядок надання послуг закладом із використанням діджитал-маркетингу: розробка мобільного додатку КНП «Хмельницька обласна лікарня» із переліком послуг, прейскурантом, можливістю створення власного акаунту із актуальною інформацією про результати наданих послуг у режимі реального часу; оновлення реклами в соцмережах, а саме охоплення такої соцмережі як – Instagram; розробка контекстної реклами в Google; розробка реклами по місцевому ТВ, на таких телеканалах як: Поділля Центр та 33 канал; оновлення наявного інтернет-сайту із доповнення необхідної інформації про заклад, перелік послуг та прайс-лист, позитивні практики, можливістю залишати відгуки, створення особистого кабінету, підключення до інтернет-банкінгу із можливість електронних розрахунків онлайн та інше.

Summary

Marinovska N.V. Management of the complex of marketing communications of the health care institution (based on the materials of Khmelnytsky Regional Hospital) Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Master's degree in 073 Management. - Khmelnytsky University of Management and Law named after Leonid Yuzkov, Khmelnytsky, 2020. - 75 p.

The purpose of the master's work is to generalize the theoretical and practical recommendations for the management of marketing communications in the health care institution.

It is established that the system of marketing communications is a set of subjects, channels, direct and feedback in the process of interaction of the marketing system with the external environment, as well as a set of forms and means of interpersonal interaction. The practical aspects of the use of marketing communications are considered on the basis of the Khmelnytsky Regional Hospital. The expediency of using channels to promote information about the features and procedures of the institution using digital marketing: development of a mobile application of Khmelnytsky Regional Hospital with a list of services, price list, the ability to create your own account with relevant information about the results of services in real time; updating advertising on social networks, namely the coverage of such a social network as - Instagram; development of contextual advertising in Google; development of advertising on local TV, on such TV channels as: Podillya Center and Channel 33; updating the existing website to supplement the necessary information about the institution, list of services and price list, positive practices, the ability to leave feedback, create a personal account, connect to Internet banking with the possibility of electronic payments online and more.

ЗМІСТ:

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОМПЛЕКСОМ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	8
1.1. Сутність та значення комплексу маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я.....	8
1.2. Наукові підходи до створення системи маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я.....	15
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ КОМПЛЕКСОМ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ НА КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ».....	20
2.1. Загальна характеристика та основні показники діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня».....	20
2.2. Сучасний стан та оцінка ефективності управління комплексом маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»	27
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ»	41
3.1. Стратегічні орієнтири управління системою маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня».....	41
3.2. Економічне обґрунтування доцільності розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»	51
ВИСНОВКИ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТКИ.....	71

ВСТУП

Актуальність теми. В даний час відбувається подальша трансформація мережі закладів охорони здоров'я, які перетворюються із бюджетних закладів у комерційні підприємства, а отже конкурують за пацієнта з приватними закладами. У майбутньому конкуренція між медичними установами різної форми власності за надання медичної допомоги пацієнтам тільки посилюватиметься. У зв'язку з цим перед закладами стоять непрості завдання забезпечення попиту із боку населення на медичні послуги, у тому числі платні, просування платних медичних послуг. Отже, актуалізуються питання формування ефективної маркетингової комунікації з дійсними та потенційними пацієнтами.

У своїх працях питання управління маркетинговою діяльністю в організації досліджували такі вчені як Бортнік С.М. [3], Васильченко Л. С. [5], Зеліч В.В. [8], Карпенко Н. В. [12], Майовець Є. [23], Косенко А.В. [15] та інші. Окремі аспекти формування ефективної маркетингової комунікації у закладах охорони здоров'я розглядали вітчизняні вчені, зокрема: Борисова Т.М. [2], Знаменська М. А. [9], Лехан В. М. [20], Лісневська Н. [21], Слабкий Г.О. [42], Самофалов Д. О. [40] та інші. Однак, не зважаючи на висвітлення теоретичних проблем застосування маркетингових комунікацій зазначеними авторами, існує потреба подальшого дослідження практичних аспектів забезпечення ефективного управління маркетинговими комунікаціями в медичній установі.

Метою магістерської роботи є узагальнення теоретичних і розробка практичних рекомендацій щодо управління комплексом маркетингових комунікацій в закладі охорони здоров'я. Досягнення визначеної мети зумовило необхідність вирішення таких **завдань**:

дослідити сутність та значення комплексу маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я;

опрацювати наукові підходи до створення системи маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я;

здійснити загальну характеристику та проаналізувати основні показники діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня»;

оцінити сучасний стан управління комплексом маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»;

окреслити стратегічні орієнтири управління системою маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»;

здійснити економічне обґрунтування заходів розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня».

Об'єктом дослідження є процеси управління комплексом маркетингових комунікацій закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження є теоретичні основи, методичні підходи і практичні аспекти управління комплексом маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня».

У процесі написання магістерської роботи було використано такі **методи дослідження**:

– діалектичний при дослідженні сутності поняття «маркетингові комунікації», визначенні їх структурних елементів, аналізі процесу управління маркетинговою діяльністю;

– метод аналізу та синтезу, класифікації та узагальнення, при аналізі функцій, принципів функціонування системи маркетингових комунікацій, визначенні їх видів;

– методи економічного аналізу при оцінюванні тенденції розвитку КНП «Хмельницька обласна лікарня»;

– системний підхід дослідження особливостей управління маркетинговими комунікаціями у закладі охорони здоров'я;

– методи формалізації, структурно-логічний метод при опрацюванні розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня».

Практична значущість магістерської роботи полягає у розробленні практичних рекомендацій щодо розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня», що можуть бути використані закладом при формування планів розвитку підприємства.

Апробація результатів дослідження. Окремі положення та отриманні результати магістерської роботи були оприлюднені на ІХ Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених «Наукова молодь – 2021» (м. Херсон, Україна), 30 листопада 2021 року [24].

Структура роботи – відповідно до визначеної мети та завдань дослідження робота складається із вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 61 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОМПЛЕКСОМ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та значення комплексу маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я

У зв'язку з переходом на ринкові відносини медична допомога отримала правове становище послуги. Пацієнту надається право вибору лікаря, лікувально-профілактичної установи, де він хоче задовольнити свою потребу в медичній допомозі - отримати необхідну медичну послугу. Ця обставина ставить медичні установи перед необхідністю боротися за пацієнта - конкурувати між собою. Однією з передумов ефективної конкурентної боротьби, на наш погляд, виступає формування комплексу маркетингових комунікацій закладу охорони здоров'я.

Для розуміння змісту дефініції «комплекс маркетингових комунікацій» необхідно, для початку, визначитись із базовим поняттям «комунікація». Зауважимо, що вчені Ф. Дене та С. Ларсон систематизували орієнтовно 130 трактувань дефініції «комунікація». Ці трактування розглядають комунікацію як «процес взаємодії», «усі процеси, за допомогою яких люди впливають один на одного» [32, с. 15]. Комунікацією розглядають як «...механізм, за допомогою якого стає можливим існування і розвиток людських відносин – усі символи розуму разом зі способами їхньої передачі в просторі і збереження в часі. Вона містить в собі міміку, спілкування, жести, тон голосу, слова, писемність, друк, залізниця, телеграф, телефон і останні досягнення із завоювання простору і часу. Разом із народженням зовнішнього світу з'являється система стандартних символів, призначена тільки для передачі думок, з неї починається традиційний розвиток комунікації» [17, с. 13].

Поряд з цим, зауважимо, що маркетинг - це підприємницька діяльність, яка керується просуванням товарів (послуг) від виробника до споживача

(клієнта). Маркетинг – це управлінська функція, за допомогою якої здійснюється прогноз, відбувається розширення та задоволення попиту на товари, послуги, ідеї тощо. Основний зміст маркетингу - вивчення попиту на товари та послуги та її задоволення. За своїм задумом маркетинг покликаний пристосувати виробництво до вимог ринку [41].

Усього існує п'ять підходів (концепцій), якими керуються заклади охорони здоров'я, щоб управління маркетингом було ефективним: концепція організації маркетингу; концепція вдосконалення товару; концепція вдосконалення виробництва; Концепція інтенсифікації комерційних зусиль. У кожному закладі організація маркетингової діяльності включає: створення організаційної структури; налагодження чіткої взаємодії служби маркетингу з іншими структурними підрозділами підприємства висококваліфікованих маркетингологів; розподіл прав та обов'язків у системі управління маркетингом.

У маркетинговій літературі існує термін «маркетингові комунікації», що означає, переважно, інформаційний вплив на споживача товару (реклама, стимулювання збуту, пропаганда тощо).

Маркетингові комунікації - складова частина комплексу маркетингу, процес взаємодії, що полягає в обміні інформацією за допомогою комунікаційних інструментів з метою створення найкращих споживчих цінностей; сукупність технологій, що дозволяють зробити товар привабливим для цільової аудиторії та створити цілісне сприйняття про послуги. Маркетингова комунікація - це комплексний вплив закладу на внутрішнє і зовнішнє середовище з метою створення сприятливих умов для стабільної та прибуткової діяльності на ринку [4, с.28].

Маркетингові комунікації трактують як управління процесом просування товару на всіх етапах – перед продажем, в момент продажу, під час споживання, після споживання. При цьому дуже важливим є прямий і зворотний зв'язок між установою та її адресатами [18, с. 12].

Маркетингові комунікації доцільно розглядати з точки зору впливу на споживача, а також й збору інформації щодо певної проблеми. Тому, для

точнішого відображення сенсу слова «комунікація» ми вважаємо, що інформаційні зв'язки установи охорони здоров'я потрібно підрозділити на дві підгрупи «маркетингові дослідні комунікації», які забезпечують отримання інформації та «маркетингові комунікації впливу», які здійснюють передачу інформації споживачам і які впливають останніх. У цілому, зміна умов функціонування закладів охорони здоров'я у сучасних умовах вимагає нових підходів до управління цими закладами. Не останню роль при цьому почне відігравати їх маркетингова діяльність. Актуальними стануть маркетингові дослідження у галузі медичних послуг, питання організації, планування та контролю маркетингу закладів охорони здоров'я тощо [21, с.10].

Оздоровчі та медичні заклади служать ключовим ресурсом громади, спрямованим на зміцнення та покращення здоров'я та благополуччя населення. Необхідно намагатись стати справжніми партнерами громади, докладаючи зусиль, щоб забезпечити більшу цінність вигод для населення. Набір лікарів для надання інноваційних медичних послуг, надання безкоштовних ярмарків здоров'я для підтримки здоров'я, відзначення нових сертифікатів, які демонструють досконалість, тощо [54, с.93].

Досягнення закладів охорони здоров'я гідні того, щоб про них активно інформували широкій громадськості. Без ефективних комунікацій, поточним та потенційним пацієнтам залишаються невідомими пропозиції, що надаються медичними установами, що перешкоджає можливості взаємовигідного обміну. Трансакції між постачальником і пацієнтом значно сприяють економіці закладів охорони здоров'я і, з огляду на характер пропонованих послуг, підтримувати здоров'я та самопочуття людей, роблячи досконалість комунікацій обов'язковою для формування продуктивного патронажу [60].

Використання маркетингових комунікацій постачальниками медичних послуг є відносно новим явищем, що почалося з 1980-х років, через десятиліття після його прийняття та використання в інших галузях. Широке застосування маркетингу у закладах охорони здоров'я обумовлено переходом до платних послуг та розвитком приватної, підприємницької медицини. У

сфері діяльності лікувально-профілактичних та медико-виробничих організацій маркетинг дозволяє [30, с.65]:

- комплексно вивчати чинники та умови, що визначають вибір споживачами послуг та товарів медичного призначення;

- об'єктивно оцінювати розподіл сегментів ринку між конкуруючими організаціями за різноманітними параметрами: медико-демографічними, соціальними, епідеміолого-географічними, поведінковим, з урахуванням запитів споживачів та можливостей суб'єктів господарювання медико-соціального комплексу;

- визначати ємнісний потенціал ринку медичних послуг та товарів, якого залежать можливості та масштаби їх реалізації.

Більшість менеджерів основну увагу звертають на рекламу, часто ігноруючи інші засоби впливу. Однак явно недостатньо використовувати будь-який один спосіб впливу на свідомість потенційних споживачів, наприклад, рекламу, також як недостатньо при лікуванні хворого застосовувати один спосіб лікування, терапевтичний, хірургічний або фізіотерапевтичний. Важливо здійснювати комплексне лікування хворого та використати всі чинники, застосування яких прискорять процес одужання пацієнта [57, с.55]. Отже, для впливу на поведінку споживача (клієнта, пацієнта) медичних послуг необхідно використовувати досить великий спектр маркетингових комунікацій, застосовуючи їх у комплексі, цілісності, інтегрованості.

Поява такого революційного поняття як інтегровані маркетингові комунікації [39, с.125] (ІМК), що називається деякими авторами як маркетинг прямий інтегрований (integrated direct marketing) [6, с.45], радикально змінив погляди учасників ринку, у тому числі, ринку медичних послуг, на рекламу та систему просування товарів і послуг. Тепер практично кожен контакт із клієнтом (споживачем) вважається потенційним засобом впливу. ІМК реалізується за допомогою різних маркетингових засобів у кілька етапів з метою покращення реакції споживачів на пропозиції медичних послуг або

товарів та збільшення прибутку. Наприклад, послідовно застосовується реклама, стимулювання збуту, особистий продаж, телемаркетинг тощо. Існування ІМК обумовлено можливістю використання одного й того ж звернення у рекламних комунікаціях та програмах зі стимулювання збуту. Все це вимагає від менеджерів охорони здоров'я набагато глибших знань про принципи планування маркетингової стратегії та застосування ІМК [55, с.115].

Сучасний маркетинг медичних послуг та товарів – глибоко продуманий та науково організований процес просування їх на ринок. Інформація про стан медичного ринку, що збирається та детально аналізується маркетологами (за допомогою психологів та соціологів) стосується широкого кола питань.

Комплексному аналізу – кон'юнктурному та сегментаційному піддаються характеристики медичних послуг, ліків, товарів медичного призначення та їх аналогів, аналізуються також конкуренти та споживачі. Усе це робиться виявлення тієї частини медичного ринку, яку надходить (чи надійде) медична послуга чи товар. При цьому використовується метод «позишінгу», спрямований на пошук певної ніші на медичному ринку з урахуванням можливостей конкурентів.

Виходу товару ринку сприяє система «сейлз промоушнз» – сприяння його продажу та збуту. Елементами цієї системи є прес-конференції та семінари, демонстрації тощо. разом вони мають на меті завоювання довготривалої сприятливої репутації для фірми та створення їй необхідного іміджу. У цьому конкурують не стільки товари та, скільки товарні знаки, т.к. репутація фірми - це той фон, на який накладається реклама [52, с.62].

Завоювання та утримання споживача досягається за допомогою «брендингу» – забезпечення умов для довгострокової переваги продукту. Тут використовуються у взаємозв'язку єдина ідея та однотипне оформлення унікального образу продукції («бренд-імідж»). Важливе місце у цьому займають товарний знак, упаковка, рекламне звернення та інших [16, с.72].

Цим же цілям сприяє створення особливого характеру відносин та зв'язків із громадськістю («паблік рілейшнз»), які допомагають виробнику

медичної послуги або товару «вписатися» у середовище громадськості (в т.ч. медичного); знайти розуміння; завоювати повагу та побудувати ділові відносини з пресою, установами охорони здоров'я, органами управління та громадськими інститутами [11; 34].

Під ІМК розуміється [13; 44]:

1. Поєднання відповідних типів реклами та стимулювання.
2. Відповідність загальному набору цілей комунікації для цієї торгової марки (особливе «макропозиціонування»).
3. Інтеграція методів та засобів реклами та стимулювання збуту.

Отож, важливою складовою маркетингової діяльності будь-якої організації, у тому числі і закладів охорони здоров'я, є комплекс маркетингу.

