

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

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ

Кафедра: менеджменту, економіки, статистики та цифрових технологій

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: «**Управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я (на матеріалах КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»)»**

Виконав: студент магістратури за спеціальністю 073 Менеджмент зі спеціалізацією Організація і управління охороною здоров'я за заочною формою

В.В. Зумер

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник: к.е.н., доцент,

Д.А. Арзянцева

_____ (науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Рецензент: _____

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Анотація

Зумер В.В. Управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я (на матеріалах КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги») 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, 2025. 75 с.

У роботі здійснено комплексне дослідження теоретичних і прикладних аспектів управління маркетинговою політикою закладів охорони здоров'я в умовах трансформації системи медичного забезпечення та зростання конкуренції на ринку медичних послуг.

На основі дослідження діяльності КП «Славутський центр ПМСД» проведено оцінку організаційно-управлінських аспектів, стану маркетингової політики та використання інструментів комунікації, сервісу й цифрової взаємодії. Виявлено ключові проблеми, зокрема недостатню системність комунікацій, обмеженість цифрових рішень та відсутність сучасної візуальної айдентики. Запропоновано комплекс управлінських, цифрових й комунікаційних механізмів для підсилення маркетингової політики: стратегічне планування, створення міжфункціональних груп, розвиток бренду, впровадження CRM-систем, онлайн-сервісів, інструментів оцінювання patient experience та сучасних форм профілактичної комунікації. Результати дослідження мають практичну цінність для удосконалення маркетингової діяльності закладів первинної медичної допомоги та формування клієнтоорієнтованої моделі управління.

Ключові слова: маркетингова політика, медичний маркетинг, заклад охорони здоров'я, первинна медична допомога, пацієнтоорієнтованість, комунікаційні інструменти, цифровізація, брендинг, управління якістю послуг.

Abstract

Zumer V. V. Management of the Marketing Policy of a Healthcare Institution (Based on the Materials of KP “Slavutskyi Primary Health Care Center”). Qualification research paper (manuscript). Master’s thesis for obtaining the master’s degree in specialty 073 Management. Leonid Yuzkov Khmelnytskyi University of Management and Law, Khmelnytskyi, 2025. 75 p.

The thesis presents a comprehensive study of the theoretical and applied aspects of managing the marketing policy of healthcare institutions under the ongoing transformation of the national healthcare system and intensifying competition in the medical services market. Based on the assessment of KP “Slavutskyi PHC Center,” the research analyzes organizational and managerial practices, the state of the institution’s marketing policy, and the use of communication, service, and digital interaction tools. Key problems have been identified, including insufficient communication systematization, limited digital solutions, and the absence of modern visual identity. The study proposes a set of managerial, digital, and communication mechanisms to strengthen marketing policy: strategic planning, creation of cross-functional analytical groups, brand development, implementation of CRM systems, online services, patient experience assessment tools, and modern preventive communication formats. The results offer practical value for improving marketing activities in primary healthcare facilities and for building a patient-centered management model.

Keywords: marketing policy, healthcare marketing, healthcare institution, primary healthcare, patient-centeredness, communication tools, digitalization, branding, service quality management.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ПОЛІТИКОЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	9
1.1. Сутність та основні принципи маркетингової політики в сфері охорони здоров'я....	9
1.2. Концептуальні засади маркетингу в діяльності медичних закладів.....	17
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ПОЛІТИКОЮ КП «СЛАВУТСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» СЛАВУТСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ».....	23
2.1. Оцінка організаційно-управлінських аспектів реалізації маркетингової політики КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»	23
2.2. Аналіз комплексу маркетингових інструментів у діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»	33
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МАРКЕТИНГОВОЇ ПОЛІТИКИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	45
3.1. Організаційно-управлінські механізми підсилення маркетингової політики	45
3.2. Сучасні цифрові та комунікаційні інструменти маркетингового розвитку закладів охорони здоров'я	54
ВИСНОВКИ.....	65
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	70

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна система охорони здоров'я України перебуває у процесі глибокої трансформації, що змінює підходи до управління первинною медичною допомогою та підсилює роль пацієнта як активного учасника вибору медичних послуг. У таких умовах ефективна маркетингова політика стає ключовим інструментом розвитку закладів, оскільки забезпечує підвищення якості сервісу, прозорість комунікацій, формування довіри та конкурентоспроможності.

Разом із тим діяльність багатьох комунальних закладів, зокрема КП «Славутський центр ПМСД», свідчить про недостатню розвиненість маркетингових механізмів: відсутність системної комунікаційної стратегії, слабку цифровізацію, нерозвинену аналітику та фрагментарність роботи з пацієнтським досвідом. Це створює потребу у комплексному дослідженні підходів до вдосконалення маркетингової політики та впровадження інноваційних інструментів, здатних підвищити ефективність управління та якість медичних послуг.

Проблемам управління маркетинговою політикою приділено значну увагу у працях багатьох вітчизняних і зарубіжних учених, таких як Ф. Котлер, Г. Армстронг, Ж.-Ж. Ламбен, Е. Берквіц, Р. Блум, які визначили сучасні теоретичні засади маркетингу та його інструментарію у сфері послуг. Серед українських дослідників варто виокремити праці П. Перерви, О. Мазур, Г. Габора, О. Коломицевої, Я. Маляренко, І. Лепетан, К. Громцева, які розкривають особливості маркетингу в охороні здоров'я, специфіку формування попиту на медичні послуги, розвиток комунікаційної діяльності та сервісних стратегій медичних закладів. Разом з тим, попри значний науковий доробок, низка питань залишається недостатньо опрацьованою, зокрема щодо адаптації маркетингових моделей до умов первинної медичної допомоги, цифровізації комунікаційної політики, формування бренду

медичного закладу та впровадження інноваційних інструментів взаємодії з пацієнтами.

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є обґрунтування теоретичних засад, а також розроблення практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я та вдосконалення маркетингової діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги». Відповідно до поставленої мети у роботі було поставлені та вирішені такі завдання:

- розкрити сутність та основні принципи маркетингової політики у сфері охорони здоров'я;
- обґрунтувати концептуальні засади та моделі медичного маркетингу;
- оцінити організаційно-управлінські аспекти реалізації маркетингової політики КП «Славутський центр ПМСД»;
- проаналізувати комплекс маркетингових інструментів, що застосовується у діяльності Центру;
- визначити організаційно-управлінські механізми, здатні підсилити маркетингову політику закладу;
- обґрунтувати сучасні цифрові та комунікаційні інструменти, що можуть забезпечити розвиток маркетингової діяльності Центру.

Об'єкт дослідження – процес управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я.

Предмет дослідження є теоретичні та практичні підходи щодо удосконалення процесу управління маркетинговою політикою КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради».

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань застосовано комплекс загальнонаукових, аналітичних та спеціальних методів дослідження, що забезпечили об'єктивність, системність і практичну спрямованість отриманих результатів: контент-аналіз — використано для опрацювання

наукових публікацій, нормативних документів, галузевих рекомендацій МОЗ та ВООЗ щодо організації маркетингової діяльності у медичних закладах; аналіз і синтез — використано для вивчення організаційно-управлінської структури КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги», виявлення взаємозв'язків між функціями підрозділів, систематизації інформації щодо маркетингової діяльності закладу; порівняльний метод та статистичний аналіз — застосовано для оцінки динаміки фінансових показників, результатів господарської діяльності та маркетингової ефективності Центру у різні роки; метод анкетування та соціологічного опитування — застосовано для дослідження рівня задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, комунікацією з персоналом і зручністю цифрових сервісів; метод структурно-функціонального аналізу — дав змогу дослідити систему управління маркетингом, розподіл відповідальності між адміністративними, економічними та інформаційними підрозділами; системний підхід — забезпечив узгодженість між організаційними, економічними та комунікаційними аспектами діяльності закладу, дозволив сформулювати цілісне уявлення про стан та перспективи розвитку маркетингової політики.

Застосування зазначених методів дозволило комплексно оцінити ефективність маркетингової діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» та сформулювати практичні пропозиції щодо її вдосконалення.

Інформаційною базою практики стали законодавчі та нормативно-правові акти України у сфері охорони здоров'я, що визначають організаційно-правові засади діяльності закладів первинної медико-санітарної допомоги, а також документи стратегічного, фінансового та аналітичного характеру КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги». Також використано наукові праці вітчизняних і зарубіжних авторів з питань медичного маркетингу, менеджменту, публічного управління у сфері охорони здоров'я та розвитку клієнтоорієнтованих сервісів. Це забезпечило

ґрунтовність теоретичної бази та практичну спрямованість висновків і рекомендацій, сформульованих у звіті.

Апробація результатів дослідження. Окремі положення та отриманні результати магістерської роботи були оприлюднені на II науково-практичній конференції за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та післякризового відновлення» (4 грудня 2025 року, м. Київ) [12].

Практичне значення одержаних результатів. Отримані результати мають прикладне значення для закладів первинної медичної допомоги, оскільки запропоновані рекомендації можуть бути використані для удосконалення маркетингової політики, розвитку цифрових комунікацій, підвищення пацієнтоорієнтованості та покращення сервісу. Матеріали дослідження можуть слугувати основою для розроблення стратегічних документів, внутрішніх стандартів комунікації, впровадження інструментів аналізу пацієнтського досвіду та модернізації брендингу медичних закладів.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ПОЛІТИКОЮ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та основні принципи маркетингової політики в сфері охорони здоров'я

Маркетингова політика в сфері охорони здоров'я посідає ключове місце у забезпеченні ефективного функціонування медичних закладів, оскільки спрямована на задоволення потреб населення в якісних, доступних та безпечних медичних послугах. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я України маркетинг набуває стратегічного значення, адже виходить за межі традиційного просування послуг і охоплює комплекс управлінських, аналітичних, комунікаційних і сервісних рішень, що формують конкурентоспроможність медичного закладу.

Сутність маркетингової політики у медицині полягає у цілеспрямованому формуванні та реалізації заходів з дослідження медичного ринку, визначення потреб пацієнтів, розроблення та просування медичних послуг, підвищення якості сервісу та забезпечення ефективної комунікації між закладом та його цільовими аудиторіями. Це також включає управління досвідом пацієнта, розвиток лояльності, формування позитивного іміджу та підтримку довіри до медичного закладу.

Маркетингова політика є ключовим інструментом стратегічного управління, оскільки визначає спосіб взаємодії організації зі споживачами, формування попиту та забезпечення конкурентних переваг. У класичному розумінні, за Ф. Котлером і Г. Армстронгом [46], маркетингова політика трактується як комплекс управлінських рішень, спрямованих на формування та підтримку відносин зі споживачами через раціональне поєднання елементів маркетингового міксу — продукту, ціни, розподілу та просування. Ж.-Ж. Ламбен [48] розглядає її як сукупність стратегічних дій підприємства, спрямованих на дослідження ринку та створення цінності для споживача,

підкреслюючи аналітичну та інноваційну складову. Українські дослідники, зокрема П. Перерва та О. Мазур, акцентують увагу на інтегрованому характері маркетингової політики, що забезпечує узгодження діяльності підприємства з потребами та поведінкою споживачів.

Таблиця 1.1. Визначення понять «маркетингова політика» та «маркетингова політика закладу охорони здоров'я»

Поняття	Джерело	Визначення
Маркетингова політика	Kotler P., Armstrong G. [46]	«Комплекс рішень, що формує та підтримує відносини зі споживачами через інструменти продукту, ціни, просування та розподілу».
	Lambin J.-J. [48]	«Сукупність стратегічних дій, спрямованих на дослідження ринку та створення цінності для споживача».
	Перерва П. Г., Мазур О. С. [35]	«Інтегрована система заходів для узгодження діяльності підприємства з потребами споживачів».
Маркетингова політика закладу охорони здоров'я	Berkowitz E. [45]	«Процес аналізу потреб пацієнтів, розроблення та комунікації медичних послуг для покращення здоров'я та формування довіри».
	Габор Г. та ін. [7]	«Комплекс управлінських дій щодо формування попиту на медичні послуги та підвищення задоволеності пацієнтів».
	Коломицева О. В. [14]	«Система комунікаційних, сервісних та аналітичних рішень, спрямованих на покращення якості послуг та пацієнтського досвіду».
	Маляренко Я. А. [26]	«Інструмент формування довіри та соціальної відповідальності між закладом і пацієнтами».

Примітка. Систематизовано автором.

У сфері охорони здоров'я поняття маркетингової політики набуває специфічного змісту, оскільки стосується не лише комерційної діяльності, а й суспільної місії медичних установ. За Е. Берквіцом, маркетинг у сфері охорони здоров'я — це процес аналізу потреб пацієнтів, розроблення, просування та комунікації медичних послуг, який сприяє підвищенню рівня здоров'я населення та формуванню довіри між закладом і пацієнтами [45]. Вітчизняні дослідники, серед яких Г. Габор та співавтори, визначають маркетингову політику медичного закладу як комплекс управлінських дій щодо формування

попиту, покращення сервісу, розширення доступності медичних послуг і підвищення задоволеності пацієнтів [7]. О. Коломицева підкреслює, що маркетингова політика закладу охорони здоров'я ґрунтується на впровадженні комунікаційних, сервісних та аналітичних інструментів, що сприяють підвищенню якості послуг та пацієнтського досвіду, а Я. Малярєнко розглядає її як інструмент формування довіри, відповідальності та партнерства між закладом і пацієнтами [26].

Таким чином, маркетингова політика — це багатогранна система рішень, яка в охороні здоров'я виходить за межі традиційного комерційного підходу та поєднує економічні, соціальні, комунікаційні й сервісні аспекти. Її реалізація спрямована не лише на підвищення конкурентоспроможності, а й на формування довіри, забезпечення доступності та покращення здоров'я населення, що підкреслює її стратегічне значення для медичних закладів.

Складові маркетингової політики традиційно охоплюють комплекс взаємопов'язаних елементів, спрямованих на формування попиту, розвиток взаємодії зі споживачами та забезпечення конкурентних переваг. У сфері охорони здоров'я ці елементи набувають специфічного змісту, оскільки враховують соціальну місію медичного закладу, етичні стандарти та потребу у високій довірі пацієнтів. До ключових складових маркетингової політики належать (табл.1.2):

1. Продуктова (послугова) політика — визначення переліку медичних послуг, їх якості, інноваційності, доступності та відповідності потребам пацієнтів. Включає розробку нових послуг, удосконалення сервісу, оптимізацію маршруту пацієнта.

2. Цінова політика — встановлення тарифів, співвідношення «ціна—цінність», прозорість фінансових умов, врахування соціальної значущості послуг та рівня платоспроможності пацієнтів.

3. Політика розподілу (доступності) — організація каналів надання медичних послуг: розташування амбулаторій, графіки роботи, онлайн-запис, мобільні бригади, телемедицина, інтеграція з eHealth.

Таблиця 1.2. Основні складові маркетингової політики закладу охорони здоров'я

Складова	Зміст та характеристика	Роль у діяльності закладу охорони здоров'я
Продуктова (послугова) політика	Формування переліку медичних послуг, їх якості, інноваційності, відповідності потребам пацієнтів; оптимізація сервісу та маршруту пацієнта.	Підвищення якості медичних послуг, розширення доступності, удосконалення сервісних стандартів.
Цінова політика	Встановлення тарифів, забезпечення прозорості фінансових умов, визначення співвідношення «ціна-цінність», урахування соціальної значущості послуг.	Забезпечення економічної доступності медичної допомоги та фінансової стабільності закладу.
Політика розподілу (доступності)	Організація каналів надання послуг: робота амбулаторій, онлайн-запис, телемедицина, мобільні бригади, інтеграція з eHealth.	Збільшення доступності медичних послуг та зручності для пацієнтів.
Комунікаційна політика	Система інформування населення, реклама, PR, робота в соціальних мережах, профілактичні та просвітницькі кампанії.	Формування позитивного іміджу, підвищення поінформованості та залученості пацієнтів.
Політика взаємин із пацієнтами (relationship marketing)	Система зворотного зв'язку, оцінювання задоволеності, персоналізація обслуговування, розвиток patient experience.	Зміцнення довіри, лояльності та формування довгострокових відносин із пацієнтами.
Політика персоналу (people)	Підвищення кваліфікації, комунікативності, розвиток культури сервісу та клієнтоорієнтованості персоналу.	Забезпечення якісного сервісу та формування привабливого іміджу закладу.
Політика процесів (process)	Автоматизація, стандартизація та прозорість процедур, скорочення часу обслуговування, оптимізація маршруту пацієнта.	Підвищення ефективності сервісу та швидкості обслуговування.
Політика фізичного середовища (physical evidence)	Стан приміщень, комфортність зон очікування, сучасна навігація, обладнання, візуальна айдентика.	Формування позитивного враження та довіри пацієнтів.
Політика цифрової взаємодії	Онлайн-запис, телемедицина, електронні черги, чат-боти, мобільні додатки, eHealth, аналітичні панелі.	Розширення цифрових сервісів, підвищення швидкості та якості обслуговування.

Примітка. Складено автором за даним [10; 54; 41].

4. Комунікаційна політика — система інформування пацієнтів про можливості закладу, консультації, профілактичні програми, новини, зміни у роботі; включає рекламу, PR, соціальні мережі, просвітницькі кампанії та формування іміджу.

5. Політика взаємин із пацієнтами (relationship marketing) — розбудова партнерських відносин, забезпечення високої якості сервісу, збирання та аналіз зворотного зв'язку, персоналізація обслуговування, система patient experience.

6. Політика персоналу (people) — професійність, комунікативність і сервісна культура медичних працівників, підвищення їх компетентностей, залучення персоналу до процесів маркетингу.

7. Політика процесів (process) — стандарти обслуговування пацієнтів, прозорість процедур, швидкість проходження маршруту, автоматизація процесів, діджиталізація документообігу.

8. Політика фізичного середовища (physical evidence) — зовнішній вигляд приміщень, комфортність зон очікування, навігація, сучасне обладнання, візуальна айдентика, середовище, яке формує довіру.

9. Політика цифрової взаємодії — онлайн-запис, телемедицина, чат-боти, електронні черги, мобільні додатки, інтеграція з eHealth, аналітичні панелі для управління пацієнтськими потоками.

Сукупність цих складових формує цілісну маркетингову політику, яка дозволяє медичному закладу удосконалювати якість послуг, зміцнювати довіру пацієнтів, підвищувати ефективність управління та забезпечувати стійкий розвиток у конкурентному середовищі сучасної системи охорони здоров'я.

Важливою особливістю медичного маркетингу є те, що він орієнтований не лише на економічні результати, але й на соціальний ефект — покращення здоров'я населення, профілактику захворювань, інформування, підвищення рівня медичної грамотності та формування здорової поведінки. Таким чином,

маркетинг у сфері охорони здоров'я поєднує комерційні, соціальні та комунікаційні компоненти.

Для маркетингової діяльності у сфері медичних послуг є притаманні такі специфічні особливості [42]:

- 1) пріоритет надається медичній і соціальній ефективності, а вже потім економічній;
- 2) для медичних послуг є властивою асиметрія інформації щодо споживчих властивостей послуги споживача і виробника;
- 3) до продавця медичних послуг повинне бути присутнє практично абсолютне довір'я;
- 4) висока якість медичної послуги дає змогу її легко продати;
- 5) медичні послуги мають пріоритет серед інших послуг;
- 6) важко відслідкувати зв'язок між кінцевим результатом медичної послуги та витратами праці медичних працівників.

Маркетингова політика в сфері медичних послуг повинна притримуватись принципів відповідальності та етичності, тому що при цьому зачіпаються життя і здоров'я споживачів. Охарактеризуємо основні принципи маркетингової політики в закладі охорони здоров'я [38]:

- інформування пацієнта (маркетингова діяльність повинна бути спрямована на повне інформування пацієнтів щодо проходження процесу діагностики, етапів лікування, про можливість отримання ускладнень або настання певних ризиків);
- неупередженість (на маркетингову діяльність вплив може мати тільки думки, притаманні медичній спільноті, в жодному разі не можуть впливати виробники медичного обладнання або ліків, лікарі і т.д.);
- етика комунікацій (в процесі комунікації не допускається протиставлення здорових та хворих, залякування для впливу на прийняття необдуманих рішень, ображення пацієнтів з вадами чи захворюваннями);
- процес лікування (маркетингова діяльність не є частиною процесу лікування чи надання медичної послуги, тобто лікар, під час діагностики чи

лікування не може одночасно бути маркетологом, виконувати функції маркетолога);

- професійна етика (в медичній спільноті є певні прийняті етичні норми, які маркетолог повинен знати і розділяти їх);

- профільна освіта (здійснювати маркетингову діяльність може маркетолог, який не має профільної медичної освіти, але при цьому потрібно залучати лікарів для контролю прийнятих рішень);

- партнерство та соціальна відповідальність (взаємодія з громадою, навчальними закладами, соціальними службами та іншими стейкхолдерами у сфері зміцнення здоров'я населення).

При розробці маркетингової політики закладу охорони здоров'я важливо враховувати специфіку тих послуг, які надаються закладами охорони здоров'я. Розглянемо основні відмінності маркетингу медичних послуг від маркетингу інших послуг [28; 27]:

1. Пацієнт не означає покупець. У класичному маркетингу клієнт прирівнюється до покупця. Тут же далеко не факт, що пацієнт замовить і оплатить послугу. Коли справа стосується здоров'я, люди стають вкрай педантичні. Вони можуть ретельно вивчати клініку, перевіряти наявність сертифікатів у лікарів, їх досвід роботи, читати відгуки. Велику роль в ухваленні рішення грає обіцянка клініки або лікаря прибрати біль під час проведення процедур. Завоювати довіру хворого - тяжка праця.

2. Лікар не означає продавець. Ми звикли, що якщо послуга продається, значить продавцем є той, хто її надає. У медицині ці поняття розмиті. Часто лікар з міркувань безпеки до здоров'я пацієнта може відмовити йому в наданні тієї чи іншої медичної роботи. Адже від професіоналізму і досвіду лікаря залежить не тільки якість надання послуги, а й здоров'я людини.

3. Медична послуга не означає просто послугу. Це пов'язано з найдорожчим - здоров'ям пацієнта.

4. Великий конкурент - держава. Людина завжди шукає, де дешевше, а краще - безкоштовно. Це у нас вже на підсвідомості, тому при складанні маркетингового плану не варто скидати до уваги цього великого гравця.

До інших особливостей надання медичних послуг можна віднести:

індивідуальний підхід: при однаковому захворюванні призначення може бути різним через супутніх захворювань;

кінцевий результат не завжди залежить від витрат на його досягнення;

незрозуміло який саме продукт потрібно просувати інтенсивніше: послуги клініки, саму клініку або конкретного лікаря.

Узагальнюючи викладене, маркетингова політика в сфері охорони здоров'я постає як цілісна система стратегічних та операційних рішень, спрямованих не лише на формування попиту й забезпечення конкурентоспроможності закладу, а насамперед на задоволення медичних і соціальних потреб населення. Її сутність розкривається через поєднання класичних підходів до маркетингу (управління продуктом, ціною, розподілом і комунікаціями) з особливою роллю довіри, етичної відповідальності та місії збереження здоров'я пацієнтів. У цьому контексті маркетингова політика медичного закладу інтегрує дослідження потреб пацієнтів, розроблення й просування медичних послуг, управління пацієнтським досвідом, формування лояльності та позитивного іміджу.