Основні елементи комплексу маркетингу систематизовані у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Елементи комплексу маркетингу закладу охорони здоров'я

Елементи	Зміст елементів
1	2
Продукт (послуга)	<p>Медична послуга разом з традиційними властивостями послуг, такими як нематеріальність, невіддільність від виробника, неможливість транспортування і збереження, мінливість, має ряд специфічних рис, властивих їй.</p> <p>По-перше, медична послуга може бути дуже тривалою у часі, наприклад, у випадку хронічного захворювання медична послуга може надаватися протягом усього життя пацієнта.</p> <p>По-друге, не завжди відчутним є ефект від споживання послуги, наприклад, у випадку профілактичних заходів.</p> <p>По-третє, медицина відчуває на собі вплив державного регулювання, що проглядається у наявності домінуючого державного фінансування, необхідності ліцензування, нормативів, вимог до кваліфікації персоналу тощо.</p>
Ціна	<p>Ціну як засіб впливу на споживача використовують, як правило, недержавні заклади охорони здоров'я. Державні ж медичні заклади навіть після зміни свого організаційно-правового статусу не зможуть ефективно впливати на ринок за допомогою цін [33]. Адже за проектом реформування галузі передбачається, що ціна на медичні послуги буде встановлюватися державними органами на основі єдиної методики розрахунків вартості медичних послуг та системи єдиних національних тарифів.</p>
Маркетингова політика комунікацій	<p>Включає такі інструменти як рекламу, ПР, засоби стимулювання збуту, прямий маркетинг, виставки, фірмовий стиль, мерчандайзинг, спонсорство тощо</p>

1	2
Канали розподілення медичних послуг	Програма реформування галузі, з одного боку, наближує медичні послуги до споживачів шляхом упровадження практики сімейної медицини, з іншого — віддаляє. Це відбувається завдяки перерозподілу потенціалу мережі закладів охорони здоров'я за окремими територіями і створення на певній території лише по одній багатопрофільній лікарні інтенсивного лікування та декількох лікарень іншого типу. При цьому розмір такого територіального округу є достатньо великим, внаслідок чого основна лікарня для споживачів може стати дуже віддаленою. Отже, виходить, що людині для того, щоб отримати потрібні їй медичні послуги необхідно буде їхати до іншого населеного пункту, іноді за десятки кілометрів. Такий підхід приведе до того, що люди почнуть користуватися послугами ближчих до них комерційних лікарень, що вже зарекомендували себе як високоякісні, навіть якщо в них послуги будуть дорожчими

Примітка. Систематизовано автором за даними [45;20, с. 18-21].

Для розуміння змісту, характеру, доцільності застосування маркетингових комунікацій важливо зрозуміти специфіку медичних послуг, яка потягає у такому: доповнюючий характер суміжних матеріальних послуг (електрокардіограми, рентгени, зубні протези тощо); виключно індивідуальний характер послуги, орієнтованої на конкретного пацієнта; складна структура послуг (залучення декількох фахівців); неможливість з достатньою точністю визначити потрібну для отримання позитивного результату величину ресурсів; відсутність прямого зв'язку між величиною витрат та отримання пацієнтом результатом лікування; високий рівень ризику; пролонгований вплив результатів лікування після його завершення на стан організму у цілому [3 ; 28].

У процесі прийняття рішень про отримання медичної послуги на пацієнта впливають такі референтні групи, а саме: лікар, який ставить діагноз та виписує рецепт; лікар-конкурент; медична сестра; виробник або постачальних лікарських засобів, медичного обладнання; посередник (аптеки); члени сім'ї, родичі, знайомі, сусіди тощо; агенції обов'язкового медичного страхування та інші. Саме ці групи є основними учасниками комунікацій зі споживачами медичних послуг [2].

У підсумку зауважимо, що основними етапами діяльності закладу охорони здоров'я при здійсненні маркетингової діяльності є [53, с.145]: дослідження ринку, вибір виду діяльності (набору медичних послуг), встановлення цін на медичні послуги, розробка та виробництво продукції (медичних послуг) та їх продаж, а також просування товару споживачам за допомогою індивідуальних та масових комунікацій.

1.2. Наукові підходи до створення системи маркетингових комунікацій в закладах охорони здоров'я

Одним із чинників досягнення високої ефективності маркетингової діяльності є системний, комплексний підхід до її проведення. Аналіз наукової літератури дозволяє виокремити декілька визначень поняттю система маркетингових комунікацій (СМК). Зокрема, під СМК розуміють [8]:

комплекс об'єктів, засобів, каналів, прямих та зворотних зав'язків у рамках взаємодії маркетингової системи із зовнішнім середовищем;

комплекс заходів, спрямованих на визначення двосторонніх зв'язків між підприємствами, організаціями, установами, споживачами та іншими ринковими суб'єктами за допомогою відповідних інструментів, для посилення ефективності та впливової діяльності на ринку;

сукупність форм і засобів міжлюдського спілкування;

єдиний комплекс, що об'єднує учасників, канали та прийоми комунікацій організації, спрямований на встановлення та підтримання певних, запланованих взаємин з адресатами у рамках досягнення маркетингових цілей.

Механізм планування системи маркетингових комунікацій включає [15]:

- 1) визначення цілей та завдань маркетингових комунікацій;
- 2) проведення ситуаційного аналізу маркетингового середовища;
- 3) вибір варіанта комунікаційної стратегії;
- 4) розробка комунікаційної програми;
- 5) формування бюджету;

б) оцінка результатів планування.

Основними цілями СМК виступають [5, с.145]:

- мотивація споживачів і стимулювання отримання послуг (купівлі товару);
- збір, формування та актуалізація потреб споживачів;
- збереження сприятливих відносин і взаєморозуміння між організацією та громадськістю;
- формування позитивного іміджу організації в очах споживачів;
- привернення уваги та інтересу до організації з боку стейхолдерів;
- інформування громадськості до діяльності організації;
- інформування про спектр послуг, що надаються тощо [49, с.116].

Види, функції, цілі та завдання елементів системи маркетингових комунікацій дуже різноманітні. Вони мають ряд важливих відмінностей, що впливають на ефективність вирішення стоять перед фірмою комунікаційних завдань. У таблиці 1.2. узагальнено особливості складових елементів системи маркетингових комунікацій у галузі очікуваного результату типу контакту зі споживачем та тривалості реакції у відповідь на той або інший маркетинговий вплив.

Таблиця 1.2 - Характеристики елементів системи маркетингових комунікацій

Елемент маркетингових комунікацій	Очікуваний результат	Контакт зі споживачем	Тривалість реакції у відповідь
Особистий продаж	Продаж	Прямий	Короткий
Реклама	Зміна відносини та зміна поведінки	Непрямий	Середня чи тривала
Стимулювання збуту	Продажі	Напівпрямий	Короткий
Прямий маркетинг	Зміна поведінки	Напівпрямий	Короткий
Паблік релейшнз	Зміна поведінки	Напівпрямий	Тривала
Місця продажу	Зміна поведінки	Пряма	Середня

Примітка. Складено автором за даними [10, с.285; 23, с.56].

Доцільно зауважити, що усім наведеним елементам системи маркетингових комунікацій властиві специфічні характеристики, наведені у Додатку А.

Управління маркетинговими комунікаціями – цілеспрямована діяльність компанії з регулювання ринкової стійкості за допомогою інформаційних технологій, елементів просування, реклами, організації виставки, PR з урахуванням впливу закономірностей та тенденцій ринку [22, с.152]. Процес управління маркетинговими комунікаціями передбачає комплексну розробку рішень щодо змісту комунікацій, обґрунтування та вибору місії компанії в галузі PR та соціально-корпоративної відповідальності, розроблення комунікаційної моделі [25, с.78].

Ключовими критеріями, за якими слід визначати функції маркетингових комунікацій, є такі (додаток Б). Зі свого боку, основними функціями масових комунікацій ми вважаємо такі [31, с.256; 46, с.555]:

- референтивна – вибіркоче подання необхідної інформації, враховуючи ментальні особливості кожної референтної групи;
- метамовна – зосередження уваги на кодах повідомлень;
- емотивна – формування через інформаційні подання певного емоційного стану громадськості;
- інтерактивна – спонукання до бажаних дій;
- бар’єрна – застережувальні інформаційні подання щодо причин, об’єктів, дій які прямо чи опосередковано несуть шкоду суспільству;
- організаційно-методична – інформаційні подання формують та організовують здійснення певних суспільних дій;
- консультативна – інформаційні повідомлення несуть роз’яснення щодо проблемних ситуацій, які виникають у суспільних колах;
- коннативна – привернення уваги громадськості.

Відповідно, функціональність маркетингових комунікацій у діяльності закладу охорони здоров'я ми пропонуємо визначати такими критеріями:

управління, інформування, переконання, гармонізація, регулювання. Кожному визначеному критерію, в свою чергу, відповідають всі визначені нами функції комунікацій, а саме: референтивна, метамовна, емотивна, інтерактивна, бар'єрна, організаційно-методична, консультативна та коннотивна [46, с.51].

Поряд з цим, доцільно розглянути принципи функціонування системи маркетингових комунікацій, а саме (додаток В). Виходячи із зазначених принципів, ми вважаємо доцільним визначити беззаперечну важливість ролі маркетингових комунікацій у діяльності закладів охорони здоров'я.

Для формування цілісного та рельєфного розуміння сутності системи маркетингових комунікацій доцільно окрему увагу приділити питанню ефективності її функціонування. Ефект використання кожного елементу системи маркетингових комунікацій зростає у тому випадку, коли їх використовують у комплексі. Зауважимо також про те, що використання системи маркетингових комунікацій має ефективність як для закладів охорони здоров'я, так і для споживачів (пацієнтів) (додаток Г). Слід підкреслити, що поєднання різних інструментів маркетингових комунікацій зумовлює створення ефекту синергії, коли одночасне застосування комунікаційних елементів дає змогу отримувати більший економічний ефект, ніж за окремого їх використання.

Синергічний ефект є наслідком реалізації централізованої, чітко сформованої та послідовної стратегії інтеграції маркетингових комунікацій у діяльність закладу охорони здоров'я [40, с.12]. Але значення впливу комунікацій актуалізується лише при наявності якісних, очікуваних ринком і потенційними споживачами товарів та послуг, які здатний запропонувати заклад охорони здоров'я. Таким чином, актуалізуються два напрями, що зумовлюють синергічний ефект комунікаційного інструментарію організацій: інтеграція складових системи маркетингових комунікацій та інтеграція комплексу комунікацій з іншими складовими комплексу маркетингу, що виконують комунікаційні функції. Ефективне застосування системи

маркетингових комунікацій, на нашу думку, неможливе без управління ними [43].

Маркетингові комунікації посідають центральне місце серед засобів конкурентної боротьби. Рациональне застосування маркетингових комунікацій є основою формування стійкого іміджу закладу охорони здоров'я. Це дає ефект придбання певної ринкової сили, зміцнює позиції фірми щодо товарів-замінників, полегшує доступ фірми до фінансових, інформаційних та трудових ресурсів [47, с.440]. Загалом, під СМК слід розуміти всі інструменти направленої комплексної дії на зовнішнє і внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я для досягнення стратегічних цілей закладу охорони здоров'я і вирішення оперативних завдань. На сучасному етапі конкурентної боротьби на внутрішньому і зовнішньому ринках необхідне сильне комунікаційне забезпечення управління виробництвом і збутом, що забезпечує активну дію на внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я (персонал) і всю ринкову інфраструктуру: комерційних посередників, торговий персонал, споживачів (пацієнтів) [56]. Головним об'єктом дії системи маркетингових комунікацій виступає споживач (пацієнт), його поведінка і модифікація цієї поведінки на користь закладу охорони здоров'я при одночасному обліку інтересів споживача.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ КОМПЛЕКСОМ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ НА КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ»

2.1. Загальна характеристика та основні показники діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Хмельницька обласна лікарня була утворена в 1948 році на базі об'єднання Першої Радянської лікарні та Проскурівської міської поліклініки. результати більшості обласних лікарень України.

Сьогодні обласна клінічна лікарня – це сучасний медичний і науковий заклад. На її базі працює 21 відділення стаціонару на 790 ліжок, консультативна поліклініка на 250 відвідувань в зміну, 15 діагностичних, лікувально-допоміжних та обслуговуючих служб, які цілодобово забезпечують комплексне надання медичної допомоги населенню області.

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги та поліклінічної (консультативної) допомоги населенню Хмельницької області в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та Статутом.

Підприємство є об'єктом спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Хмельницької області в особі Хмельницької обласної ради, код ЄДРПОУ – 00022651.

Місцезнаходження підприємства: 29000, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Пілотська, 1.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності Підприємства є:

- створення разом із Засновником умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню

Хмельницької області, організації належного управління внутрішнім лікувально-діагностичним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів Підприємства;

- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі послуг третинної високоспеціалізованої стаціонарної медичної допомоги, в тому числі екстреної (невідкладної), необхідної для забезпечення належних профілактики, діагностики і лікування хвороб, травм, отруєнь чи інших розладів здоров'я, медичного контролю за перебігом вагітності й ведення пологів і післяпологового періоду;

- надання пацієнтам відповідно до законодавства на безвідплатній та відплатній основі високоспеціалізованої поліклінічної (консультативної) медичної допомоги;

- організація, у разі потреби, надання пацієнтам медичної допомоги більш високого рівня спеціалізації на базі інших закладів охорони здоров'я шляхом направлення пацієнтів до цих закладів у порядку, встановленому законодавством;

- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування.

Підприємство проводить господарську діяльність з медичної практики за 51 напрямом. Структура закладу складається із 8 лікувальних підрозділів відділень терапевтичного профілю (310 ліжок), 15 відділень хірургічного профілю (545 ліжок), 4 відділення інтенсивної терапії (відділення анестезіології та інтенсивної терапії для дорослих – 12 ліжок та у відділенні екстрагенітальної патології – 6 ліжок, відділення інтенсивної терапії для новонароджених, відділення детоксикації – 6 ліжок). Перелік структурних підрозділів КНП «Хмельницька обласна лікарня» наведено у додатку А.

Здійснено аналіз динаміки та структури надходжень до КНП «Хмельницька обласна лікарня» (табл. 2.1), що дозволить нам визначити потенціал використання маркетингових комунікацій на підприємстві.

Таблиця 2.1 Аналіз структури надходжень до КНП «Хмельницька обласна лікарня» (тис. грн.)

№ з/п	Вид надходження грошових коштів	2018		2019		2020		Відхилення 2020 р. від 2018 р. (+/-)	
		сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %
1	2	3	4	5	6	11	7	13	8
1	Бюджетні асигнування	199275,4	84	163356,3	82,8	179120,5	91	-20154,9	-10
2	Доходи спеціального фонду	37886,3	16	33957,2	17,2	17534,6	9	-20351,7	-7
2.1	У т.ч. доходи за коштами, отриманими як плата за послуги	3044,8	1,3	2633,4	1,33	2434,8	1,3	-610	0
2.2	Доходи за іншими джерелами власних надходжень	34841,5	14,7	31323,8	15,87	15099,8	7,7	-19741,7	-7
	Усього	237161,7	100	197313,5	100	196655,1	100	-40506,6	-17

Примітка. Складено автором за даними КНП «Хмельницька обласна лікарня»

За період 2018-2020 років обсяг бюджетних асигнувань КНП «Хмельницька обласна лікарня» зменшився на 20154,9 тис. грн., але за рахунок коливання показників, зорема зменшення саме у 2019 році, у 2020 році обсяги зросли на 15764,2 тис. грн. Однак за досліджуваний період відбулось скорочення доходів спеціального фонду на 20351,7 тис. грн. з причини зменшення доходів за іншими джерелами власних надходжень на 19741,7 тис. грн. Також відбулось скорочення доходів за коштами, отриманими як плата за послуги. Узагальнюючи, відмітито, що обсяги

надходжень до КНП «Хмельницька обласна лікарня» за період 2019-2020 років зменшилась на 40506,6 тис. грн. або 17%.

Проведемо аналіз структури видатків КНП «Хмельницька обласна лікарня» за 2018-2020 роки (табл. 2.2). Як бачимо, за період 2018-2020 років загальний обсяг видатків збільшився на 12742,8 тис. грн., при цьому випереджаючими темами зросли поточні видатки на 25369,4 тис. грн. при зменшенні капітальних видатків на 12626,6 тис. грн.