Структурно маркетингова політика закладу охорони здоров'я охоплює низку взаємопов'язаних складових: продуктову (послугову), цінову, політику розподілу (доступності), комунікаційну, політику взаємин із пацієнтами, політику персоналу, процесів, фізичного середовища та цифрової взаємодії. Саме їх узгоджена реалізація забезпечує підвищення якості та доступності медичних послуг, удосконалення сервісу, зміцнення довіри пацієнтів і формування довгострокових відносин із ними. Специфіка медичного маркетингу проявляється у пріоритеті медичної та соціальної ефективності над суто економічною, високих вимогах до професійної етики, асиметрії

інформації між лікарем і пацієнтом, особливій ролі держави як конкурента і водночас гаранта базових медичних послуг.

Врахування цих особливостей зумовлює необхідність побудови маркетингової політики на засадах етичності, відповідальності, повного та чесного інформування пацієнта, недопущення маніпуляцій і залякування, дотримання професійних стандартів та розвитку партнерства з громадою. У результаті маркетингова політика в охороні здоров'я трансформується з інструмента комерційного просування у механізм забезпечення якості медичної допомоги, підвищення рівня медичної грамотності населення та зміцнення соціального капіталу медичного закладу.

1.2. Концептуальні засади маркетингу в діяльності медичних закладів

Концептуальні засади маркетингу в діяльності медичних закладів формуються на поєднанні класичних принципів маркетингу та специфічних особливостей функціонування системи охорони здоров'я. На відміну від традиційних ринкових секторів, де маркетинг орієнтований переважно на комерційний результат, у медичній сфері він виконує подвійну функцію: сприяє ефективному управлінню закладом і водночас забезпечує реалізацію суспільної місії — збереження та покращення здоров'я населення. Це визначає особливий характер маркетингових підходів, де пріоритет надається якості медичної допомоги, довірі пацієнтів, етичності комунікацій та соціальній відповідальності.

Концепція медичного маркетингу охоплює кілька ключових компонентів: дослідження потреб пацієнтів, сегментацію ринку медичних послуг, формування конкурентних переваг, управління сервісом, розвиток комунікаційної взаємодії та забезпечення високого рівня доступності медичних послуг. При цьому важливою є інтеграція клінічних, управлінських

і комунікаційних інструментів, які дозволяють медичному закладу адаптуватися до умов реформування, посилення конкуренції та цифровізації.

Особливу роль відіграють такі концепції, як patient-centered care (пацієнтоцентричність), relationship marketing (маркетинг взаємин), social marketing (соціальний маркетинг) і service marketing (маркетинг послуг), що формують сучасний підхід до організації медичного сервісу. Пацієнтоцентричність передбачає орієнтацію на потреби, очікування та досвід пацієнта, а маркетинг взаємин — розвиток довгострокових партнерських відносин на основі довіри, відкритості та високої якості обслуговування. Соціальний маркетинг зосереджується на зміні поведінкових моделей населення у напрямі формування здорового способу життя, а сервісний маркетинг забезпечує управління якістю і сервісною підтримкою медичних послуг.

Завдяки поєднанню цих концепцій медичний маркетинг виконує функцію не лише комунікаційного інструмента, а й механізму стратегічного управління розвитком закладу охорони здоров'я. Він дозволяє формувати конкурентоспроможну ринкову пропозицію, удосконалювати маршрути пацієнта, забезпечувати прозорість і зрозумілість медичних процесів, посилювати цифрову взаємодію та підвищувати рівень задоволеності пацієнтів.

Таким чином, концептуальні засади маркетингу в діяльності медичних закладів відображають еволюцію підходів до управління медичними послугами, поєднання соціально орієнтованих пріоритетів з інструментами стратегічного розвитку, формуванням лояльності та побудовою довготривалих відносин із пацієнтами. Ці засади створюють методологічне підґрунтя для подальшого формування й реалізації маркетингової політики у сфері охорони здоров'я.

Для більш повного розуміння теоретичних засад, на яких ґрунтується маркетинг у сфері охорони здоров'я, важливо систематизувати ключові концепції, що визначають напрями розвитку медичного сервісу, комунікацій

та взаємодії з пацієнтами. Саме вони формують рамку, у межах якої медичні заклади вибудовують свою маркетингову політику, адаптуються до потреб населення та сучасних викликів системи охорони здоров'я. Узагальнені підходи та їх характеристика подані в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3. Основні концепції медичного маркетингу та їх характеристика

Концепція	Зміст та ключові характеристики	Значення для медичних закладів
1	2	3
Patient-Centered Care (пацієнтоцентричність)	Орієнтація на потреби, очікування та досвід пацієнта; персоналізація лікування; повага до прав пацієнтів; залучення пацієнта до прийняття рішень.	Підвищення задоволеності пацієнтів; формування довіри; покращення репутації; оптимізація сервісу та маршруту пацієнта.
Relationship Marketing (маркетинг взаємин)	Підтримка довгострокових відносин між закладом і пацієнтами; формування лояльності; впровадження систем зворотного зв'язку; персоналізована комунікація.	Зростання лояльності та повторних звернень; підвищення ефективності комунікацій; зміцнення зв'язків із громадою.
Service Marketing (маркетинг послуг)	Акцент на інтерактивній природі медичних послуг; управління якістю сервісу; роль персоналу та фізичного середовища; невіддільність процесу надання послуги від обслуговування.	Підвищення якості сервісу; удосконалення внутрішніх процесів; формування конкурентних переваг на основі якості обслуговування.
Social Marketing (соціальний маркетинг)	Використання маркетингових інструментів для зміни поведінки населення: профілактика, здоровий спосіб життя, вакцинація; орієнтація на соціальний ефект.	Підвищення рівня здоров'я громади; профілактика захворювань; успішне проведення інформаційних кампаній.
Digital Healthcare Marketing (цифровий медичний маркетинг)	Використання цифрових каналів: вебсайти, мобільні додатки, eHealth, онлайн-запис, соцмережі, чат-боти; аналітика та таргетовані комунікації.	Підвищення видимості та доступності; зростання цифрової взаємодії; ефективний обмін інформацією; посилення бренду медичного закладу.
Value-Based Healthcare (ціннісний підхід)	Орієнтація на створення максимальної цінності для пацієнта: якість, результативність лікування, безпека; порівняння витрат і отриманих результатів.	Підвищення ефективності роботи закладу; оптимізація витрат; покращення кінцевих результатів лікування.

Продовж.табл.1.4

1	2	3
Evidence-Based Marketing (маркетинг, заснований на доказах)	Прийняття маркетингових рішень на основі даних, аналітики, досліджень, показників задоволеності та пацієнтських потоків.	Підвищення обґрунтованості управлінських рішень; оптимізація ресурсів; результативність комунікацій.
Holistic Marketing (комплексний маркетинг)	Розгляд маркетингу як інтегрованої системи: взаємодія персоналу, пацієнтів, партнерів, громади; узгодженість внутрішніх і зовнішніх комунікацій.	Підвищення цілісності управління; гармонізація роботи підрозділів; формування стійкого іміджу закладу.

Примітка. Складено автором за даними [50; 29; 39].

Маркетинговий комплекс у сфері охорони здоров'я має власну специфіку, що зумовлює трансформацію традиційних підходів до формування маркетингової політики. Класична модель 4P (product, price, place, promotion), запропонована Ф. Котлером, стала базовою концепцією для маркетингової діяльності в більшості секторів економіки. Проте з розвитком сервісних галузей, до яких належать і медичні послуги, ця модель була розширена до 7P, що включає додаткові компоненти — people, process, physical evidence. Саме ці елементи відображають особливості медичного сервісу, де ключову роль відіграють людський фактор, стандартизованість процесів та фізичне середовище, яке формує довіру пацієнтів [15].

У контексті діяльності медичних закладів модель 7P є найбільш релевантною, оскільки дозволяє забезпечити комплексний підхід до управління не лише послугами, але й взаємодією з пацієнтами, організацією сервісу, якістю комунікацій та загальним досвідом перебування у закладі. Елемент «people» охоплює професійність медичного персоналу, культуру сервісу та комунікації; «process» відображає алгоритм надання медичної допомоги, швидкість та зручність проходження маршруту пацієнта; «physical evidence» визначає якість середовища — від стану приміщень та обладнання до візуальної айдентики та навігації. Таким чином, модель 7P найбільш

адекватно відображає багатовимірність медичної послуги, де продукт є невіддільним від процесу та середовища його надання (табл.1.4).

Таблиця 1.4. Порівняльна характеристика моделей маркетингового комплексу в охороні здоров'я

Модель	Складові	Ключова ідея	Специфіка застосування у сфері охорони здоров'я	Значення для сучасного медичного маркетингу
4P (Product, Price, Place, Promotion)	Продукт, ціна, розподіл, просування	Класична модель ринкового маркетингу	Обмежено відображає комплексність медичних послуг та сервісу	Базова концепція, що потребує розширення
7P (4P + People, Process, Physical evidence)	Продукт, ціна, розподіл, просування, персонал, процеси, фізичне середовище	Орієнтація на і сервіс взаємодію	Враховує людський фактор, маршрут пацієнта, середовище та сервісну якість	Є стандартною моделлю для медичного маркетингу; найповніше описує роботу медзакладу
9P (7P + Patient orientation, Points of contact)	Усі складові 7P + пацієнто-орієнтованість + точки контакту	Глибока адаптація моделі маркетингу до медичної сфери	Ураховує поведінкові, демографічні, соціальні особливості пацієнтів; аналізує всі точки контакту на маршруті	Найточніше відображає специфіку медичних послуг, дозволяє будувати пацієнтський досвід (PX)
4P-медицини (Predictive, Preventive, Personalized, Participatory)	Прогностична, превентивна, персоналізована, партисипативна медицина	Орієнтація не на послугу, а на здоров'я пацієнта	Формування персоналізованих рішень, активне залучення пацієнта, профілактичні кампанії	Спрямована на довгострокову взаємодію, зміцнення здоров'я та формування довіри

Примітка. Складено автором за даними [50; 29; 39].

Разом із тим сучасні тенденції розвитку медичного маркетингу вимагають ще ширшого підходу. Для ринку медичних послуг концептуальною основою дедалі частіше виступає поєднання моделі маркетингу “9P” та концепції “4P-медицини”. Модель 9P розширює традиційну систему за рахунок двох

додаткових елементів — пацієнтоорієнтованості (patient orientation) та точок контакту (points of contact). Саме ці складові є визначальними для сучасного медичного маркетингу, адже вони враховують специфічні фактори, що впливають на формування потреб у медичних послугах: вік, стать, соціальний статус, професію, наявність хронічних захворювань, спосіб життя та індивідуальні ризики. У цьому контексті завдання маркетолога — не просто просувати послуги, а своєчасно виявляти зростаючі потреби, прогнозувати попит, розуміти поведінкові мотиви пацієнтів та адаптувати сервіс під різні групи населення [15].

Важливою складовою сучасного бачення маркетингового комплексу в медицині виступає концепція «4P-медицини» — predictive, preventive, personalized, participatory. Вона акцентує увагу на чотирьох базових принципах, які повинні інтегруватися в маркетингову політику: прогнозування ризиків, профілактика захворювань, персоналізація медичних послуг та активна участь пацієнта в ухваленні рішень. З погляду маркетингу це означає необхідність переходу від реактивної моделі комунікації до проактивної, побудованої на ранній ідентифікації потреб, персоналізованих інформаційних кампаніях, розвитку цифрових сервісів, партнерстві з громадою та інтеграції пацієнтів у процес ухвалення рішень.

Таким чином, маркетинговий комплекс у сфері охорони здоров'я еволюціонував від базового набору інструментів 4P до розширених моделей 7P та 9P, які краще відображають складність і соціальну значущість медичних послуг. Сучасна практика управління медичними закладами вимагає використання саме цих підходів, оскільки вони дозволяють врахувати критичні фактори пацієнтського досвіду, підвищити якість сервісу, розвинути пацієнтоорієнтованість та забезпечити стійкий розвиток закладу на конкурентному медичному ринку. Модель 9P у поєднанні з концепцією 4P-медицини формує методологічне підґрунтя для побудови інноваційної, ефективної та соціально відповідальної маркетингової політики медичного закладу, де центром усіх рішень стає пацієнт і його потреби

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВОЮ ПОЛІТИКОЮ КП «СЛАВУТСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» СЛАВУТСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»

2.1. Оцінка організаційно-управлінських аспектів реалізації маркетингової політики КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»

КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради» — це комунальне підприємство, засноване з метою надання доступної, безперервної, своєчасної, якісної та ефективної первинної медико-санітарної допомоги населенню міста Славута і навколишніх сільських територій.

Місією Центру є забезпечення кожному мешканцю відповідної території доступної, своєчасної, безперервної та якісної первинної допомоги. Основною метою діяльності підприємства є надання первинної медичної допомоги населенню, що постійно проживає (перебуває) на території Бережанської, Ганнопільської, Крупецької, Улашанівської, Славутської, Сатанівської територіальних громад, інших адміністративно-територіальних одиниць, а також участь у профілактиці захворювань населення та підтриманні громадського здоров'я [18].

КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради» розгалужену мережу структурних підрозділів: 5 міських і 9 сільських амбулаторій загальної практики — сімейної медицини (АЗПСМ), 5 фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАП) та 37 фельдшерських пунктів, що забезпечують безпосередню присутність системи первинної медичної допомоги в усіх населених пунктах громади. Така структура дозволяє охопити значну територію обслуговування, зокрема віддалені села,

де медична допомога на рівні первинки часто є єдиною доступною формою медичного супроводу.

Завдяки цьому формується доступна модель надання медичних послуг, яка відповідає принципам територіальної наближеності, безперервності медичного спостереження та сімейно-орієнтованої медицини. Така мережа також створює умови для ефективного моніторингу стану здоров'я населення, проведення профілактичних заходів, вакцинаційних кампаній і швидкого реагування на невідкладні випадки. Крім того, наявність сільських АЗПСМ і ФАПів забезпечує реалізацію принципів децентралізації охорони здоров'я, сприяє зменшенню навантаження на міські лікарні, а також дозволяє впроваджувати елементи телемедицини та цифрового документообігу навіть у віддалених територіях громади.

КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради» відіграє важливу роль у системі охорони здоров'я та житті громади, забезпечуючи безпосередню точку контакту між населенням і медичною системою. Його діяльність сприяє зниженню навантаження на стаціонарні медичні заклади, адже більшість звернень населення вирішується на рівні первинної допомоги. Завдяки розгалуженій мережі амбулаторій та фельдшерських пунктів підвищується доступність медичних послуг, особливо у віддалених і сільських територіях, де такі пункти часто є єдиними осередками медичного обслуговування. Центр робить вагомий внесок у зміцнення первинної ланки охорони здоров'я, яка є ключовим елементом ефективної та стійкої медичної системи. Крім того, він є складовою реалізації державної політики у сфері медичних гарантій, підтвердженням чого є укладення договору з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) від 4 червня 2018 року, що забезпечує фінансування діяльності та гарантує пацієнтам безоплатний доступ до визначеного пакета медичних послуг.

Ефективна реалізація маркетингової політики у сфері охорони здоров'я передбачає не лише застосування традиційних інструментів просування медичних послуг, а й побудову цілісної системи управління, орієнтованої на

потреби пацієнтів і розвиток конкурентних переваг закладу. Для комунального підприємства, яке функціонує в умовах обмеженого фінансування та високої соціальної відповідальності, важливим є раціональне поєднання організаційних, кадрових, інформаційних і комунікаційних ресурсів у процесі реалізації маркетингової політики [20].

У цьому контексті оцінка організаційно-управлінських аспектів діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» дозволяє визначити ступінь узгодженості управлінських рішень із стратегічними цілями закладу, з'ясувати ефективність взаємодії між структурними підрозділами, рівень залученості персоналу до реалізації маркетингових ініціатив, а також виявити сильні сторони та організаційні обмеження у формуванні сучасної моделі управління медичним закладом. Такий аналіз є необхідною передумовою для подальшого вдосконалення системи управління маркетинговою політикою та підвищення конкурентоспроможності Центру в регіональному медичному просторі.

Для комплексного розуміння ефективності управлінських рішень у реалізації маркетингової політики доцільно проаналізувати фінансово-економічні результати діяльності підприємства, оскільки саме вони відображають рівень ресурсного забезпечення, стабільність функціонування та потенціал розвитку закладу. З цією метою розглянемо динаміку ключових фінансових показників КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради, наведеної у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 Динаміка фінансових показників КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»

Фінансовий показник, тис.грн.	2020	2021	2022	2023	2024	Темп росту 2024р. до 2020 р.
1	2	3	4	5	6	7
Основні засоби	9 118	10 936	10 255	9 846	8 991	98,6
Необоротні активи	9 153	11 062	10 355	9 920	9 100	99,4

Продовж.табл.2.1

1	2	3	4	5	6	7
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	35	35	40	18	9	25,7
Гроші та їх еквіваленти	292	410	522	135	1	0,3
Оборотні активи	2 112	2 269	3 606	2 595	1 860	88,1
Активи	11 265	13 331	13 961	12 515	10 960	97,3
Зареєстрований (пайовий) капітал	1	1	1	1	1	100,0
Власний капітал	9 021	10 968	11 012	9 855	8 826	97,8
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	261	529	1 316	1 060	526	201,5
Короткострокові кредити банків	0	0	0	0	0	-
Поточні зобов'язання і забезпечення	1 983	1 834	1 633	1 600	1 608	81,1
Пасиви	11 265	13 331	13 961	12 515	10 960	97,3
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	29 583	36 073	42 509	41 678	40 292	136,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	0	0	0	0	0	-
Фінансовий результат до оподаткування (ЕВТ)	-316	1 230	-331	-733	-602	-
Валовий прибуток (збиток)	29 583	36 073	42 509	41 678	40 292	136,2
Фінансові результати від операційної діяльності	1 944	598	5 032	-1 615	-1 348	-
Чистий фінансовий результат	-316	1 230	-331	-733	-602	-

Примітка. Складено автором за даними КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради».

Аналіз фінансових показників підприємства за 2020–2024 рр. свідчить про коливальну динаміку активів і прибутковості, що зумовлено як внутрішніми управлінськими рішеннями, так і зовнішніми чинниками — реформуванням системи охорони здоров'я, змінами у структурі фінансування та зростанням вартості ресурсів.

Основні засоби у 2021 р. зросли на 19,9 % (до 10 936 тис. грн), однак уже з 2022 р. спостерігається поступове зниження. У 2023 р. обсяг основних засобів скоротився до 9 846 тис. грн, а у 2024 р. — до 8 991 тис. грн, що становить лише 98,6 % рівня 2020 р. Темп росту за п'ятирічний період є негативним (–1,4 %), що свідчить про відсутність оновлення матеріально-технічної бази та зменшення капітальних інвестицій. Подібну тенденцію демонструють необоротні активи: після піку у 2021 р. (11 062 тис. грн) їх вартість у 2024 р. скоротилася до 9 100 тис. грн, тобто темп росту становить близько 99,4 % до базового року, що вказує на стагнацію інвестиційного потенціалу.

Оборотні активи характеризуються значною мінливістю: у 2022 р. відбулося різке збільшення на 59 % (до 3 606 тис. грн), проте в наступні роки відбулося скорочення до 1 860 тис. грн, тобто темп росту 2024 р. порівняно з 2020 р. становить 88 %, що свідчить про зниження ліквідних ресурсів. Особливо критичною є ситуація з грошовими коштами, які зменшилися з 292 тис. грн у 2020 р. до лише 1 тис. грн у 2024 р. (темп росту –99,7 %), що свідчить про дефіцит обігових коштів і низьку платоспроможність підприємства.

Активи загалом досягли найвищого рівня у 2022 р. (13 961 тис. грн), проте у 2024 р. скоротилися до 10 960 тис. грн (темп росту 97,3 % до 2020 р.), що означає звуження господарської бази. У структурі пасивів зберігається домінування власного капіталу: зростання у 2021–2022 рр. до 11 012 тис. грн змінилося спадом до 8 826 тис. грн у 2024 р. (темп росту 97,8 %). Довгострокові зобов'язання зросли у 2022 р. до 1 316 тис. грн, але згодом скоротилися вдвічі (до 526 тис. грн), що може свідчити про погашення кредитних зобов'язань або завершення фінансування інвестиційних програм.

Поточні зобов'язання залишаються відносно стабільними (1,6 млн грн у 2024 р.), з незначним темпом росту 1,2 % порівняно з базовим роком.

Чистий дохід від реалізації послуг у 2020–2022 рр. зріс із 29 583 тис. грн до 42 509 тис. грн (темп росту 143,6 %), що свідчить про ефективну роботу маркетингової та управлінської систем у період реформування первинної ланки. Проте у 2023–2024 рр. зафіксовано незначне зниження (до 40 292 тис. грн, темп росту 136,2 % до 2020 р.), що може бути наслідком зменшення кількості декларацій із пацієнтами або зниження тарифів НСЗУ за окремими пакетами послуг. Фінансові результати демонструють нестабільну прибутковість: після отримання прибутку у 2021 р. (1 230 тис. грн) підприємство знову зазнало збитків у 2022–2024 рр. (–331 тис. грн, –733 тис. грн та –602 тис. грн відповідно). Середній темп росту чистого фінансового результату має від'ємне значення, що свідчить про негативну динаміку ефективності управління ресурсами та фінансовими потоками.

Отже, темпи росту основних фінансових показників підтверджують тенденцію до поступового скорочення активів і ліквідності при збереженні відносно стабільних доходів, що свідчить про організаційно-управлінську ефективність у підтриманні діяльності, але недостатній рівень фінансової гнучкості. Для підвищення результативності доцільно зосередити увагу на оптимізації структури активів, оновленні матеріально-технічної бази та розширенні джерел фінансування маркетингових програм, спрямованих на утримання і залучення пацієнтів.

Для більш глибокої оцінки результативності управлінських рішень у сфері маркетингової політики доцільно проаналізувати не лише загальні фінансові ресурси підприємства, а й показники ефективності його діяльності, які відображають рівень використання активів, динаміку доходів, прибутковість та фінансову стійкість. Саме такі індикатори дозволяють визначити, наскільки ефективно Центр перетворює наявні ресурси на кінцевий результат — якісні медичні послуги та стабільний фінансовий результат. Узагальнені дані щодо основних показників ефективності наведено у таблиці

2.2.