Таблиця 2.2 Аналіз структури видатків КНП «Хмельницька обласна лікарня» (тис. грн.)

№ з/п	Показники грн.	2018		2019		2020		Відхилення 2020 р. від 2018 р. (+/-)	
		сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %	сума, грн	питома вага, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Поточні видатки, у т.ч.	199275,4	93	218131,6	92,3	224644,8	98,9	25369,4	+5,9
1.1	Оплата праці працівників установи	81166,5	37,9	93423,5	39,6	101819,4	44,8	20652,9	+6,9
1.2	Нарахування на заробітну плату	17267,5	8,1	19884,3	8,4	21462,2	9,5	4194,7	+1,4
1.3	Використання товарів і послуг	91047,1	42,5	92721,8	39,3	89999,1	39,6	-1048	-2,9
1.4	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	9794,8	4,6	12008,4	5,1	11364,4	5	1596,6	+0,4
1.5	Субсидії і поточні трансферти								
2	Капітальні видатки	15060,3	7	18090,7	7,7	2433,7	1,1	-12626,6	-5,9
	Усього	214335,7	100	236222,3	100	227078,5	100	12742,8	-

Примітка. Складено за даними КНП «Хмельницька обласна лікарня»

У структурі поточних видатків відбулось зростання обсягів оплати праці працівників на 20652,9 тис. грн. за період 2018-2020 років, натомість

зменшились частки використання товарів та послуг з 11,37% до 10,6 %, та оплата комунальних послуг та енергоносіїв з 8,66% до 4,9% у 2020 році.

Аналіз балансових показників КНП «Хмельницька обласна лікарня» за 2018-2020 роки (табл. 2.3), дозволяє зробити висновок щодо зростання вартості основних засобів на 20653 тис. грн., запасів медичного призначення на 28433,8 тис. грн., однак зменшився обсяг поточної дебіторської заборгованості на 31185,2. В цілому за період 2018- 2020 років вартість активів зросла на 27029,1 тис. грн., що свідчить про нарощування економічного потенціалу підприємства.

Таблиця 2.3 Балансові показники КНП «Хмельницька обласна лікарня»

№ з/п	Показники	2018	2019	2020	Відхилення 2020 р. від 2018. (+/-)
1	2	3	4	5	6
1	Основні засоби	68699,9	81855,3	89353,2	+20653
2	Нематеріальні активи				
2	Незавершені капітальні інвестиції			13043,7	+13043,7
3	Запаси	39073,7	58138,3	67507,5	+28433,8
4	Поточна дебіторська заборгованість	31185,2	-	-	-31185,2
5	Грошові кошти та їх еквіваленти, у т.ч.	1462,2	1444,5	1545,7	+83,5
5.1	Рахунки в казначействі	1284,5	1281,6	1282,2	-2,3
5.2	Рахунки в банках			1633,7	+1633,7
6	Інші фінансові активи				
	Разом активів	144421	141438,1	171450,1	+27029,1
7	Внесений капітал	68699,8	81855,4	110300	+41600
8	Фінансовий результат	33963,4	44657,7	18947,4	-15016
9	Цільове фінансування			13043	+13043
10	Довгострокові зобов'язання				
11	Поточні зобов'язання, у т.ч.	11757,8	14925	28991,4	+17233,6
11.1	за платежами до бюджету			24,4	+24,4
11.2	за розрахунками за товари, роботи, послуги				
11.3	за одержаними авансами				
11.4	за розрахунками з оплати праці			143,9	+143,9
11.5	за розрахунками із соціального страхування				-
	Разом пасивів	144421	141438,1	171450,1	+27029,1

Примітка. Складено за даними КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Щодо пасиву, то найбільше зросли обсяги внесеного капіталу на +41600 та поточні зобов'язання на 17233,6 тис. грн., також суттєво зменшився фінансовий результат на 15016 тис. грн. Це свідчить про необхідність покращення діяльності підприємства в частині нарощування надання платних послуг, що сприятиме зростанню прибутку та зміцненню ресурсного потенціалу підприємства.

В цілому обсяги надходжень до КНП «Хмельницька обласна лікарня» за період 2018-2020 років зменшилась на 40506,6 тис. грн. або 17% відповідно. Обсяг бюджетних асигнувань у 2019 році зменшився на 20154,9 тис. грн., у 2020 році обсяги зросли на 15764,2 тис. грн. Однак за досліджуваний період відбулось скорочення доходів спеціального фонду на 20351,7 тис. грн. за рахунок зменшення доходів за іншими джерелами власних надходжень на 19741,7 тис. грн. Слід відмітити, що бюджетне фінансування залежить від кількості пролікованих випадків, тому просування на ринок платних медичних послуг буде сприяти зростанню фінансової незалежності підприємства.

За період 2018-2020 років загальна сума видатків до КНП «Хмельницька обласна лікарня» зросла на 12742,8 тис. грн., при цьому у загальній структурі відбулось зростання поточних видатків на 25369,4 тис. грн. та зменшення капітальних видатків на 12626,6 тис. грн. По активам зросла вартість основних засобів до КНП «Хмельницька обласна лікарня» на 20653 тис. грн., запасів на 28433,8 тис. грн., позитивним є зменшення обсягу поточної дебіторської заборгованості на 31185,2 тис. грн. В цілому за період 2018-2020 років вартість активів зросла на 27029,1 тис. грн.

Розглянемо кадрове забезпечення роботи до КНП «Хмельницька обласна лікарня» та зміни у його кількості і структурі (табл. 2.4). Як бачимо, за чисельністю персоналу КНП «Хмельницька обласна лікарня» відноситься до великих підприємств, що визначає і обсяги медичних послуг, що надається закладом. Це обумовлює важливість маркетингових комунікацій як засобу просування медичних послуг на ринку.

Таблиця 2.4 Аналіз показників кількісного та якісного складу працівників (осіб)

№з/п	Категорія персоналу	2018	2019	2020
1.	Головний лікар	1	1	1
2.	Лікарі	285	286	287
3	Середній медичний персонал	552	554	554
4	Молодший медичний персонал	379	382	385
5	Спеціалісти	53	55	56
6	Інші	153	153	154
	Всього:	1422	1431	1437

Примітка. Складено за даними КНП «Хмельницька обласна лікарня»

За досліджуваний період зростає загальна кількість працівників на 15 осіб. При цьому найбільше зростає кількість молодшого медичного персоналу на 6 осіб, спеціалістів на 3 особи, лікарів та середнього медичного персоналу на 2 особи. Таким чином, проведений аналіз основних показників діяльності підприємства свідчить про значний економічний потенціал та передумови формування конкурентних переваг закладу. Враховуючи інтенсивний характер конкуренції на ринку медичних послуг, виникає необхідність розгляду системи управління комплексом маркетингових комунікацій в закладі, виходячи із якої можна вивести на новий якісний рівень усі види взаємодії закладу зі споживачем. Маркетингові комунікації покликані поінформувати ринок про пропозиції КНП «Хмельницька обласна лікарня», переконувати покупців у перевагах послуг закладу. Зростання конкуренції на ринку медичних послуг, перетворення закладу з бюджетної установи к некомерційне підприємство обумовлює зміну парадигми просування послуг від усталеної форми «очікування пацієнтів» до «гроші йдуть за пацієнтом». Комплекс маркетингових комунікацій зможе значно поліпшити комунікаційне середовище закладу охорони здоров'я і позитивно вплинути на попит даних послуг. Це дозволить чітко позиціювати заклад на ринку з урахуванням побажань споживача і тим самим підвищити цінність медичних послуг відносно конкурентів.

2.2. Сучасний стан та оцінка ефективності управління комплексом маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Досвід роботи вітчизняних закладів охорони здоров'я показує, що сформований порядок прийняття й реалізація маркетингових рішень не систематизований належним чином, а фахівці й керівники слабо озброєні методологією й технологією маркетингових комунікацій. Для вирішення таких питань повинна бути сформована система управління. Її основне призначення – вчасно формувати мету розвитку, ставити проблеми й завдання, знаходити способи й організовувати досягнення цілей.

В організаційній структурі закладу відсутній підрозділ, що б займався управлінням комплексом маркетингових комунікацій чи маркетингом вцілому. Ці функції частково виконуються різними працівниками. Так, питаннями ведення сайту та сторінки у Фейсбуці займається інформаційно-аналітичний відділ, хоча це не входить до їх прямих обов'язків. Інформацію для розміщення на сайті/сторінці подає медичний директор або завідувачі відповідних відділень. Організація управління комплексом маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» має ряд недоліків: високий рівень бюрократизації бізнес-процесів (у тому числі процедури узгодження на будь-якому етапі реалізації стратегії); відсутність аналізу ринку медичних послуг та визначення сегменту, на якому заклад може себе позиціонувати; відсутність маркетингової політики як такової; відсутність чіткої системи контролю ефективності маркетингових комунікацій; існуючий рівень цифрових маркетингових комунікацій не дозволяє повною мірою сприяти просуванню послуг заклад на ринок. Види маркетингових комунікацій, що використовуються КНП «Хмельницька обласна лікарня» відображено у табл.2.5. Слід зазначити, що для забезпечення ефективної діяльності у сучасних умовах не достатньо лише наявності міцного кадрового та ресурсного потенціалу, важливо впроваджувати переконати споживача

звернутись саме до відповідного закладу, довести, що комунальний заклад надає не менш якісні послуги, ніж приватні медичні заклади, які для зростання кількості споживачів використовують агресивну рекламу та розширюють свої маркетингові комунікації.

Таблиця 2.5 - Види маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Види комунікацій	Характеристика	Носії
Рекламні	Відсутність цілеспрямованої реклами, носить переважно інформаційний, а не заохочуючий характер	Сайт та сторінка у Фейсбуці
Стимулювання збуту	Не здійснюється	Не передбачено системи цінкових знижок, накопичувальних карт тощо.
Особисті (персональні) продажі	У формі направлень фахівцями на відповідні діагностичні чи лікувальні процедури.	Медичний персонал
Зв'язки з громадськістю, публіситі	- публічність; - гласність; - інформація про заклад; - формування іміджу	Нерегулярні публікації у пресі. Сайт та сторінка у Фейсбуці
Прямий маркетинг	Не здійснюється	Інформування кдієнтів про послуги через сайт та сторінку у Фейсбуці

Примітка. Систематизовано автором.

Вихідною точкою для побудови ефективних маркетингових комунікацій є прогнозування попиту на основі демографічних даних та статистики звернень, постійний аналіз внутрішнього середовища (моніторинг послуг, вивчення факторів зміни попиту та споживчої поведінки, відстеження зворотного зв'язку від пацієнтів) [37, с.96]. Такий аналіз в діяльності КНП «Хмельницька обласна лікарня» ще не набув широкого застосування. Для покращення управління комплексом маркетингових комунікацій необхідним є проведення комплексної діагностики внутрішнього та зовнішнього середовища. Стратегічна діагностика потенціалу підприємства та його маркетингових комунікацій спроможна вирішувати наступні завдання:

- комплексно оцінювати стан та ефективність використання маркетингових комунікацій за елементними складовими, які його формують;

- виявляти недоліки (критичні точки, «вузькі місця») формування і використання маркетингових комунікацій;
- визначати резерв конкурентних переваг використовуючи наявні маркетингові комунікації;
- виявляти сильні і слабкі сторони підприємства, а також можливості подальшого розвитку завдяки ефективному використанню маркетингових комунікацій;
- прогнозувати подальший розвиток маркетингових комунікацій підприємства на основі розроблених заходів, які сприятимуть підвищенню рівня ефективності діяльності підприємства;
- формувати інформацію про маркетингові комунікації підприємства, яка буде частиною загального стратегічного плану розвитку суб'єкта господарювання [2].

Слід відмітити, що у комунальних закладах охорони здоров'я маркетингова діяльність та управління маркетинговими комунікаціями знаходиться лише на стадії формування. Це пов'язано із обмеженими фінансовими ресурсами та їх цільовим використанням, відсутністю у структурі закладів маркетингового відділу або відповідної посади. КНП «Хмельницька обласна лікарня» не є виключенням, застосування маркетингових інструментів обмежується періодичним розміщенням у соціальних мережах інформації про заклад, підтримці сайту тощо. При цьому маркетингові комунікації, переважно, працюють в одному напрямі – від закладу до споживача, зворотній зв'язок здійснюється лише у випадку надходжень скарг від пацієнтів.

У сучасних умовах особливу значимість набувають такий інструмент маркетингових комунікацій як точки контакту, що забезпечують реалізацію гармонійних відносин «лікар-пацієнт» [9, с.43]. Точки контакту — це численні та різноманітні ситуації, місця та інтерфейси контакту клієнта з компанією. Щоразу, коли клієнт будь-яким способом, у будь-який час контактує з компанією, виникає точка контакту.

Застосуємо маркетингову методику виявлення та аналізу точок контакту для оптимізації пацієнтоорієнтованого та партисипативного підходів надання медичної допомоги, заснованій на результаті вивчення та обліку думки пацієнтів. Представлений нами підхід передбачає активну участь самого пацієнта у обговоренні питань взаємодії із закладом охорони здоров'я.

Внаслідок застосування методу мозкового штурму та експертної оцінки (в якості експертів виступали працівники усіх відділень лікарні) виявлено 53 точки контакту, з яких складено остаточний список, що включає 11 груп точок контакту (виключені синоніми, повтори, неточні формулювання). Такі точки, були включені до анкети для вивчення ступеня важливості та стану їх реалізації [9, с.43]:

зовнішній вигляд та поважна поведінка медичного персоналу;

доступність медичної допомоги територіальна (можливість викликати лікаря додому, звернутися у вихідні чи святкові, отримати консультацію по телефону і т.д.) – параметри, що визначають взаємодію з пацієнтами;

доступність медичної допомоги економічна (можливість отримати допомогу, швидкість проведення необхідних аналізів та досліджень);

інформованість про кваліфікацію (освіта, науковий ступінь, професійні досягнення, досвід роботи та ін.) для вибору лікаря;

турбота про пацієнтів та зацікавленість у їх проблемах з боку медичного персоналу (за відчуттями пацієнта);

реалізація побажань пацієнта щодо роботи закладу;

виправлення недоліків у роботі закладу на підставі скарг пацієнта;

спілкування по телефону під час звернення до закладу (можливість отримати відповіді на питання, що цікавлять; шанобливе ставлення; швидкість дій оператора);

робота лікаря з формування здорового способу життя та профілактики захворювань;

комфорт інтер'єрів та кабінетів установи, зручність та доступність їх розташування, в т.ч. для пацієнтів із обмеженими можливостями;

наявність в установі та активне використання у роботі з пацієнтами наступних інтернет-сервісів: смс (вайбер, телеграм тощо), електронна пошта, соціальні мережі, сайт установи.

Крім цього, включено аналіз думок про задоволеність послугами, наданими відділеннями лікарні та його лікарями, бажанні лікуватись у лікарів, готовності отримувати платні медичні послуги у медичній організації, аспектах у роботі лікаря, які вимагають покращення, найвищої цінності у взаєминах з лікарем. Таким чином, вже при заповненні анкети пацієнт мав можливість аналізувати та оцінювати характеристики, що визначають та забезпечують характер взаємовідносини пацієнта з лікарями закладу.

Таким чином, анкета мала анонімний характер і була умовно розділена на 3 частини:

а) пацієнти оцінювали 11 груп точок контакту за заданими критеріями важливості та реалізованості з використанням п'ятибальної шкали з цифровими значеннями від 1 до 5, де 1 – вкрай негативний варіант судження, а 5 – позитивний варіант;

б) пацієнти відповідали на питання, що стосуються безпосередньо роботи відділень лікарень, вибираючи з готових варіантів відповідей не за бальною системою;

в) пацієнти відповідали на відкриті запитання.