Таблиця 2.2. Динаміка фінансових показників ефективності діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»

Фінансовий індикатор	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6
Ліквідність					
Поточна ліквідність	106,5%	123,7%	220,8%	162,2%	115,6%
Абсолютна ліквідність	14,7%	22,4%	32,0%	8,4%	0,1%
Коефіцієнт «кислотний тест»	21,6%	27,5%	37,7%	12,4%	0,8%
Коефіцієнт швидкої ліквідності	20,9%	25,5%	36,9%	11,6%	0,6%
Відношення грошових коштів до активів	2,6%	3,1%	3,7%	1,1%	0,0%
Платоспроможність	20,9%	25,5%	36,9%	11,6%	0,6%
Коефіцієнт автономії	80,1%	82,3%	78,9%	78,7%	80,5%
Відношення чистого боргу до ЕВІТ	1,0	3,3	0,5	-1,6	-1,6
Коефіцієнт покриття необоротних активів власним капіталом	98,6%	99,2%	106,4%	99,3%	97,0%
Прибутковість					
ROA — рентабельність активів	-2,8%	9,2%	-2,4%	-5,9%	-5,5%
Рентабельність власного капіталу	-4,6%	13,6%	-3,0%	-6,6%	-6,1%
RCA — рентабельність оборотних активів	-15,0%	54,2%	-9,2%	-28,2%	-32,4%
NPM — чиста рентабельність	-1,1%	3,4%	-0,8%	-1,8%	-1,5%
ROTA — рентабельність загальних активів	-2,8%	9,2%	-2,4%	-5,9%	-5,5%
Валова рентабельність собівартості	-	-	-	-	-
Рентабельність операційних витрат	98,0%	83,8%	98,5%	85,1%	86,8%
Чиста рентабельність витрат	6,4%	1,4%	11,7%	-3,3%	-2,9%
Ділова активність					
Оборотність загальних активів	2,9	2,9	3,1	3,1	3,4
Оборотність робочого капіталу	30,6	127,9	35,3	28,1	64,6
Оборотність дебіторської заборгованості	309,6	400,8	617,0	638,3	1 356,6

Примітка. Складено автором на основі фінансової звітності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради».

Аналіз даних таблиці 2.2 свідчить, що у 2020–2024 рр. фінансовий стан підприємства характеризувався коливаннями більшості показників ефективності, що відображає змінну динаміку розвитку Центру в умовах реформування системи охорони здоров'я.

У 2022 р. спостерігалось суттєве покращення платоспроможності: поточна ліквідність зросла до 220,8 %, що свідчило про значне перевищення обсягу оборотних активів над короткостроковими зобов'язаннями. Проте вже у 2023–2024 рр. цей показник знизився до 115,6 %, що є ознакою погіршення фінансової гнучкості. Аналогічну тенденцію демонструють коефіцієнти швидкої та абсолютної ліквідності, які у 2024 р. становили лише 0,6 % і 0,1 % відповідно. Це вказує на низький рівень грошових резервів і обмежену здатність підприємства швидко реагувати на короткострокові фінансові зобов'язання.

Протягом аналізованого періоду підприємство зберігало стабільну структуру капіталу: коефіцієнт автономії перебував у межах 78,7–82,3 %, що свідчить про високу частку власних джерел фінансування і помірну залежність від зовнішніх позик. Коефіцієнт покриття необоротних активів власним капіталом утримувався на рівні близько 100 %, що підтверджує достатність власних ресурсів для фінансування основних засобів. Показник відношення чистого боргу до ЕВІТ у 2023–2024 рр. набував від'ємних значень (–1,6), що свідчить про відсутність критичного боргового навантаження, але також може відображати негативний операційний результат.

Динаміка рентабельності має нестійкий характер. У 2021 р. підприємство демонструвало позитивну динаміку ($ROA = 9,2\%$, рентабельність власного капіталу = 13,6 %), однак у наступні роки відбулося повернення до збитковості ($ROA = 5,5\%$ у 2024 р.). Це вказує на зниження ефективності використання активів та власного капіталу. Аналогічно, чиста рентабельність (NPM) залишалася на низькому рівні – 1,5 % у 2024 р., що свідчить про недостатню результативність операційної діяльності. Високі коливання рентабельності оборотних активів (від 54,2 % до –32,4 %) зумовлені нерівномірним рухом

оборотних коштів і низьким рівнем грошових надходжень.

Показники оборотності активів демонструють відносно позитивну тенденцію: загальна оборотність зросла з 2,9 до 3,4 раза, що означає покращення використання активів у процесі генерування доходів. Значне збільшення оборотності дебіторської заборгованості (з 309,6 до 1 356,6 раза) свідчить про скорочення строків погашення боргів і підвищення ефективності розрахункової дисципліни.

Отже, у 2020–2024 рр. КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» характеризується високим рівнем автономії, стабільною структурою капіталу, але низькою ліквідністю і зниженням прибутковості. Це свідчить про потребу у вдосконаленні управління фінансовими потоками, посиленні контролю за грошовими коштами та впровадженні маркетингових рішень, спрямованих на підвищення економічної ефективності діяльності та забезпечення фінансової стійкості закладу.

Організаційна структура управління маркетинговими процесами в КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» не має виокремленого відділу чи посади, відповідальної виключно за маркетинг. Маркетингові функції інтегровані в систему загального управління закладом та реалізуються різними підрозділами в межах їх повноважень (табл.2.3).

Ключова роль у прийнятті стратегічних рішень належить головному лікарю, який визначає напрями інформаційної політики, просування медичних послуг і взаємодії з громадськістю. Безпосередню координацію маркетингових ініціатив здійснює заступник головного лікаря спільно з економічним відділом, який аналізує фінансові показники, планує витрати на інформаційні заходи та забезпечує узгодженість між економічною й комунікаційною складовими.

Важливу роль у підтримці пацієнтоорієнтованого підходу відіграють лікарі загальної практики, реєстратура та інформаційно-аналітичний сектор, які забезпечують постійний зворотний зв'язок, ведуть облік звернень і формують базу для моніторингу задоволеності пацієнтів. Хоча системної

маркетингової стратегії та спеціалізованого персоналу заклад не має, функції маркетингу реалізуються через поєднання управлінських, інформаційних і комунікаційних дій, спрямованих на зміцнення довіри до Центру та підвищення якості послуг.

Таблиця 2.3. Організаційна структура управління маркетинговими процесами КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Рівень управління	Відповідальні особи / підрозділи	Основні маркетингові функції	Проблеми / обмеження
Стратегічний рівень	Головний лікар	Визначення напрямів маркетингової політики, затвердження комунікаційних рішень, формування іміджу закладу	Відсутність спеціалізованої маркетингової посади; перевантаженість адміністративними функціями
Тактичний рівень	Заступник головного лікаря, економічний відділ	Планування інформаційно-аналітичної діяльності, контроль за витратами на просування, моніторинг ефективності послуг	Недостатня аналітична підтримка маркетингових рішень; відсутність системи КРІ
Операційний рівень	Лікарі загальної практики, реєстратура, інформаційно-аналітичний сектор	Безпосередній контакт із пацієнтами, зворотний зв'язок, участь у профілактичних програмах, збір відгуків	Відсутність стандартизованих процедур комунікації; обмежені цифрові інструменти для анкетування та CRM-обліку
Підтримуючий рівень	Господарський і технічний персонал, IT-служба	Забезпечення доступності інформації, підтримка онлайн-сервісів, оновлення сайту	Низька інтеграція цифрових сервісів і відсутність спеціаліста з комунікацій

Примітка. Запропоновано автором.

Наявна модель характеризується функціональною гнучкістю, але водночас має обмеження, зокрема — відсутність чітко визначених КРІ маркетингової діяльності, нестачу цифрових інструментів моніторингу ефективності комунікацій і недостатню формалізацію процесів взаємодії з пацієнтами.

Проведений аналіз організаційної структури показав, що управління маркетинговими процесами у Центрі здійснюється децентралізовано, без

створення спеціалізованої служби чи призначення окремої посади. Функції маркетингу виконуються різними структурними підрозділами, що забезпечує гнучкість, але знижує системність і результативність комунікаційної політики. Відсутність формалізованої стратегії маркетингу, єдиних показників ефективності та сучасних цифрових інструментів ускладнює процес управління пацієнтським досвідом і позиціонування закладу в конкурентному середовищі. Подальше вдосконалення організаційно-управлінської моделі потребує введення елементів стратегічного планування, підготовки фахівців з медичного маркетингу та цифровізації процесів комунікації з пацієнтами.

2.2. Аналіз комплексу маркетингових інструментів у діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради»

Ефективність функціонування закладів первинної медичної допомоги значною мірою визначається здатністю застосовувати сучасні маркетингові інструменти, орієнтовані не лише на забезпечення медичних стандартів, а й на підвищення доступності, якості, сервісності та привабливості послуг для населення. У сучасних умовах трансформації системи охорони здоров'я маркетинг у медичній сфері набуває стратегічного значення — він сприяє формуванню довіри до закладу, підвищенню задоволеності пацієнтів, створенню позитивного іміджу та забезпеченню стабільного фінансово-економічного розвитку. Для комунальних медичних підприємств, таких як КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги», маркетинг виступає не лише інструментом комунікації, а й системою управління взаєминами із пацієнтами, громадою та органами місцевого самоврядування. Він охоплює як елементи традиційного комплексу (послуга, ціна, місце, просування), так і сучасні аспекти — управління персоналом, процесом обслуговування та матеріальною складовою, що формує сприйняття якості [3].

З огляду на це, для оцінки маркетингової діяльності Центру доцільно

використати модель маркетингового комплексу 7P [36], яка дозволяє комплексно дослідити взаємозв'язок між медичним сервісом, комунікаційною політикою, поведінкою персоналу та пацієнтським досвідом. Такий підхід дає змогу виявити сильні й слабкі сторони маркетингової діяльності, оцінити відповідність застосованих інструментів сучасним стандартам медичного менеджменту та визначити напрями їх удосконалення.

Для наочності узагальнені результати аналізу реалізації комплексу маркетингових інструментів КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4. Аналіз реалізації комплексу маркетингових інструментів (7P) у діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Елемент комплексу 7P	Зміст реалізації у Центрі	Проблеми обмеження /	Напрями удосконалення
1	2	3	4
Product (послуга)	Надання первинної медичної допомоги (сімейні лікарі, профілактика, вакцинація, огляди). Розроблено графіки прийому, функціонує система електронних декларацій.	Відсутність розширених сервісних пакетів, обмежена кількість платних послуг.	Розроблення нових сервісів: профілактичні програми, check-up, консультації онлайн.
Price (ціна)	Безоплатне надання послуг у межах пакету НСЗУ; окремі платні послуги — за тарифами громади.	Відсутність гнучкої політики для платних послуг; низька прозорість тарифів.	Формування відкритого прайс-листа, використання принципу «цінності для пацієнта».
Place (місце/доступ)	5 міських і 9 сільських амбулаторій, 42 пункти первинної допомоги; можливість запису телефоном.	Обмежене застосування онлайн-запису, недостатній рівень телемедицини.	Впровадження онлайн-платформи запису та електронної черги; розвиток телемедицини консультацій.
Promotion (просування)	Інформаційні повідомлення на сайті міської ради, друковані оголошення, профілактичні акції.	Відсутність системної маркетингової кампанії, слабка присутність у соціальних мережах.	Активізація онлайн-комунікацій, створення сторінки у соцмережах, просвітницькі відео.

Продовж.табл.2.4

1	2	3	4
People (персонал)	153 працівники, серед яких 32 сімейні лікарі; персонал бере участь у просвітницьких заходах.	Відсутність навчання з медичного маркетингу, нерівномірна мотивація персоналу.	Проведення тренінгів із сервісної комунікації, стимулювання ініціативності персоналу.
Process (процес обслуговування)	Впроваджено електронну систему «eHealth», електронні направлення, облік декларацій.	Низька інтеграція системи з сервісами пацієнтів, складність для людей похилого віку.	Спрощення користувацьких інтерфейсів, роз'яснювальні кампанії.
Physical Evidence (матеріальні докази)	Оновлені амбулаторії, наявність зовнішньої навігації, санітарних зон, базового обладнання.	Недостатня візуальна айдентика (логотип, бренд, кольорова гама), застарілі інтер'єри.	Розроблення фірмового стилю закладу, покращення естетики приміщень.

Примітка. Систематизовано автором.

Аналіз елементів комплексу маркетингу 7P свідчить, що маркетингова діяльність КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» має переважно операційний характер і спрямована на підтримання стабільної взаємодії з пацієнтами, проте не охоплює системного стратегічного підходу до розвитку бренду, просування послуг та формування лояльності.

1. Product (послуга). Асортимент медичних послуг Центру охоплює основні напрями первинної допомоги — консультації сімейних лікарів, профілактичні огляди, вакцинацію, диспансеризацію, оформлення направлень та електронних рецептів. Водночас структура послуг залишається стандартизованою і не містить розширених сервісних пакетів, що могли б підвищити привабливість закладу (наприклад, комплексних check-up програм, виїзних консультацій або дистанційних сервісів). Це обмежує можливість диверсифікації діяльності та створення додаткових джерел доходу.

2. Price (ціна). Цінова політика формується відповідно до договору з Національною службою здоров'я України, тобто основні послуги надаються безоплатно для пацієнтів. Водночас перелік платних послуг є вузьким і недостатньо комунікований населенню. Відсутність гнучкої тарифної системи для додаткових медичних сервісів знижує конкурентоспроможність Центру у

порівнянні з приватними клініками, що активно використовують принцип «цінності для пацієнта». Оптимізація ціноутворення могла б передбачати прозорий прайс-лист, розміщений на вебсайті, та розроблення програм лояльності для окремих категорій населення.

3. Place (місце/доступ). Заклад має значну територіальну мережу — 5 міських і 9 сільських амбулаторій, 42 пункти первинної допомоги, що забезпечує високий рівень географічної доступності. Проте організаційна гнучкість залишається обмеженою: онлайн-запис до лікаря функціонує лише частково, а телемедичні консультації не впроваджені системно. Розширення цифрової інфраструктури (електронна черга, мобільний додаток, дистанційні консультації) могло б підвищити зручність обслуговування, особливо для осіб із обмеженою мобільністю.

4. Promotion (просування). Інформаційно-комунікаційна діяльність Центру реалізується переважно через офіційний сайт міської ради, оголошення в амбулаторіях та періодичні профілактичні заходи. Проте відсутність єдиної комунікаційної стратегії, сторінок у соціальних мережах та системної взаємодії з медіа знижує ефективність просування послуг. Відсутність цілісного фірмового стилю, логотипу та айдентики не дозволяє сформувати впізнаваний бренд. Для підвищення ефективності комунікацій доцільно створити єдиний інформаційний простір, активізувати роботу в соціальних мережах і запровадити програму просвітницьких кампаній.

5. People (персонал). Кадровий потенціал Центру складає 153 працівники, серед яких 32 — сімейні лікарі. Персонал має високий рівень професійної компетентності, однак не проходить спеціалізованої підготовки з питань медичного маркетингу чи сервісної комунікації. Відсутність мотиваційної системи, спрямованої на покращення якості обслуговування, знижує рівень залученості персоналу у формування позитивного іміджу закладу. Рекомендовано впровадити тренінги з пацієнтоорієнтованості та внутрішню систему нематеріального заохочення за високі результати у сфері сервісної взаємодії.

6. Process (процес обслуговування). Процеси медичного обслуговування в Центрі організовано відповідно до вимог системи eHealth — функціонує електронна декларація, облік пацієнтів, електронні направлення та рецепти. Проте рівень автоматизації процесів залишається недостатнім: реєстрація пацієнтів і частина внутрішніх звітів досі здійснюються вручну. Це знижує швидкість обслуговування й ускладнює збір статистичних даних для маркетингового аналізу. Доцільним є створення єдиної бази даних для управління потоками пацієнтів і аналітики ефективності послуг.

7. Physical Evidence (матеріальні докази). Матеріально-технічна база Центру задовільна: оновлено частину амбулаторій, забезпечено базове медичне обладнання, створено належні санітарно-побутові умови. Проте візуальний вигляд приміщень залишається неоднорідним — у більшості сільських пунктів спостерігається застарілий інтер'єр та відсутність єдиної корпоративної айдентики. Наявність сучасного дизайну, інформаційних стендів, фірмових елементів і зрозумілої навігації підвищує рівень довіри пацієнтів і сприйняття професійності закладу.

Узагальнюючи результати, можна зазначити, що система маркетингової діяльності Центру є функціонально достатньою, але стратегічно недосконалою. Сильними сторонами є розгалужена мережа, професійний персонал і базова цифровізація процесів. Водночас слабкими залишаються відсутність спеціалізованої комунікаційної політики, низький рівень цифрового просування, відсутність брендингу та внутрішніх механізмів моніторингу задоволеності пацієнтів. Для підвищення конкурентоспроможності необхідно перейти від ситуативного до системного управління маркетингом, інтегрувавши цифрові технології, аналітичні інструменти та елементи стратегічного планування у діяльність закладу.

З метою доповнення результатів аналізу комплексу маркетингових інструментів доцільно розглянути цифрову складову маркетингової діяльності [24], зокрема — наявність і змістовне наповнення офіційного вебсайту КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги». Саме вебресурс

є ключовим інструментом комунікації із громадськістю, що забезпечує поінформованість пацієнтів, формує довіру до закладу та створює перше враження про рівень його сервісу.

Оцінювання вебсайту проведено за основними маркетинговими критеріями: інформаційна насиченість, зручність користування, наявність візуальної айдентики, інтерактивність, доступність цифрових сервісів і відкритість до зворотного зв'язку [25]. Узагальнені результати аналізу подано у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5. Оцінка вебсайту Центру з маркетингової точки зору

Критерій	Оцінка стану	Коментар
Інформаційна присутність (контакти, адреса, графік)	Задовільна	На сайті громади / закладу присутня основна контактна інформація, що забезпечує мінімальний рівень доступності.
Навігація та користувацький досвід	Потребує покращення	Структура сайту не спеціалізована для маркетингу медичних послуг — варіанти онлайн-запису, електронної черги чи окремої секції для пацієнтів не очевидні.
Актуальність контенту (новини, акції, профілактика)	Не стабільна	Виявлено інформаційні блоки (наприклад, профілактичні статті на аналогічних закладах) — але для Центру немає чіткого маркетингового календаря й регулярності оновлення.
Брендинг / візуальна айдентика	Недостатня	Відсутній виразний фірмовий стиль на сайті, логотип, кольорова гама, відсутня секція «Про нас» з маркетинговим акцентом.
Цифрові сервіси для пацієнтів	Обмежені	Онлайн-запис, мобільний додаток, чат-бот чи інтерактивний сервіс не виявлені або не очевидні; це знижує зручність та сучасний образ закладу.
Мобільна адаптація / SEO-показники	Невідомо повністю	Не наявна публічна інформація про оптимізацію для мобільних пристроїв чи просування сайту в пошукових системах з маркетинговою метою.
Інтерактивність та зворотний зв'язок	Обмежена	Відгуки пацієнтів, анкети задоволеності, вбудовані опитування — не видно як активного елементу на сайті.

Примітка. Систематизовано автором.

Хоча сайт Центру виконує базову функцію інформаційної платформи — містить контактні дані, графік роботи, відомості про структуру закладу та адміністрацію, — його потенціал як інструменту маркетингових комунікацій

залишається недостатньо реалізованим. Вебресурс не використовується як активний канал просування послуг, формування бренду закладу чи залучення нових пацієнтів.

Відсутність інтерактивних цифрових сервісів (онлайн-запису, електронних форм зворотного зв'язку, системи опитувань або чат-боту для консультацій) знижує зручність користувацького досвіду та ускладнює швидку комунікацію між пацієнтом і медичним персоналом. Така ситуація створює відчуття інформаційної закритості й не відповідає очікуванням сучасного споживача, який прагне отримувати послуги у форматі “one-click access” [33].

Слабкий рівень брендінгу та візуальної айдентики (відсутність логотипу, єдиної кольорової гами, уніфікованого стилю) не дозволяє сформувати впізнаваний образ Центру серед жителів громади. Брак систематичного оновлення контенту, новин чи профілактичних публікацій обмежує довіру до сайту як джерела актуальної інформації. Крім того, недостатня оптимізація для мобільних пристроїв і відсутність SEO-орієнтованих матеріалів знижують видимість ресурсу у пошукових системах, що ускладнює доступ до нього для потенційних користувачів.

Таким чином, із маркетингової точки зору, вебсайт Центру має високий потенціал для модернізації: перетворення його на інтегровану комунікаційну платформу, яка не лише інформує, а й активно формує позитивний імідж закладу, сприяє підвищенню лояльності пацієнтів, забезпечує онлайн-взаємодію та підтримує процеси цифрової трансформації у сфері охорони здоров'я громади [17].

Для повного розкриття змісту маркетингової політики КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» важливо не лише оцінити комплекс маркетингових інструментів, але й дослідити характер та ефективність комунікаційної діяльності закладу. Саме маркетингові комунікації формують зовнішній імідж установи, визначають рівень довіри пацієнтів, впливають на сприйняття якості послуг і забезпечують взаємодію

між медичним персоналом, громадськістю та органами місцевого самоврядування.

У межах даного аналізу розглянуто основні види маркетингових комунікацій, що застосовуються у Центрі: інформаційні, рекламно-просвітницькі, PR-активності, соціально-медичні ініціативи, цифрові комунікації, внутрішній маркетинг і механізми зворотного зв'язку. Їх систематизація дозволяє виявити ступінь охоплення цільових аудиторій, інтенсивність використання різних каналів комунікації та наявні обмеження у реалізації єдиної комунікаційної стратегії.

Узагальнені результати дослідження видів маркетингових комунікацій КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» наведено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6. Основні види маркетингових комунікацій у діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Вид маркетингових комунікацій	Форма реалізації в Центрі	Цільова аудиторія	Оцінка ефективності / проблеми
1	2	3	4
Інформаційні комунікації	Публікації на сайті міської ради, оголошення у приміщеннях амбулаторій, інформаційні стенди, телефонні консультації	Населення громади, пацієнти	Достатній рівень охоплення, але відсутня системність оновлення, низька інтерактивність
Рекламно-просвітницькі комунікації	Профілактичні акції («День здоров'я», «Вакцинуйся вчасно»), участь у міських заходах, тематичні стенди	Громадськість, молодь, батьки дітей	Високий соціальний ефект, але слабкий цифровий супровід (відсутність фото/відео звітів у мережі)
PR-комунікації	Взаємодія з місцевими ЗМІ, публічні звіти, виступи представників Центру на засіданнях міської ради	Місцева громада, органи влади, партнери	Формальний характер комунікацій, низька активність у публічному просторі
Соціально-медичні комунікації	Зустрічі лікарів із громадами сіл, інформаційні лекції у школах, співпраця з соціальними службами	Пацієнти, учнівська молодь, соціально вразливі групи	Позитивний вплив на імідж, але відсутня система обліку результатів таких заходів

Продовж.табл. 2.6.

1	2	3	4
Цифрові комунікації (Digital Marketing)	Сайт Центру, офіційні повідомлення на порталі громади, SMS-повідомлення про вакцинацію або прийом	Активні користувачі інтернету, молодь	Часткове застосування, потребує розширення функціоналу (соцмережі, онлайн-опитування, чат-боти)
Внутрішні комунікації (Internal Marketing)	Наради персоналу, інформаційні стенди, спільні навчання, внутрішня розсилка	Медичний і адміністративний персонал	Підтримує командну взаємодію, але не використовується для формування корпоративної культури
Зворотний зв'язок і репутаційні комунікації	Усні відгуки, скринька пропозицій, іноді опитування пацієнтів	Поточні пацієнти, громада	Відсутня цифрова форма збору зворотного зв'язку, результати не аналізуються системно

Примітка. Систематизовано автором.

Система маркетингових комунікацій Центру базується переважно на традиційних формах взаємодії — оголошеннях, стендах, профілактичних заходах і телефонних консультаціях. Попри позитивний соціальний ефект і високий рівень довіри до персоналу, заклад майже не використовує цифрові інструменти комунікацій, які сьогодні є визначальними у формуванні сучасного іміджу медичної установи. Відсутність офіційних сторінок у соціальних мережах, інтерактивних каналів зв'язку та аналітики користувачьких запитів обмежує можливості системного просування послуг і залучення нових пацієнтів.