Приклад анкети для пацієнтів КНП «Хмельницька обласна лікарня» подано у Додатку А. Нами проведено анонімне анкетування пацієнтів відповідно до розробленою анкетною. З урахуванням середнього відсотка повернення анкет (85% за А.В. Решетніковим) [35, с.70] підготовлено та роздано пацієнтам 500 анкет. Пацієнтами заповнено та повернуто 457 анкет. Заповнені без помилок та включені до дослідження 400 анкет.

Пацієнтами проведено оцінку ступеня важливості та стану реалізованості груп точок контакту. Оцінка важливості проводилася пацієнтами за ступенем важливості (значущості, цінності): пріоритетно (вкрай важливо); важливо; другорядно (не дуже важливо); зовсім не важливо; не знайомий (група точок

контакту не потрібна), співвіднесені з відповідними балами (від 5 до 1 відповідно).

Оцінка реалізованості проводилася пацієнтами за станом реалізованості характеристик медичної організації, представлених у анкеті, на момент заповнення анкети: відмінна; хороша, але потребує покращення; задовільна; незадовільна; не знаю, співвіднесені з бальною оцінкою (від 5 до 1 балів відповідно).

Зіставлення двох середніх (за важливістю та за реалізованістю) показало, що по всіх групах точок контакту ступінь важливості та стан реалізованості не відповідає рівню 5 балів.

Пацієнти оцінили на 4 бали і вище і рівень важливості, і стан реалізованості: «Зовнішній вигляд та поважна поведінка медичного персоналу» (4,33 та 4,1); «Доступність медичної допомоги територіальна» (4,53 та 4,03); «Турбота про пацієнтів та зацікавленість у проблемах з боку медичного персоналу» (4,49 та 4,01); «Спілкування по телефону при зверненні до установи» (4,46 та 4,01).

У чотирьох групах точок контакту, середній бал ступеня важливості > 4 бали, але стан реалізованості < 4 бали: «доступність медичної допомоги економічна» (4,57 та 3,97); «інформованість про кваліфікацію для вибору лікаря» (4,24 і 3,81); «робота лікаря з формування здорового образу життя та профілактики захворювань» (4,33 та 3,81); «комфорт інтер'єрів та кабінетів установи, зручність та доступність їх розташування» (4,19 та 3,78).

Як встановлено під час дослідження, пацієнти оцінили як задовільний і рівень важливості, і стан реалізованості в групі «Реалізація виправлення недоліків у роботі закладу на підставі скарг» (3,64 та 3,11 балів відповідно).

Реалізовано на рівень від 2,08 до 2,73 балів («Незадовільно») за думку пацієнтів наступна група точок контакту «Наявність в установі та активне використання в роботі з пацієнтами наступних інтернет-сервісів: смс, електронна пошта, соціальні мережі, сайт установи».

Середній бал за параметром ступеня важливості показав, що для пацієнтів виявилися значущими та отримали середню оцінку від 4,19 до 4,57 балів наступні групи точок доступу:

- доступність медичної допомоги економічна;
- доступність медичної допомоги територіальна;
- турбота про пацієнтів та зацікавленість у їх проблемах з боку медичного персоналу;
- спілкування по телефону під час звернення до закладу;
- зовнішній вигляд та поважна поведінка медичного персоналу;
- робота лікаря з формування здорового способу життя та профілактики захворювань;
- поінформованість про кваліфікацію для вибору лікаря;
- комфорт інтер'єрів та кабінетів установи, зручність та доступність їх розташування.

Наведено результати ранжування за середнім значенням бальної оцінки груп точок контакту в порядку зменшення оцінки ступеня важливості та стани реалізованості (таблиці 2.6).

Таблиця 2.6 – Ранжування груп точок контакту за середнім балом у порядку зменшення ступеня важливості та стану реалізованості

Точки контакту	Ступінь важливості (СР бал)	Стан реалізованості (СР бал)	Місце в рейтингу по середньому балу
1	2	3	4
Доступність медичної допомоги економічна	4,57	4,10	1
Доступність медичної допомоги територіальна	4,53	4,03	2
Турбота про пацієнтів та зацікавленість у їх проблемах з боку медичного персоналу	4,49	4,01	3
Спілкування з Вами по телефону при зверненні до установи	4,46	4,01	4
Зовнішній вигляд та поважна поведінка медичного персоналу	4,33	3,97	5-6

1	2	3	4
Робота лікаря з формування здорового способу життя та профілактики захворювань	4,33	3,81	5-6
Інформованість про кваліфікацію для вибору лікаря	4,24	3,81	7
Комфорт інтер'єрів та кабінетів установи, зручність та доступність їх розташування	4,19	3,78	8
Реалізація виправлення недоліків у роботі закладу на підставі Ваших скарг	3,64	3,11	9
Реалізація Ваших побажань щодо роботи закладу	3,35	2,98	10
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: СМС	3,17	2,73	11
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Сайт установи	2,79	2,33	12
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Електронна пошта	2,58	2,30	13
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Соціальні мережі	2,37	2,08	14

Примітка. Систематизовано автором.

Можна зробити висновок про часткову відповідність у розподілі оцінки ступеня важливості та стану реалізованості трьох перших місць рейтингу груп точок контакту. Що говорить про не повний збіг очікувань пацієнтів та можливостей лікарні, що призводить до зниження задоволеності пацієнтів взаємодією з медичною установою.

Для більш ґрунтованого аналізу розрахуємо індекс реалізованості у вигляді відношення стану реалізованості до ступеня важливості групи точок контакту, що становить інтерес для пацієнтів (рисунок 2.1). Найбільшою мірою реалізовано «Зовнішній вид та поважна поведінка медичного персоналу» (0,95); по 0,9 отримали характеристики «Комфорт інтер'єрів та кабінетів установи, зручність та доступність їх розташування», «Спілкування з Вами по телефону при зверненні до установи», «Інформованість про кваліфікацію для вибору лікаря»; рівний 0,89 у «Турбота про пацієнтів та зацікавленість у їх проблемах зі сторони медичного персоналу», «Доступність медичної допомоги територіально», «Реалізація Ваших побажань щодо роботи

закладу»; 0,88 у «Робота лікаря з формування ЗВЖ та профілактики захворювань».

Індекс реалізованості наочно відображає рівень відповідності фактичної реалізації аналізованої характеристики очікувань пацієнта. Чим ближче значення індексу до 1 (одиниці), тим більша реалізація відповідає надіям та потребам кінцевого споживача. Наприклад, індекс реалізованості 0,95 свідчить про високий рівень реалізації зовнішнього вигляду лікарів та поважній поведінці по відношенню до пацієнтів.



Рисунок 2.1 - Середній профіль показника індексу реалізації груп точок контакту

Примітка. Побудовано автором на основі табл.2.6.

Аналіз точок контакту по групі «Наявність в установі та активна використання в роботі з пацієнтами наступних інтернет-сервісів: смс, електронна пошта, соціальні мережі, сайт установи» показав, що найнижчий відсоток реалізованості за параметром «Сайт установи» - 0,84; індекс «Сервісу

смс» дорівнює 0,87; індекс реалізованості «Соціальних мереж» становить 0,88; а у «Електронної пошти» 0,89. Свідчить про те, що віртуальні контакти з пацієнтами найкраще реалізовано через електронну пошту. (таблиця 2.7).

Таблиця 2.7 - Індекс реалізованості точок контакту групи «Наявність у установі та активне використання в роботі з пацієнтами наступних інтернет-сервісів: смс, електронна пошта, соціальні мережі, сайт установи»

Точки контакту	Ступінь важливості (СР бал)	Стан реалізованості (СР бал)	Індекс реалізації	Місце в рейтингу по середньому балу
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Електронна пошта	2,58	2,30	0,89	1
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Соціальні мережі	2,37	2,08	0,88	2
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: СМС	3,17	2,73	0,87	3
Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів: Сайт установи	2,79	2,33	0,84	4

Примітка. Систематизовано автором.

Усереднений профіль наочно показав наявність розриву між показниками ступеня важливості та стану реалізованості. Свідчить про напряду для вдосконалення взаємодії лікаря та пацієнта.

Підводячи підсумок зазначимо, що у всіх без винятку групах точок контакту оцінка ступеня важливості була вищою за оцінку стану реалізованості. Дані результати наочно показують невідповідність фактичної діяльності закладу бажанням та потребам пацієнтів. Тільки при повному збігу потреб споживачів медичних послуг та можливостей організації можливо досягти бажаного та необхідного рівня задоволеності пацієнтів спілкуванням з лікарем, взаємодією з медичною організацією та лікуванням загалом.

Крім того, здійснено аналіз думок пацієнтів з питань найбільш цінних аспектів у взаєминах з лікарем і аспектів, що потребують поліпшення в роботі лікаря. Відповіді пацієнтів на запитання «про аспекти, що вимагають покращення в роботі лікаря» представлені на рис.2.2.

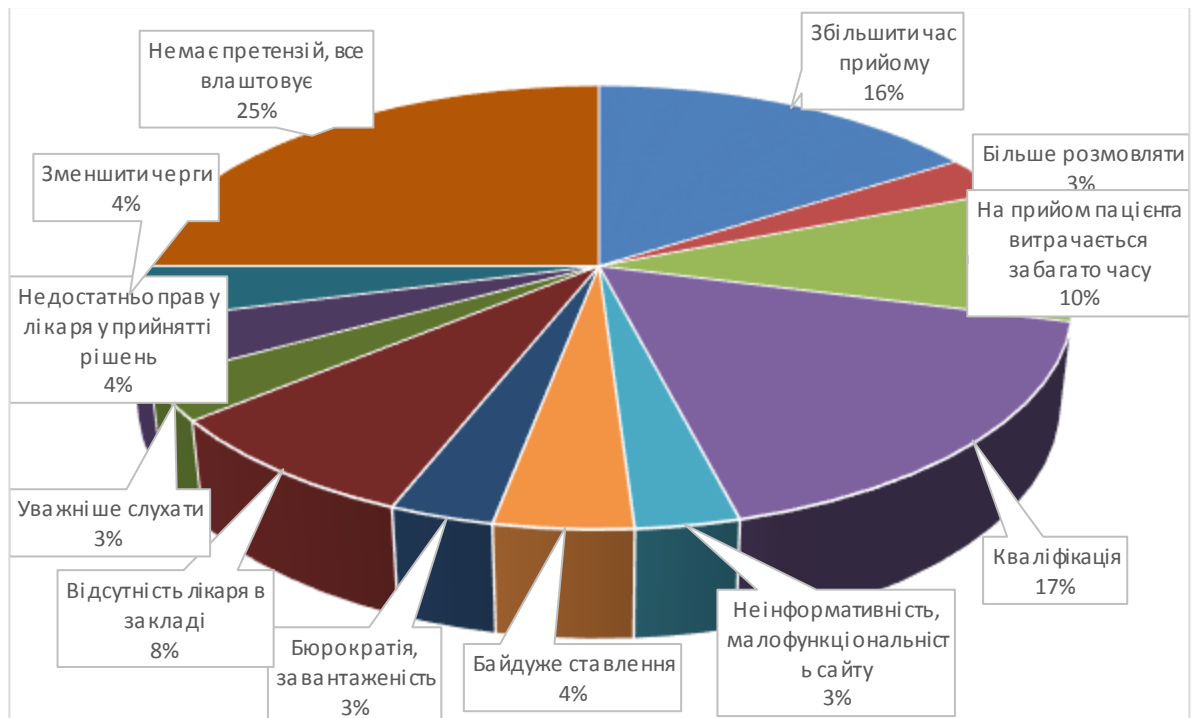


Рисунок 2.2 - Розподіл відповідей на питання «про аспекти, що вимагають покращення у роботі лікаря» (у %)
Примітка. Систематизовано автором.

Серед опитаних 73% вказали аспекти для покращення. В свою чергу, 20% пацієнтів фактично вказали на недоліки у роботі лікаря: відсутність лікаря на робочому місці; байдуже ставлення до пацієнтів; недостатність прав лікаря у прийнятті рішень. 17% бачать проблему у кваліфікації лікаря. Висловили побажання та пропозиції щодо покращення роботи лікаря 28% пацієнтів: збільшити час прийому; зменшити черги у поліклініці; ліквідувати бюрократію та завантаженість лікарів; підвищити ввічливість та грамотність лікарів; уважніше вислуховувати пацієнтів.

Ми визначили до якої групи точок контакту відносяться відповіді пацієнтів, результати відображені у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Розподіл відповідей на питання про аспекти в роботі лікаря, що вимагають поліпшення по групах точок контакту (у %)

Місце в рейтингу	Група точок контакту	Відповіді на запитання про аспекти у роботі лікаря, які вимагають покращення (у %)
1	Доступність медичної допомоги територіальна	37%
2	Поінформованість про кваліфікацію для вибору лікаря	17%
3	Наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів	12%
4	Реалізація Ваших побажань щодо роботи закладу	4%
5	Турбота про пацієнтів та зацікавленість у них проблемах з боку медичного персоналу	3%

Примітка. Систематизовано автором.

Таким чином, отримані дані підтверджують результати оцінки пацієнтами стану реалізованості груп точок контакту, сформованих на основі анкетування. Наприклад, вимагають поліпшення аспекти, що стосуються «Турбота про пацієнтів та зацікавленість у них проблемах з боку медичного персоналу» вказали лише 2 особи, що підтверджується найвищим рівнем реалізованості у цієї групи точок контакту (4,01). В той же час, на необхідність покращення у роботі з пацієнтами інтернет – сервісів вказало 12% опитаних, що корелює із найнижчим рівнем реалізованості у цієї групи точок контакту (2,73, 2,33, 2,30, 2,08 відповідно для смс, електронної пошти, сайту, соціальних мереж).

Також нами опрацьовані відповіді пацієнтів на відкриті запитання та синонімічні варіанти сформовані у однотипні групи. Для більшості (29%) пацієнтів найбільшу цінність у взаєминах з лікарем представляє «Увага», для 15% «Кваліфікація (компетентність, освіта, професіоналізм), для 10% «Турбота лікаря про пацієнта (щирість, чуйність, чуйність), 7% «Зацікавленість у проблемах пацієнта та бажання допомогти», по 4% - «Повага та етикет», «Добре ставлення до пацієнта», «Взаєморозуміння», «Готовність

та бажання вислухати пацієнта», «Пояснення лікаря з питань діагнозу, лікування та здоров'я загалом». По 2% - «Довіра», «Індивідуальний підхід до пацієнта», «Спокій та терпіння до пацієнта», «Почуття гумору», «Відповідальність», «Можливість проконсультуватися по телефону», «Можливість записатися до лікаря он-лайн».

Таким чином, на думку пацієнтів, найбільшу цінність у взаєминах з лікарем мають фактори, що забезпечують сприятливу психоемоційну атмосферу між лікарем та пацієнтом, що залежить не тільки від рис характеру лікаря, а й від поведінки пацієнта.

Відповіді пацієнтів були розподілені між групами точок контакту. Більше половини відповідей (58%) відносяться до групи точок росту «турбота про пацієнтів та зацікавленість у проблемах з боку медичного персоналу»; 18% - до «інформованості про кваліфікацію для вибору лікуючого лікаря»; 15% - до «Доступність медичної допомоги економічна» (Таблиця 2.9).

Таблиця 2.9 - Розподіл відповідей на питання про найвищу цінність у взаємовідносинах з лікарем за групами точок контакту (у %)

Місце в рейтингу	Група точок контакту	Відповіді на запитання про найвищої цінності у взаєминах з лікарем (у %)
1	Турбота про пацієнтів та зацікавленість у них проблемах з боку медичного персоналу	58%
2	Інформованість про кваліфікацію для вибору лікаря	18%
3	Доступність медичної допомоги економічна	15%
4	Робота лікаря з формування здорового способу життя та профілактики захворювань	4%
5	Реалізація виправлення недоліків у роботі закладу на підставі скарг	2,5
6	Доступність медичної допомоги територіальна	2,5%
7	Спілкування з Вами по телефону при зверненні до установи	0,5%

Примітка. Систематизовано автором.