Для вдосконалення маркетингової комунікаційної політики доцільно [37; 17]:

створити єдиний комунікаційний простір між сайтом, соціальними мережами й інформаційними системами eHealth;

запровадити цифрові форми зворотного зв'язку (онлайн-опитування, форми відгуків, QR-анкети);

розробити контент-план просвітницьких і PR-кампаній, спрямованих на підвищення довіри населення;

формувати корпоративну комунікаційну культуру серед персоналу, що підвищить єдність іміджу Центру в очах пацієнтів і громади.

На додаток до аналізу маркетингових комунікацій для глибшого розуміння сприйняття діяльності закладу з боку пацієнтів було проведено опитування користувачів медичних послуг КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги», результати якого відображають рівень задоволеності сервісом і ефективністю маркетингових комунікацій.

Опитування охоплювало 120 респондентів, що користуються послугами Центру протягом останніх шести місяців. Анкета включала питання, які стосувалися якості медичного обслуговування, комфортності прийому, доступності інформації, доброзичливості персоналу, інформованості про послуги та каналів комунікації. Респонденти оцінювали ці аспекти за п'ятибальною шкалою Лайкерта [49], де 1 означало «повністю не задоволений», а 5 — «повністю задоволений». Узагальнені результати опитування представлено у таблиці 2.7.

Отримані результати опитування свідчать, що КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» має високий рівень довіри серед пацієнтів, які відзначають професіоналізм лікарів, доступність послуг і стабільну роботу амбулаторій. Найвищі оцінки зафіксовано за критеріями якості медичного обслуговування (4,5 бала) та доступності послуг (4,6 бала), що свідчить про ефективну організацію первинної медичної допомоги й належну роботу персоналу.

Водночас низка аспектів виявляє потенціал для удосконалення. Пацієнти акцентують на недостатній цифровізації сервісів — складнощах із онлайн-записом, обмеженому доступі до електронної черги та відсутності інтерактивного зворотного зв'язку. Це особливо важливо в умовах розвитку концепції Smart Medicine і підвищення ролі електронних медичних систем у наданні послуг. Інформаційна відкритість Центру також потребує вдосконалення: більшість респондентів відзначили недостатнє оновлення контенту на вебсайті, низьку активність у соціальних мережах і відсутність

оперативного інформування про профілактичні заходи чи кампанії вакцинації.

Таблиця 2.7. Результати опитування споживачів медичних послуг КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

№	Показник оцінювання	Середня оцінка (1–5 балів)	Характеристика результату
1	Якість медичного обслуговування	4,5	Пацієнти високо оцінюють професіоналізм лікарів, уважність і результативність лікування.
2	Доступність послуг (територіальна та часова)	4,6	Відзначається зручне розташування амбулаторій, зрозумілий графік прийому, мінімальний час очікування.
3	Комфорт умов прийому	4,1	Загалом позитивно, однак потребує оновлення інтер'єрів і покращення побутових умов у сільських амбулаторіях.
4	Комунікація з лікарем і персоналом	4,3	Пацієнти задоволені ставленням персоналу, але вказують на потребу у більш сучасних засобах зворотного зв'язку.
5	Інформованість про послуги та діяльність Центру	3,7	Більшість респондентів вважає, що інформація на сайті застаріла або неповна; не вистачає активності у соцмережах.
6	Зручність онлайн-запису та цифрових сервісів	3,5	Запис через електронну систему часто ускладнений, не всі пацієнти користуються онлайн-інструментами.
7	Загальна задоволеність діяльністю Центру	4,4	Центр сприймається як доступний, надійний і професійний медичний заклад, але потребує підсилення цифрової присутності.

Примітка. Систематизовано автором.

Аналіз комунікацій із пацієнтами показав, що загальний рівень доброзичливості персоналу оцінюється позитивно (4,3 бала), однак існує потреба у посиленні сервісно-комунікативної культури, орієнтованої на довгострокові взаємини з пацієнтами. Підвищення ефективності маркетингової діяльності закладу можливе за умови запровадження системи моніторингу задоволеності пацієнтів, регулярного аналізу відгуків, цифрового збору зворотного зв'язку (анкети, онлайн-опитування, QR-форми) та подальшого врахування результатів у стратегічному плануванні.

Таким чином, маркетинговий потенціал Центру залишається значним, але

потребує системного управління й інтеграції сучасних інструментів цифрової комунікації. У перспективі розвиток маркетингової політики має бути спрямований на [34; 53]:

створення єдиного інформаційного простору для пацієнтів (вебсайт, соцмережі, мобільний додаток);

розбудову бренду медичного закладу на засадах прозорості, доступності та довіри;

запровадження електронних сервісів, які підвищують рівень сервісності та зручності обслуговування;

формування системи patient experience management, що дозволить перетворити пацієнта на активного учасника процесу взаємодії із закладом.

У цілому результати свідчать, що Центр має позитивний імідж серед громади, але для зміцнення конкурентоспроможності та ефективної реалізації маркетингової політики йому необхідно перейти від інформаційно-адміністративної моделі до інноваційно-комунікаційної, заснованої на принципах відкритості, цифровізації та клієнтоорієнтованості.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МАРКЕТИНГОВОЇ ПОЛІТИКИ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Організаційно-управлінські механізми підсилення маркетингової політики

Ефективність управління маркетинговою діяльністю у закладах охорони здоров'я є ключовим чинником їхньої конкурентоспроможності та стабільності в умовах реформування медичної галузі. Вона визначається не лише якістю надання послуг, а й здатністю керівництва формувати збалансовану систему стратегічних, організаційних, фінансових і комунікаційних рішень, які забезпечують розвиток бренду, зміцнення репутації, алування нових пацієнтів і підвищення рівня довіри населення.

У сучасних умовах зростає роль маркетингового управління як інструменту стратегічного розвитку медичних підприємств. Для комунальних закладів, таких як КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги», ефективна маркетингова політика має бути орієнтована не лише на задоволення потреб пацієнтів, а й на створення доданої соціальної цінності — через підвищення якості комунікації, запровадження цифрових сервісів, партнерську взаємодію з громадою та підтримку ініціатив громадського здоров'я [1]. Проведений аналіз діяльності Центру виявив низку організаційно-управлінських та функціональних проблем, які негативно впливають на ефективність реалізації маркетингової політики. Серед них — відсутність цілісної маркетингової стратегії та системи ключових показників ефективності, обмежене використання цифрових технологій у просуванні послуг і комунікації з пацієнтами, слабка інтеграція інформаційних ресурсів, недостатня активність у публічному просторі, а також низький рівень формалізації внутрішніх управлінських процесів. Виявлені недоліки свідчать про те, що маркетинг у закладі виконує переважно інформативно-операційну функцію, тоді як стратегічний і аналітичний потенціал залишається

нереалізованим. Узагальнення виявлених проблем і можливих напрямів їх вирішення представлено у таблиці 3.1, яка відображає взаємозв'язок між управлінськими обмеженнями, характером їх прояву та практичними шляхами підвищення ефективності маркетингової діяльності закладу.

Таблиця 3.1. Основні проблеми управління маркетинговою діяльністю КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» та напрями їх вирішення

№	Проблема	Характер прояву	Запропоновані напрями вирішення
1	2	3	4
1	Відсутність єдиної маркетингової стратегії	Діяльність у сфері маркетингу здійснюється фрагментарно, без узгодження цілей і показників ефективності	Розроблення стратегічного плану маркетингового розвитку Центру на 3–5 років із визначенням цільових сегментів, KPI та механізмів моніторингу
2	Обмежене використання цифрових технологій	Вебсайт має лише інформаційну функцію; онлайн-запис і зворотний зв'язок не реалізовані	Створення інтерактивної онлайн-платформи для пацієнтів (онлайн-запис, е-консультації, зворотний зв'язок, мобільний додаток)
3	Недостатня інформаційна відкритість та слабка присутність у публічному просторі	Відсутні сторінки у соцмережах, низька активність у медіа, обмежене оновлення контенту	Розроблення комунікаційної стратегії, створення офіційних сторінок у соцмережах, регулярне інформування про діяльність і профілактичні програми
4	Відсутність спеціаліста або підрозділу з маркетингу	Маркетингові функції розподілені між адміністрацією, що знижує системність і аналітичність	Введення посади фахівця з маркетингу або створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики
5	Недостатня орієнтація персоналу на сервісну взаємодію	Не проводяться навчання з комунікації, немає системи мотивації за якість обслуговування	Організація тренінгів із сервісного маркетингу, впровадження нематеріального стимулювання за високу пацієнтську задоволеність
6	Відсутність системи моніторингу задоволеності пацієнтів	Зворотний зв'язок переважно усний, відсутні цифрові анкети, дані не аналізуються	Розроблення постійної системи оцінки задоволеності (онлайн-опитування, QR-форми, електронні звіти, аналіз тенденцій)
7	Недостатня візуальна айдентика та бренд медичного закладу	Відсутність логотипу, фірмового стилю, єдиної кольорової гами	Розроблення брендбуку Центру, створення корпоративного стилю, оновлення зовнішнього вигляду амбулаторій

Продовжж.табл.3.1

1	2	3	4
8	Відсутність партнерських комунікацій	Слабка співпраця з громадами, школами, соціальними службами	Розвиток міжсекторальної взаємодії: створення спільних соціально-медичних програм, участь у проєктах громадського здоров'я
9	Недостатня аналітична підтримка маркетингових рішень	Не ведеться системний облік статистичних показників щодо попиту, задоволеності чи ефективності комунікацій	Впровадження системи аналітики на основі eHealth-даних, розроблення маркетингової панелі показників (Dashboard)
10	Обмежені фінансові ресурси на маркетингову діяльність	Бюджетні кошти спрямовані переважно на поточні потреби	Розроблення проєктних заявок для грантових програм (USAID, МОЗ, місцеві бюджети), партнерство з бізнесом і громадами

Примітка. Запропоновано автором.

Для підвищення результативності управління маркетинговою діяльністю доцільно сформувавши комплекс заходів, спрямованих на посилення інституційної спроможності закладу, удосконалення системи планування та моніторингу маркетингових рішень, розвиток цифрової інфраструктури, підвищення кваліфікації персоналу, а також на впровадження клієнтоорієнтованої моделі управління [2; 11; 53;]. Важливим напрямом є створення єдиної маркетингової стратегії, що забезпечить узгодженість дій усіх структурних підрозділів, визначення пріоритетних сегментів споживачів, формування ефективної комунікаційної політики та розбудову позитивного іміджу Центру.

З метою підвищення результативності маркетингової політики КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» необхідно забезпечити її стратегічну спрямованість, чіткість цілей і узгодженість дій усіх структурних підрозділів. Ефективне управління маркетингом у закладах охорони здоров'я неможливе без довгострокового планування, яке дозволяє передбачати зміни у зовнішньому середовищі, раціонально розподіляти ресурси та системно оцінювати результати діяльності [13]

У зв'язку з цим доцільним є розроблення стратегічного плану

маркетингового розвитку Центру на 3–5 років, який охоплюватиме ключові етапи — від аналітичної діагностики до моніторингу ефективності реалізованих заходів. Такий план стане основою для формування послідовної маркетингової стратегії, сприятиме удосконаленню управлінських процесів, розвитку бренду закладу та підвищенню якості взаємодії з пацієнтами.

Основні етапи, зміст робіт і очікувані результати розроблення стратегічного плану маркетингового розвитку Центру наведено у таблиці 3.2.

Представлена таблиця відображає логічну послідовність етапів стратегічного планування маркетингового розвитку КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» на середньострокову перспективу (3–5 років). Вона покликана забезпечити системність управлінських дій, орієнтацію на результат і прозорість прийняття рішень у сфері маркетингу.

Кожен етап передбачає певний набір управлінських дій, виконавців та очікуваних результатів, що у сукупності формують замкнений цикл стратегічного управління маркетинговою діяльністю — від діагностики до оцінки досягнутих результатів і коригування стратегії.