Пріоритетними за ступенем важливості для пацієнтів є групи точок контакту:

1. Турбота про пацієнтів та зацікавленість у їх проблемах з боку медичного персоналу.
2. Доступність медичної допомоги економічна.
3. Інформованість про кваліфікацію для вибору лікаря.
4. Доступність медичної допомоги територіальна.
5. Спілкування телефоном при зверненні до закладу.
6. Зовнішній вигляд та поважна поведінка медичного персоналу.

За оцінкою пацієнтів найкраще реалізовано групи точок контакту «Наявність в установі та активне використання у роботі з пацієнтами інтернет - Сервісів: смс, електронна пошта, соціальні мережі, сайт установи».

Ці групи точок контакту є пріоритетними для вдосконалення та роботи на них. Необхідний аналіз недоліків їх функціонування, визначення «слабких» місць зі своїми подальшим виправленням і реорганізацією. Це ті питання, на яких насамперед має сконцентруватися керівництво установи, для якісного покращення діяльності закладу, оптимізації її функціонування, удосконалення взаємодії з пацієнтами та підвищення задоволеності населення медичною допомогою.

Таким чином, в результаті аналізу маркетингових комунікацій виявлено низку значущих для пацієнта точок контакту, позитивне зміна яких з боку медиків визначає можливість для якісного покращення діяльності медичної організації. Досягнення очікуваного результату за рахунок збігу потреб пацієнта та їх реалізації медиками сприятиме підвищенню задоволеності пацієнта якістю та безпекою медичної допомоги.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СИСТЕМОЮ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ»

3.1. Стратегічні орієнтири управління системою маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»

З огляду на фактичну відсутність у КНП «Хмельницька обласна лікарня» системної роботи з управління маркетинговими комунікаціями, вважаємо за доцільне більш детально саме цей аспект досліджуваної теми. Управління маркетинговими комунікаціями – це цілеспрямована діяльність, спрямована на забезпечення узгодженої, раціональної, результативної та ефективної роботи медичних працівників, що передбачає системний аналіз і дослідження ринку, а також здійснення збутової діяльності, направленої на задоволення запитів споживачів (пацієнтів) [19, с. 15]. Процес управління маркетингом розглядається у декількох взаємопов'язаних аспектах: як управління діяльністю закладу охорони здоров'я, як управління основною маркетинговою функцією, як управління попитом на цільовому ринку.

На наше переконання, важливо забезпечувати стратегічну спрямованість у формуванні системи маркетингових комунікацій, адже це дозволить забезпечити: ефективну довгострокову маркетингову співпрацю (взаємодію) закладу охорони здоров'я зі споживачами (пацієнтами); забезпечення інтеграції маркетингових комунікацій; зміщення внутрішніх зв'язків в рамках конкретного закладу охорони здоров'я; оперативність реалізації поточних та тактичних заходів; гармонізація та адаптація комунікаційної стратегії зі стратегією закладу охорони здоров'я у цілому; нішування закладу охорони здоров'я як повноправного конкурентоспроможного учасника ринкових відносин.

Оскільки будь-який заклад охорони здоров'я та відповідна комунікаційна діяльність виступає складною відкритою системою, ідентифікація комунікаційних стратегій є складним процесом, що передбачає системний аналіз та оцінку чинників впливу (рис.3.1).

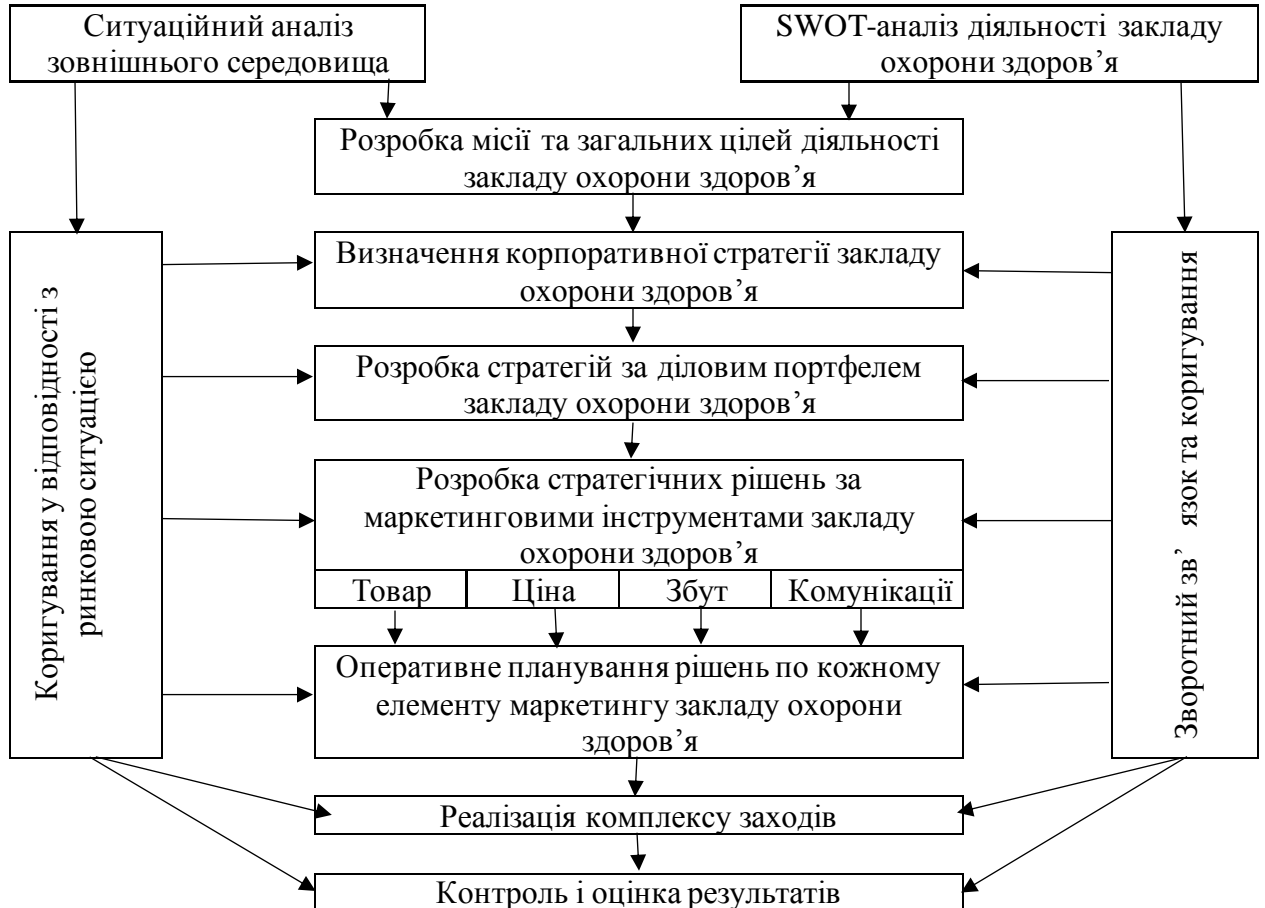


Рисунок 3.1 – Алгоритм стратегічного управління маркетинговими комунікаціями закладом охорони здоров'я

Примітка. Складено на основі [12, с.117].

Стратегічне управління комунікаціями передбачає розробку стратегії для досягнення комунікаційних цілей закладу охорони здоров'я з урахуванням ринкових вимог та можливостей. Вважаємо, що процес розробки комунікаційної стратегії передбачає врахування елементів, які визначають систему його маркетингових комунікацій (рис. 3.2).

Стратегічна орієнтація маркетингових комунікацій дозволяє керівництву закладу охорони здоров'я визначити оптимальні напрями розвитку, узгодити рівень використання інструментального портфелю з комунікаційною позицією на ринку медичних послуг. Доцільність

використання системи маркетингових комунікацій повинна спиратися на те, які параметри та критерії ефективності існують щодо визначення їх значущості у функціонуванні закладу охорони здоров'я. Для забезпечення дієвого стратегічного управління маркетинговими комунікаціями КНП «Хмельницька обласна лікарня» необхідно враховувати цілу низку елементів, а саме (3.2):

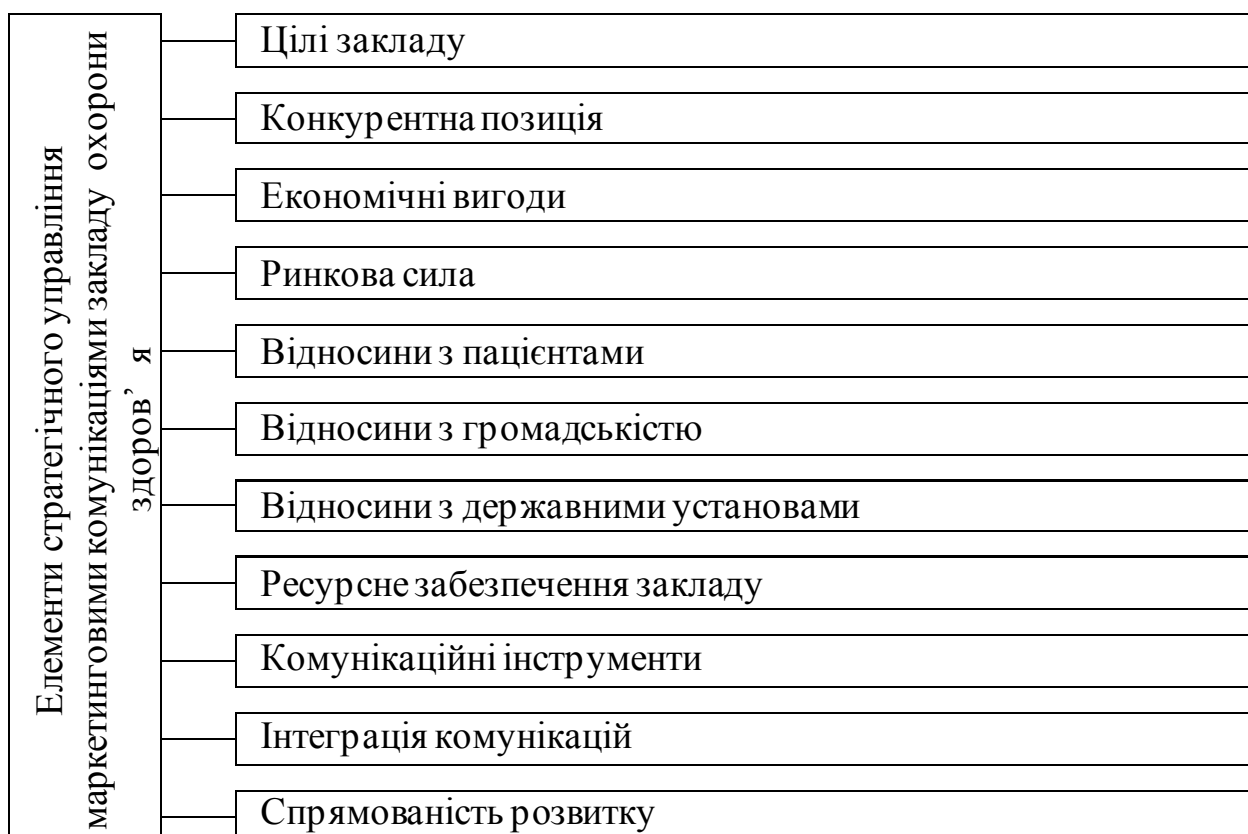


Рисунок 3.2 – Елементи стратегічного управління маркетингових комунікацій закладу охорони здоров'я

Примітка. Складено автором за [12].

Процес стратегічного управління маркетинговими комунікаціями КНП «Хмельницька обласна лікарня» передбачає вирішення п'яти взаємозалежних завдань [6]:

- вибір сфери та формулювання стратегічного бачення, тобто фактичного визначення мети, довгострокового спрямування руху та конкретної місії організації, яку вона має виконати;

- перетворення стратегічного бачення та місії у конкретні завдання та цілі роботи;

- розробка стратегії досягнення поставленої мети;
- кваліфіковане та ефективне впровадження та реалізація обраної стратегії;
- оцінка результатів роботи, вивчення нових технологій та здійснення коригувальних дій щодо напрямів розвитку, цілей стратегії або методів її реалізації з урахуванням наявного досвіду, змін, умов, нових ідей та можливостей.

Підкреслимо, що вказані завдання має вирішувати кожен господарюючий суб'єкт ринку у процесі стратегічного управління, в тому числі і заклади охорони здоров'я.

Для вирішення завдань стратегічного управління необхідно визначити ієрархію формування стратегій. Формування стратегії – важливий напрям діяльності організацій споживчої кооперації, що визначає їх розвиток.

У диверсифікованих медичних установах стратегії формуються на чотирьох окремих організаційних рівнях. На першому рівні розробляється стратегія для установи загалом – корпоративна стратегія. На другому – стратегія для кожного окремого виду діяльності, який зробив організацію диверсифікованою – стратегія бізнесу (для кожної групи медичних послуг); на третьому – стратегія для кожної функціональної служби та сфери діяльності усередині бізнесу – функціональна стратегія (виробнича стратегія, стратегія маркетингу, фінансова стратегія і т.д.). На четвертому рівні формуються вузькі стратегії - оперативні стратегії. Таким чином, в умовах конкуренції необхідна розробка не лише корпоративної стратегії, а також конкурентних, функціональних стратегій, і навіть стратегій маркетингових комунікацій.

Стратегія управління маркетинговими комунікаціями визначає послідовність дій, які мають бути реалізовані для конкретної цільової аудиторії КНП «Хмельницька обласна лікарня» за допомогою оптимального комунікаційного набору, тобто, засобів та інструментів, системи інтегрованих маркетингових комунікацій.

За ефективної діяльності закладів охорони здоров'я на сучасному ринку медичних послуг розробка такої стратегії дозволяє досягати такі ключові цілі: максимальний рівень здоров'я населення; максимізація споживчої задоволеності; надання максимального спектру медичних послуг та підвищення рівня здоров'я населення як стратегічно важливого складника національної безпеки країни.

Виходячи з цього, основними напрямками комунікативної діяльності мають стати [14]:

- вивчення та визначення цілеспрямованості інформації для різних цільових груп;
- прогнозування довгострокової та короткотермінової потреби з визначенням видів та форм комунікацій;
- прогнозування позитивного та негативного впливу комунікацій в охороні здоров'я на різні цільові групи;
- стратегічне та поточне планування роботи;
- координація діяльності регіональних структур з комунікацій в охороні здоров'я;
- критичні питання та надзвичайні ситуації, які потребують надання інформації для населення в цілому або для окремих цільових груп.
- підготовка кадрів з комунікацій в охороні здоров'я;
- підготовка та видання методичних та інформаційних матеріалів;
- організація проведення соціологічних досліджень та аналіз їх результатів;
- організація та методично-інформаційне забезпечення цільових комунікативних кампаній;
- моніторинг ефективності комунікативної роботи.

Важливо підкреслити, що ефективна комунікативна діяльність може бути забезпечена шляхом використання: сучасних технологій комунікацій в загальній стратегії паблік рілейшнз; методів індивідуального та масового інформування населення з питань реформування системи охорони здоров'я та

інших актуальних питань сьогодення; своєчасності представлення необхідної інформації; вивчення, шляхом проведення соціологічних досліджень, потреби населення та окремих цільових груп в інформації профілактичного, медичного, організаційного, законодавчого характеру; прогнозування позитивної та негативної реакції населення чи окремих цільових груп та певну інформацію та форму її подачі.

У цьому контексті вважаємо за доцільну ідентифікацію комунікаційної політики закладу охорони здоров'я, у тому числі, - Хмельницької обласної лікарні. На практиці виділяють такі види комунікаційної політики [27, с.200]:

реактивна – заклад реагує на чинники, що впливають з боку маркетингового середовища;

проактивна – комунікаційна політика закладу спрямована на запобігання можливим небажаним ситуацій;

інтерактивна – заклад намагається вибудувати партнерські відносини із споживачами (пацієнтами), забезпечує двосторонні маркетингові комунікації;

латентна – виражена нечітко, формується на інтуїтивному рівні.

На наш погляд, для Хмельницької обласної лікарні найбільш доречною для застосування є інтерактивна або, іншими словами, – партнерська комунікаційна політика. Тоді як на сьогодні вона має ознаки, радше латентної.

Для реалізації комунікаційної політики організацій споживчої кооперації нами пропонується механізм управління маркетинговими комунікаціями (рис. 3.3).

Маркетингові комунікації здійснюються за допомогою реалізації наступних функцій: попередження; порада; інформація; переконання; вираз думки; спонукання. Ефективність маркетингових комунікацій забезпечують такі чинники [14, с.54]:

- дотримання логічного взаємозв'язку між цілепокладанням та плануванням дій;

- використання ефекту як ключового параметра процесу керування маркетинговими комунікаціями;

- планування каналів;
- управління маркетинговими комунікаціями за принципом зворотної зв'язку.



Рисунок 3.3 - Механізм стратегічного управління маркетинговими комунікаціями КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Примітка. Складено автором.

Процес стратегічного управління маркетинговими комунікаціями розглядається як взаємодія суб'єкта та об'єкта управління в єдиній цілісній системі. Виділяють два види управління маркетинговими комунікаціями: управління медіа та управління персоналом. Координація у системі управління маркетинговими комунікаціями поділяється на змістовну,

функціональну, інструментальну, горизонтальну, вертикальну, формальну та тимчасову.

Змістовна координація у системі управління маркетинговими комунікаціями – інтеграція комунікацій за змістом – можлива завдяки попереднього усвідомлення та аналізу зв'язків, відносин та взаємодій між окремими комунікативними інструментами; функціональна – сприяє формуванню окремих інструментів та медіа, використання яких забезпечує реалізацію загальних комунікативних цілей; інструментальна – націлена на узгодження різних комунікативних елементів та координацію комунікативних заходів у межах окремих комунікативних інструментів; горизонтальна - пов'язує комунікативні заходи на одному ринковому рівні; вертикальна - пов'язана з багаторівневістю ринків та орієнтована реалізацію єдиних за змістом контактів кожному рівні ринку; формальна – пов'язує всі комунікативні засоби між собою завдяки організаційним принципам, забезпечуючи єдиний імідж підприємства; тимчасова – сприяє забезпеченню тимчасової координації застосовуваних коштів комунікацій упродовж планового періоду.

Застосування інтеграції до інструментарію комунікацій призводить до більш дієвого комунікативного ефекту за однакових витрат, а окремих випадках – до реалізації комунікацій при менших витратах.

Використання стратегічного підходу та запропонованого механізму управління маркетинговими комунікаціями сприятиме підвищенню конкурентоспроможності та ефективності реалізації стратегії розвитку КНП «Хмельницька обласна лікарня».

На нашу думку, ключовим стратегічним орієнтиром для КНП «Хмельницька обласна лікарня» є інтенсифікація залучення та утримання пацієнтів лікарні. Для цього доцільно використовувати такі методи та інструменти залучення та утримання пацієнтів:

- моніторинг соціально-демографічної ситуації в регіоні присутності та аналіз статистичних даних Міністерства охорони здоров'я (захворюваність,

наявність кадрів, найбільш потрібні послуги або послуги, які недостатньо забезпечені пропозицією) для розробки таргетованих пропозицій, виходячи з існуючих потреб громадян;

- публікація лікарями Хмельницької обласної лікарні оглядових статей та рекомендацій на популярних інтернет ресурсах, а також участь лікарів у конференціях, інтерв'ю;

- проведення Хмельницькою обласною лікарнею різноманітних безкоштовних заходів: наприклад, зустрічі профільних лікарів із вагітними жінками, під час яких їм розповідають корисну інформацію про материнство, сімейну сферу; дні здоров'я на підприємствах; безкоштовні школи для пацієнтів; заняття з скандинавської ходьби у рамках соціальних програм та ін; дні відкритих дверей у медичній організації;

- створення лікарями Хмельницької обласної лікарні пам'яток про профілактику здоров'я (наприклад, профілактика серцево-судинних захворювань), які поширюються серед працівників підприємств або через мобільний додаток;

- просування через лікарів прийомів, операцій на договірній основі, що у тому числі забезпечує приплив нових пацієнтів та їх знайомство з лікарнею.

Загалом, відповідаючи на питання про ефективні маркетингові комунікації, у тому числі, інструменти залучення та утримання пацієнтів, доцільно пам'ятати про дві ключову тенденцію у маркетингу медичних послуг: зростаючі вимоги пацієнтів до високого рівня сервісу та якості медичного обслуговування у медичних організаціях. При цьому варто враховувати важливий чинник, який фактично спотворює маркетингову реальність та «сучасну картину світу» у більшості закладів охорони здоров'я, у тому числі, у Хмельницькій обласній лікарні. Мова йде про світову пандемію, коронавірусну кризу, яка неоднозначно впливає на маркетингове середовище, характер, інтенсивність, форми та види комунікацій лікарні зі споживачами медичних послуг (пацієнтами).

У цілому, до управління закладами охорони здоров'я в сучасних умовах висуваються принципово нові вимоги. Зокрема, стратегія організації їхньої діяльності в сьогоденні має поєднувати в собі елементи підприємницької та комунікаційної діяльності. Це зумовлює необхідність розробки стратегії розвитку маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня». Термін «маркетингові комунікації» говорить про те, що вони спрямовані встановлювати довготривалий стратегічний зв'язок підприємства з цільовою громадськістю, з тими, на кого розраховані всі маркетингові засоби та програми.

Саме за допомогою системи комунікацій Хмельницька обласна лікарня, на наш погляд, зможе набути наступних переваг у своїй діяльності: підпорядкування стратегії розвитку лікарні під наміри та очікування дійсних і потенційних споживачів послуг; формування власного організаційного, інтелектуального та технологічного потенціалу, у тому числі, за допомогою команди лікарів-професіоналів, здатного допомогти лікарні утримувати бажану позицію в існуючій ринковій ситуації; отримання керівництвом своєчасної необхідної інформації щодо ситуації на ринку, передбачення змін у мікро- та макросередовищі (очікуваних та небажаних); пошук і активізація сегментів потенційних споживачів щодо отримання послуг, які пропонує лікарня; утримання внутрішніх (дійсних) споживачів медичних послуг; встановлення та підтримка зворотного зв'язку лікарні з необхідними колами громадськості; підвищення та зміцнення конкурентних переваг лікарні на ринку; реалізація захисних заходів у відповідь на дії конкурентів; формування та підтримка відповідного іміджу лікарні на ринку.

Таким чином, за допомогою визначених нами комунікаційних інструментів, застосовуваних у поєднанні, має формуватися система маркетингових комунікацій, яка повинна використовуватися у діяльності закладів охорони здоров'я адаптовано до конкретних ринкових умов. Взаємозв'язок і взаємозалежність маркетингових комунікаційних інструментів, урахування специфіки кожного з них, з метою

високоєфективного застосування для конкретних цільових аудиторій, дасть змогу досягти як короткострокових, так і довгострокових маркетингових цілей.

3.2. Економічне обґрунтування доцільності розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Заходи щодо удосконалення розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» повинні відповідати тенденціями розвитку ринку та враховувати зміни в діяльності конкурентів для посилення конкурентної позиції підприємства. Заклад охорони здоров'я комунальної форми власності сьогодні опиняється в умовах конкуренції з приватними закладами, які надають аналогічні послуги, тому традиційний підхід до просування своїх послуг повинен змінитись на використання сучасних маркетингових технологій. З цією метою нами було розроблено ряд заходів з удосконалення комплексу маркетингових комунікацій лікарні. Розглянемо пропоновані заходи детальніше (табл.3.1).

Враховуючи значну кількість відділень, діагностичного та інших підрозділів доцільним є розробка власного мобільного додатку із переліком послуг, прейскурантом, можливістю створення власного аккаунту із актуальною інформацією про результати наданих послуг у режимі реального часу, із інформацією про лікарів, оплатою платних послуг тощо. З додаткових витрат, пов'язаних із реалізацією заходу, - це оплата послуги із розробки мобільного додатку. Додаткових витрат на функціонування додатку не очікується, адже в організаційній структурі закладу є інформаційно-аналітичний відділ, який буде займатись питаннями актуалізації інформації, її збору та аналізу тощо.

Таблиця 3.1 Рекомендації щодо розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Пропозиція	Характеристика	Напрями витрат	Очікуваний результат
Розробка мобільного додатку	Інтеграція сервісу електронної реєстрації, довідкової інформації про лікарів, переліку послуг, можливість отримання результатів діагностики, оплати платних послуг тощо	Витрати на створення додатку	Зростання лояльності клієнтів, зменшення навантаження на реєстрацію, довідкову службу. Зростання попиту на платні послуги
Оновлення наявного інтернет-сайту	Доповнення необхідної інформації про заклад, перелік послуг та прайс-лист, позитивні практики, можливість залишати відгуки, створення особистого кабінету, підключення до інтернет-банкінгу із можливістю електронних розрахунків онлайн та інше	-	Зростання лояльності клієнтів, зменшення навантаження на реєстрацію, довідкову службу, зростання чисельності клієнтів, зростання попиту на платні послуги
Активізація реклами в інтернет-просторі	Активізація реклами в соцмережах, а саме охоплення такої соцмережі як – Instagram; розробка контекстної реклами в Google	Витрати на просування в соцмережах. Оплата праці фахівця з маркетингу (внутрішнього чи на умовах аутсорсингу)	Зростання чисельності клієнтів, розширення цільових сегментів, зростання попиту на платні послуги
Реклама по місцевому ТВ	Розробка відеороликів про послуги закладу, у тому числі платні, та їх трансляція на таких телеканалах як Поділля Центр та 33 канал, що орієнтується на аудиторію старшого віку	Оплата ефірного часу на телебаченні	Зростання чисельності клієнтів, зростання попиту на платні послуги. Створення та
Відео реклама в транспорті	Розробка відеороликів про послуги закладу, у тому числі платні, та їх трансляція в транспорті, оснащеного телевізорами	Оплата часу трансляції	підтримання індивідуальності бренду закладу
Впровадження періодичного моніторингу задоволеності клієнтів послугами	Моніторинг пропонується здійснювати за методикою «точок контакту», що розглянута у п.2.2. через мобільний додаток, сайт, а також паперових анкет	Витрати на друк анкетів, організація скринь для збору анкет	Визначення очікувань клієнтів проблем закладу та

Примітка. Систематизовано автором.

З функцією маркетингових комунікацій в мережі інтернет добре справляється сайт медичних закладів. На думку експертів у сфері інтернет-маркетингу [58;59], важливе правило, яке має засвоїти керівництво закладу - основний сайт закладу, на якому пацієнт як споживач медичних послуг почувається некомфортно, асоціюватиметься у нього не тільки з низькою якістю ресурсу, але й з невисокою якістю медичних послуг, а в результаті і з несучасним іміджем медичного закладу загалом.

У таблиці 3.2 нами систематизовано основні питання, що висвітлюються на офіційних сайтах та соціальних мережах закладів охорони здоров'я комунальної форми власності, а також запропоновані рекомендації до розширення сфери використання маркетингових комунікацій.

Таблиця 3.2 Рекомендації щодо використання маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» в інтернет-просторі

Елементи маркетингових комунікацій	Стан використання	Перспективи
1	2	3
Офіційний сайт закладу		
Цілі та завдання маркетингових комунікацій	Завдання: показати можливості клініки: рівень оснащення сучасною медичною апаратурою; високий професіоналізм медичного персоналу; комфортні умови надання медичних послуг; продемонструвати, що благодійні (і не лише) кошти використовуються за призначенням	Мета - просування медичного закладу та збільшення доходів. Проінформувати про медичні послуги, знижки та акції; продемонструвати високорозвинену корпоративну культуру та турботу про персонал; показати залучення клініки до важливих соціальних подій, що сприяють розвитку та покращують якість життя місцевої громади; надихнути меценатів та благодійників на фінансову підтримку закладу
Формати контенту	Загальні відомості про лікарню Інформація для пацієнтів: графіки прийому лікарів, перелік платних послуг. Публікації про новини, успіхи клініки та досягнення лікарів та медичного персоналу	подяки пацієнтів та/або їх рідних; історії хвороби, лікування та щасливого одужання пацієнтів; внутрішні корпоративні заходи, що демонструють корпоративну культуру управління персоналом клініки, її повагу до праці та досягнення, щоденну тяжку роботу співробітників

1	2	3
Електронні інструменти	Можливість надіслати електронного листа Електронний кабінет лікаря	Створення електронного кабінету пацієнта Створення електронної реєстратури Створення електронного опитувальника про якість медичних послуг
Соціальні мережі		
Формати контенту	фотографії із коментарями; відео з коментарями; картинки з написами; перепости матеріалів на медичну інформацію; публікації про новини, успіхи клініки та досягнення лікарів та медичного персоналу; просування благодійних фестивалів та заходів	подяки пацієнтів та/або їх рідних; історії хвороби, лікування та щасливого одужання пацієнтів; внутрішні корпоративні заходи, що демонструють корпоративну культуру управління персоналом клініки, її повагу до праці та досягнення, щоденну тяжку роботу співробітників
Візуальна складова вмісту	Яскравий дизайн та позитивні фото, що привертають увагу, демонструють життєрадісність. Однак фотографії з Інтернет джерел, незначна кількість фото, що відображають «реальні» ситуації з клієнтами закладу	Застосування професійної фото та відеозйомки робочих моментів закладу: «реальні» фото з клієнтами закладу, робочих буднів працівників тощо
Юзабіліті облікового запису	Гарна читабельність.	З контактів у профілі зробити робоче посилання, що дозволяє перейти на офіційний сайт закладу або інший ресурс, де можна вже отримати детальну інформацію
Частота оновлення контенту	Посередня активність: один новий пост приблизно в 1-2 тижня	Один новий пост практично кожен робочий день. Стабільна середня активність - щотижня публікуються 4-6 постів

Примітка. Проаналізовано автором за даними [29].

Інтернет пропонує нові маркетингові можливості для державних та комунальних лікувально-профілактичних установ яких дозволить зайняти своє місце на ринку медичних послуг поряд із приватними клініками. Але поки що питання «наскільки ефективно зможе використати можливості сучасних інформаційних комунікацій державний сектор медицини» залишається відкритим. Якісний, сучасний вебсайт з чітко продуманим медичним інтерфейсом закладів охорони здоров'я комунальної форми власності також

додатково допомагає придбати або посилити імідж установи у цільової аудиторії як сучасного медичного закладу, що йде в ногу з часом, а це надзвичайно важливо в умовах посилення конкуренції медичних установ за пацієнтів. Кожен відвідувач веб-сайту закладу має зрозуміти, що відвідав сайт сучасної, дуже надійної медичної організації, яка готова зробити все від неї залежне, щоб її пацієнти залишились задоволеними [26, с.48].

Для вдосконалення маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня» у соціальних мережах пропонуємо на постійній основі здійснювати наступні заходи:

- складати контент-план для відповідних спільнот у соціальних мережах залежно від інтересів і вподобань цільових сегментів. Для підбору тем постів необхідно постійно здійснювати аналіз спільнот конкурентів і оцінювати, які з них набрали більше «вподобайок», репостів та переглядів;

- визначати спільноти (цільові аудиторії) для реклами послуг закладу відповідно до інтересів цільових сегментів. Для цільової аудиторії КНП «Хмельницька обласна лікарня» це можуть бути групи про материнство, здоровий спосіб життя, професійні спільноти із ризиком відповідних професійних захворювань (вчителі, водії) тощо.

Щодо впровадження періодичного моніторингу задоволеності клієнтів послугами, то методичні аспекти моніторингу за методикою «точок контакту» нами розглянута у п.2.2, тому зазначимо, що digital-технології дозволяють відстежувати задоволення споживачів кожному етапі їх взаємодії, що дозволяє робити висновки щодо ефективності кампанії в режимі онлайн. Тому цей захід пропонується поєднувати із іншими заходами, зокрема здійснювати опитування через мобільний додаток та сайт закладу, що дозволить охопити більшу аудиторію. Однак, для респондентів старшого віку анкетування доцільно проводити із використанням традиційного опитування – паперових анкет, для збору яких необхідно розмістити скрині у відділеннях закладу.

Наступним заходом, здатним вплинути на зростання лояльності клієнтів та надходжень за платні послуги, є проведення SEO-оптимізації сайту

підприємства та мобільного додатку. Сам процес просування послуг за допомогою мережі Інтернет є тривалим і практично не припиняється, і чим масштабніша мета, тим більших витрат вимагає. На даному етапі розвитку інформаційних технологій КНП «Хмельницька обласна лікарня» питання не стосується досягнення конкретного фінансового результату, а більшою мірою полягає в автоматизації процесу, скороченні часових витрат. Тому зараз особливо актуальним є питання створення оптимальних алгоритмів просування й інструментарію для розв'язання однотипних завдань на всіх етапах просування. Саме тому необхідно приділяти більше уваги сайтам як одному з головних інструментів просування. Адже чим вища позиція сайту в результатах пошуку, тим більша ймовірність, що відвідувач перейде на нього з пошукових систем, оскільки люди зазвичай ідуть за першими посиланнями.

Інформація на сайті КНП «Хмельницька обласна лікарня» стосується спеціалізації закладу та медичних послуг, тому, крім довідкового характеру, така інформація повинна носити консультативно-методичний (наприклад, статті пізнавального характеру), що буде приваблювати потенційних споживачів на сайт. До кожної послуги бажано навести вичерпну інформацію про послугу. Це підвищує імідж сайту, створює його унікальність та інформативність його контенту.

Таким чином, заходи щодо оптимізації сайту КНП «Хмельницька обласна лікарня» забезпечать ефективність використання маркетингових комунікацій, що підтверджують результати розрахунків, наведених у таблиці 3.3.

Контекстна реклама - це рекламні посилання у результатах пошуку пошукової системи. Контекстна реклама практично вирішує три основні завдання: задоволення сформованого попиту; брендинг у вузьких нішах; залучення на сайт широкої аудиторії. Для використання такого виду маркетингових комунікацій не потрібно виділяти суттєвий бюджет: щомісячні витрати можуть бути мінімальними, однак чим більше бюджет, тим більша

аудиторія буде охоплена. Найпопулярніший майданчик для демонстрації контекстної реклами в Україні – Google AdWords.

Таблиця 3.3. Розрахунок ефективності SEO-оптимізації сайту КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Показник	Період до оптимізації	Період після оптимізації	Ефективність, %
Кількість переходів від пошукової машини	6500	8400	29%
Кількість нових відвідувань	2200	4000	82%
Середня тривалість перебування на сайті	90 с.	2 хв. 30с.	66%
Кількість цільових відвідувачів (запис на прийом, оплата послуг)	0	198	198%
Кількість операцій з купівлі	0	102	102%

Примітка. Складено автором

Таргетована реклама в соціальних мережах. Контекстуалізація маркетингових комунікацій – це адаптація технологій та інструментів комерційних комунікацій, а також повідомлень, виходячи з параметрів та ситуаційних особливостей цільової групи. Іншими словами, розробляючи програму просування, менеджерам із реклами слід розглядати такі ситуаційні параметри потенційних споживачів медичних послуг: соціально-демографічні чинники; попередній досвід взаємодії з лікарнею (іншими медичними закладами), пошукову активність в інтернеті, локальний час, особливості взаємодії з мобільними пристроями та багато іншого. Сформуємо бюджет реклами для КНП «Хмельницька обласна лікарня» (табл. 3.4).

Ми описали найефективніші види інтернет-реклами, які в 95% випадків приносять результати для бізнесу. Остаточна вартість залежить від якості налаштування. Ми пропонуємо два варіанти організації заходу – оплата послуг стороннім організаціям або введення в організаційну структуру посади маркетолога (спеціаліста по роботі з клієнтами). Перший варіант пропонуємо використовувати в діяльності закладу на перших етапах розширення системи функціонування маркетингових комунікацій, а із зростанням обсягів роботи,

доцільним є перехід до другого варіанту, який має перевагу ще і в плані того, що постійний працівник закладу краще орієнтуватиметься в потребах та специфіці діяльності, отже буде більш виважено приймати рішення щодо доцільності застосування відповідних маркетингових інструментів, тоді як зовнішній фахівець зацікавлений у збільшенні обсягів наданих закладу послуг, результативність яких підприємство не завжди зможе об'єктивно оцінити через відсутність досвіду застосування таких інструментів.

Таблиця 3.4. Вихідні дані для складання бюджету реклами для КНП «Хмельницька обласна лікарня» в соціальних мережах

Вартість послуг	Ціна
Варіант 1. Оплата сторонніх послуг:	
Розкрутка бізнес облікового запису в соціальних мережах	від 2 500 грн
Щомісячне ведення сторінок в соціальних мережах	від 3 750 грн.
Smm просування в соц. мережах	від 3 500 грн
SEO розкрутка	від 1500 грн./за 1 ключову фразу
Варіант 2. Введення посади маркетолога (спеціаліста по роботі з клієнтами)	
Оплата праці	від 10 тис. грн./місяць
Витрати на організацію робочого місця (разові витрати)	Від 20 тис. грн.

Примітка. Складено автором за даними [51; 61].

Використовуючи інтернет-рекламу, можна досягнути високих результатів окупності додаткових витрат, адже комунальні некомерційні підприємства, крім послуг, що фінансуються Національною службою здоров'я України, можуть надавати і платні послуги, перелік яких, враховуючи розгалужену спеціалізацію КНП «Хмельницька обласна лікарня», є значним, що позитивно впливатиме на зростання грошових потоків до закладу, що дозволить інвестувати отримані кошти в зміцнення ресурсного потенціалу закладу. Для розрахунку ефективності таких заходів розглянемо варіанти точки окупності при різних варіантах надання платних послуг (табл.3.5).

Таблиця 3.5. Розрахунок ефективності витрат на розширення маркетингових комунікацій для КНП «Хмельницька обласна лікарня»

Вартість послуг	Ціна	Вартість послуг, реалізованих як наслідок розширення маркетингових комунікацій, грн.		Безбитковий оборот для покриття витрат на розширення маркетингових комунікацій, од.	
Варіант 1. Оплата сторонніх послуг (розкрутка облікового соціальних мережах, щомісячне ведення сторінок в соціальних мережах, просування в соц. мережах, розкрутка – мінімум 2 ключові фрази)	min 2500+3750+ +3500+1500*2= 12750 тис.грн./місяць	150	500	85	26
Варіант 2. Введення посади маркетолога (спеціаліста по роботі з клієнтами)					
Оплата праці	від 10 тис.грн./місяць			67	20
Витрати на організацію робочого місця (разові витрати)	Від 20 тис. грн.			133	40
Розробка мобільного додатку¹	Min 1000\$			180	54

Примітки: 1 – джерело [36; 50].

При оцінюванні безбиткового обороту для покриття витрат на розширення маркетингових комунікацій, ми взяли мінімальну вартість 1 послуги (загальний аналіз крові) та середню вартість 1 послуги (УЗІ), щоб визначити скільки послуг, реалізованих як наслідок розширення маркетингових комунікацій, необхідно надати, що покрити відповідні витрати. Використання цифрових маркетингових комунікацій (на відміну від традиційних, наприклад реклама на телебаченні чи радіо) дозволяє «прослідкувати» ланцюжок у поведінці споживача «побачив рекламу-перейшов на сайт/додаток-замовив послугу», що робить можливим встановлення прямого зв'язку між витратами на рекламу та отриманими

результатами. Як бачимо, кількість послуг для покриття річних витрат на розширення маркетингових комунікацій є незначною, що свідчить про можливість окупності витрат протягом короткого проміжку часу. Орієнтуючись на такі аналітичні розрахунки, КНП «Хмельницька обласна лікарня» може прийняти рішення про черговість та пріоритетність таких заходів, виходячи із можливостей фінансування.

Таким чином визначено напрямки із розширення системи функціонування маркетингових комунікацій КНП «Хмельницька обласна лікарня»: розробка мобільного додатку, оновлення наявного інтернет-сайту, активізація реклами в інтернет-просторі, реклама по місцевому ТВ, відео - реклама в транспорті, впровадження періодичного моніторингу задоволеності клієнтів послугами. Запропоновані заходи дозволять підвищити конкурентоспроможність закладу на ринку медичних послуг Хмельницької області, сформувати позитивний імідж закладу, що забезпечить приріст попиту на послуги закладу, у тому числі платні, що дозволить, в свою чергу, згенерувати додатковий обсяг прибутку та забезпечити можливість модернізації матеріально-технічної бази підприємства, кадрового потенціалу тощо.

ВИСНОВКИ

Магістерська робота спрямована на вирішення важливої наукової проблеми, яка полягає в обґрунтуванні теоретичних засад та розробці практичних рекомендацій щодо управління комплексом маркетингових комунікацій закладу охорони здоров'я. Проведене нами дослідження дозволило отримати наступні результати.

1. Основними причинами виникнення системи маркетингу в охороні здоров'я населення є зміна стану здоров'я населення, зниження звернень населення в організації охорони здоров'я, підвищення вимог до якості медичної допомоги, що надається, переважання пропозицій послуг над попитом, широкий розвиток приватних медичних установ, поява додаткових джерел фінансування незалежних від держави клієнтів медичні послуги. Поряд із цим, розробка сучасних технологій, лікарських засобів, удосконалення медичного обладнання збільшують витрати та диктують важливість застосування маркетингу з метою підвищення конкурентної спроможності установ. Основною метою маркетингових комунікацій у охороні здоров'я є підвищення задоволеності населення у попиті на медичну допомогу, надання населенню якісної медичної допомоги та підвищення рівня їхнього життя. У медичному маркетингу основним об'єктом є медична послуга, яка має особливості економічного характеру: індивідуальність, тобто результат послуги реалізується окремо у кожній людині; результат не пов'язаний із величиною витрат, оскільки він може бути різним залежно від різних чинників; взаємозв'язок лікаря та пацієнта, при цьому, послуга невіддільна від фахівця, який надає медичну допомогу.

2. Система маркетингових комунікацій виступає сукупністю суб'єктів, каналів, прямих і зворотних зв'язків у процесі взаємодії маркетингової системи з зовнішнім середовищем, а також сукупністю форм і засобів міжлюдської взаємодії. Іншими словами, - це цілеспрямоване і комплексне вплив на зовнішнє і внутрішнє середовище закладу охорони здоров'я для досягнення основних стратегічних цілей та вирішення оперативних завдань.

3. КНП «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради є комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги та поліклінічної (консультативної) допомоги населенню Хмельницької області. Проведений аналіз результативності діяльності показав, що обсяги надходжень до КНП «Хмельницька обласна лікарня» за період 2017-2019 років зменшилась на 17%. обсяг бюджетних асигнувань зменшився на 11%. За вказаний період суттєво скоротилися доходи спеціального фонду на 20351,7 тис. грн. за рахунок суттєвого зменшення доходів за іншими джерелами власних надходжень на. За період 2017-2019 років загальний обсяг видатків зріс на 12742,8 тис. грн. , при цьому у загальній структурі значно зросли поточні видатки на 25369,4 тис. грн. та зменшились капітальні видатки на 12626,6 тис. грн.

4. На матеріаліх КНП «Хмельницька обласна лікарня» опрабовано методику оцінку використання маркетингових комунікацій. Такий підхід допомагає представити ринок медичних та профілактичних послуг у вигляді конкретних точок контакту, які можуть бути оцінені пацієнтами за важливістю та реалізованістю та забезпечити комунікацію між споживачами та закладом з метою отримання важливої інформації щодо очікувань пацієнтів та задоволеністю їх реалізації. Як показують результати дослідження, важливими (крім ряду інших, що виходять за рамки дослідження аспектів) для пацієнта виявилися групи точок контакту - економічна та територіальна доступність, наявність в установі та активна використання у роботі з пацієнтами інтернет – сервіс, що створюють умови, можливість для формування сприятливих відносин «лікар-пацієнт». Ці групи точок контакту є пріоритетними для вдосконалення та роботи на них. Необхідний аналіз недоліків їх функціонування, визначення «слабких» місць зі своїми подальшим виправленням і реорганізацією. Це ті питання, на яких насамперед має сконцентруватися керівництво установи, для якісного покращення діяльності закладу, оптимізації її функціонування, удосконалення взаємодії з пацієнтами та підвищення задоволеності населення медичною допомогою.

5. В умовах зростаючої конкуренції на ринку медичних послуг значним чинником залучення та утримання пацієнтів є високий рівень кваліфікації лікарів та медичного персоналу, а також наявність навичок знаходити контакт з пацієнтом у лікаря, стаючи вагомим моментом, оскільки споживачі медичних послуг не завжди можуть оцінити якість отриманої медичної допомоги і тому часто формують своє враження від відвідування медичної організації на основі спілкування та участі лікаря. Результати дослідження дозволили зробити висновок, що, забезпечуючи стратегічне управління маркетинговими комунікаціями та підбираючи інструменти залучення та утримання пацієнтів, медичні організації як додатковий фактор лояльності пацієнтів висувають на перший план персоналізацію пропозиції комплексу медичних послуг, виходячи з індивідуальної потреби пацієнтів та розроблення програм ведення здоров'я кожного пацієнта окремо. Здається, що в майбутньому, у міру зсуву споживчих переваг і запитів до персоналізованої медицини, цей чинник буде тільки посилювати свій вплив на ринок медичних послуг та розробку маркетингових стратегій у медичних організаціях.

6. Обґрунтовано доцільність використання каналів просування інформації про особливості та порядок надання послуг закладом із використанням діджитал-маркетингу: розробка мобільного додатку КНП «Хмельницька обласна лікарня» із переліком послуг, прейскурантом, можливістю створення власного аккаунту із актуальною інформацією про результати наданих послуг у режимі реального часу; оновлення реклами в соцмережах, а саме охоплення такої соцмережі як – Instagram; розробка контекстної реклами в Google; розробка реклами по місцевому ТВ, на таких телеканалах як: Поділля Центр та 33 канал; оновлення наявного інтернет-сайту із доповнення необхідної інформації про заклад, перелік послуг та прайс-лист, позитивні практики, можливістю залишати відгуки, створення особистого кабінету, підключення до інтернет-банкінгу із можливістю електронних розрахунків онлайн та інше.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баран Р. Формування маркетингової комунікативної політики туристичних підприємств в умовах розвитку цифрових комунікацій. 2021. URL: <https://www.econa.org.ua/index.php/econa/article/view/1912/6565656995>
2. Борисова Т.М. Вектори розвитку маркетингової діяльності некомерційних суб'єктів сфери охорони здоров'я України URL: <https://cutt.ly/aTL4ljb>
3. Бортнік С.М., Конюх І.М. Інтегровані маркетингові комунікації у діяльності підприємства та оцінка їх ефективності. URL: <http://global-national.in.ua/archive/14-2016/58.pdf>.
4. Васильченко Л. С. Сутність та сучасні тенденції розвитку маркетингових комунікацій підприємства. *Причорноморські економічні студії*. 2019. Вип. 48-2. С. 27-30.
5. Васильченко Л.С. Розвиток інтегрованих маркетингових комунікацій підприємства: принципи та фактори. Науково-виробничий журнал «Бізнес-навігатор». 2019. Випуск 6.1-1 (56). С.143-147.
6. Голубков Е.П. Маркетинг/Словарь. М., 1994. 160 с.
7. Дубовик Т. В. Інтернет-маркетингові комунікацій : монографія К. : КНТЕУ, 2014. 332 с.
8. Зеліч В.В. Роль і значення комплексу інструментів маркетингових комунікацій та їх вплив на діяльність підприємства. 2020. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2020/43_2020_ukr/31.pdf
9. Знаменська М. А. Методичні підходи до оцінки ефективності програм комунікацій з населенням в охороні здоров'я. *Україна. Здоров'я нації*. 2014. No 2. С. 42–46.
10. Зоріна О.І., Фадєєнко В.Ю. Вплив маркетингових комунікацій на діяльність підприємств в сучасних умовах. Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В.О. Сухомлинського. «Економіка та управління підприємством». 2018. Випуск 21. С. 284–287.

11. Ільченко Т. В. Інтегровані маркетингові комунікації як запорука конкурентоспроможності аграрного підприємства. *Економіка та управління підприємствами*. 2019. Випуск 31. С. 257-262.
12. Карпенко Н. В. Комплекс маркетингових комунікацій у стратегічному управлінні маркетинговою діяльністю підприємства : монографія / Н. В. Карпенко, Н. І. Яловега. – Полтава : ПУЕТ, 2012. – 278 с.
13. Кожухівська Р.Б. Суть і принципи реалізації інтегрованих маркетингових комунікацій. *Бізнес Інформ*. 2013. №.13. С.362-367.
14. Комунікації в охороні здоров'я [монографія]/ М.А. Знаменська, Г.О. Слабкий, Т.К. Знаменська Київ, 2019. 194 с.
15. Косенко А.В. Особливості управління маркетинговими комунікаціями на сучасному підприємстві. *Державне будівництво*. 2016. № 2. URL: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2016-2/doc/2/01>.
16. Круковська Н. Удосконалення маркетингової політики комунікацій засобами брендингу. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2011. № 6. Т. 2. С. 71–73. URL: <http://journals.khnu.km.ua/vestnik/pdf/>
17. Куденко Н.В. Стратегічний маркетинг. – К. : КНЕУ, 1998. – 151 с.
18. Кули Ч. Общественная организация. В кн. «Тексты по истории социологии XIX–XX веков». Хрестоматия. – М. : Наука, 1994. – 379 с.
19. Кунявский М. Е. Управление маркетингом промышленного предприятия / М. Е. Кунявский, И. М. Кублин, К. О. Распоров. – М. : Междунар. отношения, 2004. – 376 с.
20. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. — К. : Укр. Інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2009. — 34 с.
21. Лісневська Н. Маркетинг в охороні здоров'я – необхідність у ринкових умовах. *Практика управління медичним закладом*. 2016. №о 8. С. 7–17.

22. Луценко К.О., Луценко В.Ю. Актуальні тенденції розвитку комунікацій в системі маркетингу. *Вчені записки університету «Крок». Серія «Економіка»*. 2018. № 3(51). С. 151–156.
23. Майовець Є., Кузик О. Маркетингові комунікації. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2013. 192 с.
24. Мариновська Н.В., Іжевський П.Г. Маркетингові комунікації закладів охорони здоров'я комунальної форми власності в інтернет-середовищі. *Збірник матеріалів ІХ Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених «Наукова молодь-2021»* (Київ, 30 листопада 2021 р.). К., ІТЗН НАПН України 2021. С.113-116.
25. Маркетингові комунікації: навчально-методичний посібник / уклад. І. В. Король; МОН України, Уманський державний пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань : Візаві, 2018. 191 с.
26. Мельник Ю. М., Сагер Л.Ю., Ілляшенко Н.С, Рязанцева Ю.М. Класифікація основних форм та видів маркетингових інтернет-комунікацій. *Маркетинг і менеджмент інновацій*, 2016. № 4. С. 43–55.
27. Міронова Ю.В., Кухар А.В., Роїк О.М., Кагляк О.О. Пріоритетні напрямки вдосконалення комунікаційних процесів на вітчизняному підприємстві. *Економічний простір*. 2016. № 109. С. 193–206.
28. Особенности украинского национального медицинского рынка. URL: <http://sunny-woman.com.ua/health/physical-health/936-osobennosti-ukrainskogo-nacziionalnogo-mediczinskogo-rynka-.html>.
29. Офіційний сайт Комунального некомерційного підприємства «Хмельницька обласна лікарня» Хмельницької обласної ради URL: <http://hol.com.ua/>
30. Пащенко В. Ефективний внутрішній маркетинг – запорука успіху медичного закладу. *Практика управління медичним закладом*. 2016. № 3. С. 64-71.

31. Попова Н. В. Маркетингові комунікації : підручник / Н. В. Попова, А. В. Катаєв, Л. В. Базалієва, О. І. Кононов, Т. А. Муха ; під загальною редакцією Н. В. Попової. Харків: «Факт», 2020. 315 с.
32. Почепцов Г.Г. Теория коммуникации / Почепцов Г.Г. – М. : «Рефл-бук», К. : «Ваклер». – 2001. – 656 с.
33. Про затвердження Примірного статуту закладу охорони здоров'я — комунального некомерційного підприємства та Примірного договору про надання медичних послуг : Наказ МОЗ України від 30.08.2010 № 734. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0734282-10>
34. Рейхарт Д.В, Сухинина В.А., Шиленко Ю.В. Маркетинг на фармацевтическом рынке// Медицинская газета. – 1995 – № 53. – С. 10
35. Решетников А.В., Присяжная Н.В., Павлов С.В., Петров М.А., Исенев С.К. Медико-социологические исследования проблем здоровья: зона социальной ответственности. *Социология медицины*. №2016. №15(2). С.68-72
36. Розробка мобільних додатків від А до Я: повний гайд. URL: <https://dan-it.com.ua/uk/blog/rozrobka-mobilnih-dodatkiv-vid-a-do-ja-povnij-gajd/>
37. Романенко Л.Ф. Маркетингові комунікації та оцінка їх ефективності. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Сер.: Економічні науки. 2016. Вип. 21(2). С. 96–98.
38. Романенко О. О. Концептуальний базис стратегічного управління комунікаціями підприємства. *Бізнес-навігатор*. 2018. Вип. 1–1 (44). С. 166-172.
39. Росситер Дж., Перси Л. Реклама и продвижение товаров/ Пер. с англ. – С.-Пб., 2001 – 656 с.
40. Самофалов Д. О. Зарубіжні концептуальні підходи до комунікацій у системі охорони здоров'я . *Серія: Державне управління*. 2019. №2 (66). С.11-15.
41. Свистун О.М., Калініченко О.О. Удосконалення маркетингової комунікаційної політики підприємства. URL:

http://eprints.zu.edu.ua/24783/1/Svistun_O_Udoskonalennya_marketingovoyi_komunikatsiynoyi_politiki.PDF

42. Слабкий Г. О. Визначення цільових груп громадськості та їх пріорітизація в системі комунікацій при проведенні реформи охорони здоров'я. *Перспективні напрямки української науки : зб. ст. учасників дев'ятнадцятої всеукр. наук.-практ. конф. «Інноваційний потенціал української науки – XXI сторіччя»*, м. Запоріжжя, 26 лют. – 6 берез. 2013 р. Т. 1. Науки гуманітарного циклу. Запоріжжя : вид-во ПГА, 2013. 94 с. – С. 42–44.

43. Слюсарєва Л.А., Костіна О.М. Удосконалення комунікаційної політики підприємства. *Економіка і суспільство*. 2018. Випуск № 16. С. 484–494. URL: http://economyandsociety.in.ua/journal/16_ukr/74.pdf

44. Столяров С.А.. Рынок медицинских услуг: Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления. 3-е изд. испр. и дополн. Барнаул: Аз Бука, 2005. – 269 с.. 2005

45. Устінов О. Програма Президента України щодо реформування медичної галузі/ О. Устінов // Аптека 9 ноября 2010 г. URL: <http://www.apteka.ua/articl/46416>.

46. Хамініч С.Ю., Мартиросова К.В., Сокол П.М. Маркетингова комунікаційна політика як складова маркетингової діяльності підприємств. *Науковий вісник Дніпропетровського національного університету ім. О. Гончара. «Економічний простір»*. 2016. № 107. С. 250–258.

47. Хмарська І. А. Інноваційні тренди на ринку маркетингових комунікацій та їх вплив на діяльність підприємств легкої промисловості України. *Вісник Миколаївського національного університету*. 2018. Вип. 21. С. 434-441.

48. Хмарська І.А. Етапізація процесу формування маркетингових комунікацій. *Економіка та суспільство*. 2018. № 14. С. 554–563.

49. Хмарська І.А. Сутність та значення комплексу маркетингових комунікацій підприємств. *Вісник Хмельницького національного університету*. №2011. №6. Т. 2. С.114-118.
50. Ціна розробки мобільних додатків. URL: <https://kitapp.pro/uk/cina/>
51. Ціни на курси та послуги по просуванню. URL: [SMM/SEOhttps://creativesmm.com.ua/prices/](https://creativesmm.com.ua/prices/)
52. Чубукова О. Ю, Марциновський В.В.. Інтегровані маркетингові комунікації: актуальні питання теорії . *Формування ринкових відносин в Україні*. 2019. №6. С. 62-72
53. Чупир О.М., Сичова О.Є. Аналіз інструментів маркетингової комунікаційної політики підприємства в системі менеджменту організації. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2017. №57. С. 144–149.
54. Шафранський В. В. Використання комунікацій в системі громадського здоров'я. *Сучасні медичні технології*. 2016. №1. С. 92–94.
55. Штефаніч Д., Дячун О. Оцінка ефективності комунікаційної політики підприємства. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2014. Вип. 1. С. 111–121.
56. Шульга Л. В., Терещенко І. О., Боровик Т. В., Чухліб О. С. Маркетингові комунікації в системі управління підприємством. *Ефективна економіка*. 2021. № 11. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9528>
57. Щодо оцінки ефективності комунікативних програм в охороні здоров'я / Г. О. Слабкий, І. М. Рогач, М. А. Знаменська [та ін.] // 69-та підсумкова наук. конф. професорсько-викладацького складу УжНУ. Ф-т післядипломної освіти та до університетської підготовки : тези доп. – Ужгород, 2015. С. 54–55.
58. Haimowits, I. *Health Relationship Marketing* / I. Haimowits – [Б. м.] : Gower Publishing Limited, 2011. — 262 p.
59. *How Healthcare Nonprofits Can Navigate Requirements for Fundraising and Marketing*. Blackbaud, 2013. URL:

<https://www.npengage.com/files/Healthcare/How%20Healthcare%20Nonprofits%20Can%20Navigate%20Requirements%20for%20Fundraising%20and%20Marketing.pdf>

60. James K. Elrod¹ and John L. Fortenberry Jr. Formulating productive marketing communications strategy: a major health system's experience // Elrod and Fortenberry BMC Health Services Research 2018, 18(Suppl 3):926

61. SEO та рекламні послуги. URL:
<https://pbb.lviv.ua/posluhy/prosuvannia-saitiv>

Виконала: студентка
2 курсу магістратури
спеціальності
073 Менеджмент
заочної форми навчання
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

Н.В. Мариновська

Ініціали, прізвище

Науковий керівник
д.е.н., доцент,
професор кафедри
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

П.Г. Іжевський

Ініціали, прізвище

Робота допущена до захисту:
завідувачка кафедри
к.е.н., доцентка
« ____ » грудня 2021 р.

Підпис

Н.П. Захаркевич

Ініціали, прізвище

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А.1 - Види маркетингових комунікацій і їх характеристика

Види комунікацій	Цілі	Цільові групи	Носії
Рекламні	- інформація; - створення сприятливого враження про товар; - дія на споживача	- сегменти споживачів	- зовнішні засоби; - Інтернет; - місця продажів; - альтернативні
Стимулювання збуту	- активізація товаропродукуючої мережі; - активізація споживачів; - підтримка рекламної кампанії; - позбавлення від надлишків; - витягання вигоди з подій	- покупці; - посередники	- цінові: знижки, купони, дисконтні карти, розпродажі і ін.; - розповсюдження зразків, премії, спеціальні акції в місцях продажів; - конкурси; - упаковка; - знижки на партію; - товарний кредит; - навчання персоналу
Особисті (персональні) продажі	- висновок операцій; - інформація	споживачі; - посередники	торговий персонал
Зв'язки з громадськістю, публіциті	- публічність; - гласність; - створення популярності; - інформація про товар; - формування і захист іміджу	споживачі; - посередники; - службовці; - вся громадськість	- ЗМІ; - сцена; - прес-конференції; - спонсорство; - Corporate Identity; - прес-хіти; - стипендії і фонди
Прямий маркетинг	- просування товару, послуг	- персонально відомі споживачі	- текст і оформлення звернення; - поштова розсилка; - телемаркетинг; - рекламні листівки з купонами.
Виставки, ярмарки	- залучення уваги до товару; - інформування громадськості; - підтримка репутації	- сегмент споживачів	- виставкові експонати; - локальна реклама
«Партизанські» комунікації	- первинне залучення уваги; - спонукання до покупки; - інформованість	- сегмент споживачів	- вибір носіїв індивідуальний, створюється ефект «сарафанового» радіо
Незаплановані комунікації	- відсутність цілей	- споживачі; - посередники; - службовці; - вся громадськість	- персонал; - ЗМІ (негативна інформація); - атмосфера торгового залу

Джерело: [10, с. 72].

Додаток Б

управління	комунікації здійснюють управлінський вплив на людей, події, об'єкти тощо
інформування	за рахунок використання комунікацій передаються певні звернення, в яких суспільство має потребу
спілкування	встановлення певних відносин за рахунок комунікативних процедур
переконання	через комунікативний зв'язок створюється прибічність певним поглядам чи ідеям
навчання	комунікації допомагають набути знань та навичок, в яких є потреба
гармонізація	комунікації надають спілкуванню завершеності та більшої ефективності
регулювання	усунення протиріч за рахунок використання комунікацій

Критерії визначення функції маркетингових комунікацій

Джерело : [38].

Додаток В

підпорядкованість	передбачає створення системи маркетингових комунікацій відповідно до загальної стратегії розвитку закладу охорони здоров'я
функціональність	означає здатність виразити системою комунікацій покладені на неї керівництвом закладу охорони здоров'я функції
комплексність	тракується як поєднання всіх елементів системи у застосуванні в закладі охорони здоров'я
системність	передбачає планування комплексу комунікацій як неподільної системи, яка виражає концепцію функціонування закладу охорони здоров'я на ринку
цілеспрямованість	означає адресну визначеність комунікаційних кампаній щодо стейкхолдерів закладу охорони здоров'я
гармонійність	тракується як відповідна до сприйняття послідовність застосування комунікаційних інструментів у єдиному комплексі
доцільність	означає актуальність у застосуванні, виходячи з цілей, бюджету та прогнозних результатів комунікаційних заходів
комплексність	тракується як поєднання всіх елементів системи у застосуванні в закладі охорони здоров'я
доступність	обґрунтовується як зрозумілість цільовою громадськістю інформаційного навантаження, яке покладене у концептуальну схему системи комунікацій закладу охорони здоров'я
своєчасність	визначається через застосування комплексу комунікацій у відповідності до місця, часу та умов їх сприйняття суб'єктами ринку
достатність	планування та впровадження у дію системи маркетингових комунікацій у об'ємі, що прогнозно матиме вплив на формування відповідного іміджу закладу охорони здоров'я на ринку
технологічність	підпорядкування кожного комунікаційного інструменту інноваційним тенденціям, що притаманні сучасному рівню розвитку суспільства у відповідних сферах діяльності
ефективність	можливість отримання як комунікативного, так і економічного ефекту від застосування сформованої системи комунікацій закладу охорони здоров'я

Принципи функціонування системи маркетингових комунікацій

Джерело : [1].

Додаток Г

Система маркетингових комунікацій	
Комунікативний ефект	Економічний ефект
<ul style="list-style-type: none"> – синергічний ефект маркетингових комунікацій; – ефект доходу; – ефект заміщення; – ефект приєднання до більшості; – ефект сноба; – spil-over ефект; – ефект запізнювання 	<ul style="list-style-type: none"> – коефіцієнт успіху маркетингових комунікацій; – зв'язок між витратами на комунікації та їх результативністю, ADMOD; – зростання обсягу продажу внаслідок застосування системи маркетингових комунікацій
↓	
Ефективність від використання системи маркетингових комунікацій	
Для підприємств, організацій	Для споживачів
<ul style="list-style-type: none"> – позитивний імідж в очах громадськості; – збільшення частки ринку; – збільшення прибутків, підвищення рентабельності 	<ul style="list-style-type: none"> – поінформованість; – отримання товарів/послуг бажаної якості та асортименту; – прихильність до продукції певного виробника, торговельної точки, бренду

Показники ефективності системи маркетингових комунікацій

Джерело: [12].