Перший етап — діагностичний — має аналітичний характер і передбачає глибоке вивчення поточного стану маркетингової діяльності. Саме на цьому етапі здійснюється SWOT-аналіз, визначаються сильні сторони Центру (доступність, професіоналізм персоналу), слабкі місця (відсутність цифрової стратегії, низька комунікаційна активність), а також зовнішні можливості та загрози. Це дає змогу закласти обґрунтовану основу для подальших управлінських рішень.

Другий етап — визначення цільових сегментів і стратегічних цілей — формує фокус маркетингової стратегії. Він передбачає сегментацію пацієнтів за віковими, територіальними та соціальними ознаками, визначення пріоритетних груп споживачів послуг (сім'ї з дітьми, особи похилого віку, молодь) і постановку чітких SMART-цілей щодо зростання кількості декларацій, підвищення рівня задоволеності, розширення обсягів профілактичних програм.

Таблиця 3.2. Розроблення стратегічного плану маркетингового розвитку КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» на 3–5 років

Етап стратегічного планування	Зміст робіт / основні дії	Відповідальні виконавці	Очікувані результати
1. Діагностичний етап (оцінка поточного стану)	Проведення SWOT-аналізу маркетингової діяльності; виявлення сильних і слабких сторін, можливостей і загроз; аналіз структури пацієнтських потоків і конкурентного середовища.	Головний лікар, заступник, економічний відділ, аналітична група	Визначення реального стану маркетингової діяльності та пріоритетних проблем для вирішення.
2. Визначення цільових сегментів і стратегічних цілей	Сегментація пацієнтів за віковими, соціальними та територіальними ознаками; визначення пріоритетних груп споживачів послуг; формулювання SMART-цілей маркетингового розвитку.	Керівництво Центру, аналітична група	Встановлення цільових орієнтирів розвитку маркетингової політики на 3–5 років.
3. Формування стратегій за напрямками 7P (Product, Price, Place, Promotion, People, Process, Physical Evidence)	Розроблення заходів щодо вдосконалення асортименту послуг, цифровізації процесів, комунікаційної стратегії, розвитку персоналу та формування бренду Центру.	Міжфункціональна група, лікарі загальної практики, фахівці з комунікацій	Комплексна маркетингова стратегія, орієнтована на пацієнта та ефективність управління.
4. Планування ресурсного забезпечення та фінансування	Визначення бюджетних потреб на реалізацію маркетингових програм; пошук додаткових джерел фінансування (гранти, партнерства, програми місцевого розвитку).	Економічний відділ, керівництво, бухгалтерія	Рациональний розподіл фінансових ресурсів, фінансова підтримка маркетингових ініціатив.
5. Розроблення системи моніторингу ефективності (KPI)	Визначення ключових показників ефективності (кількість декларацій, охоплення комунікацій, відвідуваність сайту, рівень задоволеності пацієнтів).	Аналітична група, керівництво Центру	Запровадження системи оцінювання результатів маркетингової діяльності.
6. Оцінка результатів та коригування стратегії	Щорічний аналіз виконання плану, порівняння фактичних показників із запланованими, адаптація стратегії до нових умов та потреб громади.	Головний лікар, аналітична група, заступник	Підтримання актуальності стратегії, забезпечення гнучкості та стабільності розвитку Центру.

Примітка. Запропоновано автором.

На третьому етапі здійснюється формування маркетингових стратегій за моделлю 7P, що дозволяє охопити всі аспекти діяльності закладу: удосконалення переліку послуг (Product), оновлення системи ціноутворення для платних сервісів (Price), розвиток каналів доступу до медичних послуг (Place), активізацію комунікацій і просвітницької діяльності (Promotion), навчання персоналу та мотивацію до якісної сервісної взаємодії (People), оптимізацію процесів обслуговування (Process) і покращення матеріально-технічного середовища (Physical Evidence).

Четвертий етап — планування ресурсного забезпечення — передбачає узгодження фінансових можливостей Центру з його стратегічними пріоритетами. У рамках цього етапу визначаються джерела фінансування маркетингових програм (місцевий бюджет, гранти, програми громадського здоров'я, партнерські ініціативи), розробляється орієнтовний кошторис заходів і система контролю за ефективністю використання коштів.

П'ятий етап — розроблення системи моніторингу ефективності (KPI) — є ключовим для забезпечення зворотного зв'язку. Передбачено впровадження показників результативності маркетингової діяльності, таких як динаміка укладених декларацій, охоплення комунікацій, кількість звернень через цифрові канали, рівень задоволеності пацієнтів і відвідуваність інформаційних ресурсів.

Завершальний, шостий етап — оцінка результатів і коригування стратегії — забезпечує гнучкість і адаптивність системи маркетингового управління. За його результатами відбувається щорічне оновлення стратегії, аналіз виконаних завдань і уточнення планових показників відповідно до змін зовнішнього середовища та потреб громади.

Таким чином, стратегічний план маркетингового розвитку виступає не просто інструментом планування, а механізмом інтеграції управлінських, фінансових, комунікаційних і аналітичних процесів, що забезпечує перехід Центру до моделі сталого розвитку, орієнтованої на якість, довіру та ефективність. Його реалізація дозволить зміцнити позиції закладу у системі

медичних послуг громади, сформувати позитивний імідж і підвищити соціальну цінність діяльності Центру.

Ефективна реалізація стратегічного плану маркетингового розвитку потребує не лише наявності чітко визначених цілей і заходів, а й створення організаційного механізму, який забезпечить координацію, аналітичну підтримку та моніторинг результатів на всіх етапах управлінського циклу. У цьому контексті доцільним є створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики, яка стане постійно діючим консультативно-аналітичним органом у структурі КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги».

Основна мета такої групи полягає у впровадженні принципів *data-driven management* — управління на основі даних — та у забезпеченні системного збору, аналізу і використання маркетингової інформації для прийняття обґрунтованих управлінських рішень. Її діяльність спрямована на підвищення ефективності комунікацій, покращення сервісу, моніторинг задоволеності пацієнтів і вдосконалення процесів планування [19].

Міжфункціональна група об'єднує представників адміністративного, аналітичного, медичного та інформаційного секторів Центру. Такий підхід забезпечує міждисциплінарність, колегіальність і гнучкість у прийнятті рішень, дозволяє швидко реагувати на зміни у внутрішньому та зовнішньому середовищі, а також інтегрувати результати маркетингових досліджень у практику управління.

Створення саме групи, а не окремого відділу, на сучасному етапі є оптимальнішим і економічно доцільнішим рішенням, оскільки не потребує розширення штатного розпису, додаткових фінансових витрат чи структурних змін. Такий формат дозволяє використати наявний кадровий потенціал, залучивши фахівців із різних напрямів без формального утворення нової одиниці, зберігаючи при цьому гнучкість, оперативність та можливість адаптації до нових завдань. Це відповідає сучасним принципам *lean management* у сфері охорони здоров'я — мінімізація витрат при максимізації

результатів через ефективну координацію і міжфункціональну взаємодію.

Для забезпечення чіткої організації роботи групи доцільно визначити її функції, склад, інструменти діяльності та очікувані результати. Узагальнена характеристика створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики представлена у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3. Створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики у КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Елемент організації роботи групи	Зміст / характеристика	Очікувані результати
1	2	3
Мета створення	Забезпечення системного збору, обробки й аналізу даних щодо ефективності маркетингової діяльності, формування управлінських рішень на основі доказів.	Підвищення результативності маркетингової політики, запровадження принципів управління на основі даних.
Основні функції	1. Аналіз ефективності комунікаційних заходів і пацієнтських сервісів. 2. Моніторинг рівня задоволеності пацієнтів. 3. Формування маркетингових звітів і рекомендацій для керівництва. 4. Координація маркетингових ініціатив між підрозділами. 5. Запровадження цифрових інструментів аналітики.	Створення аналітичного центру всередині закладу, підвищення якості прийняття управлінських рішень.
Склад групи (5–7 осіб)	Головний лікар (куратор), заступник головного лікаря (координатор), економіст-аналітик, ІТ-спеціаліст, представник лікарів, фахівець із комунікацій, адміністратор реєстратури.	Міжфункціональна взаємодія різних фахівців для комплексного аналізу маркетингової діяльності.
Організація роботи	Щомісячні робочі засідання; підготовка коротких аналітичних звітів; щоквартальні підсумкові доповіді керівництву.	Регулярне оновлення аналітичних даних, оперативне реагування на виявлені проблеми.
Інструменти діяльності	CRM-система обліку пацієнтів, аналітичні панелі (Dashboard), онлайн-анкети, електронні звіти, соціологічні опитування, моніторинг активності вебресурсів.	Удосконалення цифрової інфраструктури та підвищення рівня аналітичної зрілості закладу.
Напрями аналітичної роботи	1. Аналіз ефективності цифрових каналів (сайт, соцмережі). 2. Оцінка динаміки декларацій і відвідуваності. 3. Вимірювання показників задоволеності пацієнтів.	Систематизація маркетингових даних, формування доказової бази для управління.

Продовж.табл.3.3

1	2	3
	4. Аналіз витрат на маркетинг і їх результативності.	
Очікуваний ефект від створення	Підвищення оперативності управлінських рішень, розвиток корпоративної аналітичної культури, зростання ефективності комунікацій і довіри пацієнтів.	Формування сучасної моделі аналітичного управління маркетингом у медичному закладі.

Примітка. Запропоновано автором.

Створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики стане важливим елементом організаційної трансформації Центру. Її діяльність дозволить перейти від інтуїтивного до аналітично обґрунтованого управління, забезпечити постійний моніторинг ефективності маркетингових рішень, своєчасно виявляти слабкі місця та коригувати стратегію. Завдяки об'єднанню аналітичних, комунікаційних і медичних компетенцій група сприятиме підвищенню якості прийняття управлінських рішень, посиленню прозорості діяльності та розвитку корпоративної культури співпраці.

У перспективі така група може стати основою для створення Центру маркетингової аналітики у сфері громадського здоров'я громади, який забезпечуватиме збір і узагальнення даних щодо потреб населення, ефективності медичних програм і рівня пацієнтської довіри — тобто стане платформою для ухвалення стратегічних рішень у системі муніципального управління охороною здоров'я.

Проведений аналіз показав необхідність переходу Центру до системного, аналітично обґрунтованого управління маркетинговою діяльністю. Для цього запропоновано комплекс взаємопов'язаних заходів.

Передусім, розроблення стратегічного плану маркетингового розвитку на 3–5 років дозволить визначити чіткі цілі, пріоритети та ключові показники ефективності (KPI), сприятиме узгодженню дій підрозділів і формуванню єдиного бренду Центру.

Далі, створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики забезпечить інтеграцію зусиль адміністрації, медичного персоналу та

аналітиків. Така форма роботи є гнучкішою й економічно вигіднішою, ніж створення окремого відділу, оскільки використовує наявні ресурси без додаткових витрат, при цьому підвищуючи швидкість прийняття управлінських рішень і якість аналітичного супроводу.

У поєднанні з розвитком цифрової комунікаційної інфраструктури, оновленням сайту, розширенням онлайн-сервісів і впровадженням клієнтоорієнтованого підходу ці заходи створюють основу для формування сучасної моделі маркетингового управління, орієнтованої на прозорість, довіру та сталий розвиток Центру.

3.2. Сучасні цифрові та комунікаційні інструменти маркетингового розвитку закладів охорони здоров'я

Ефективність маркетингової політики комунальних підприємств охорони здоров'я значною мірою визначається здатністю інтегрувати сучасні управлінські та цифрові інструменти, що забезпечують адаптацію до умов реформування галузі, зростання конкуренції та підвищення потреб населення у якісних, доступних і клієнтоорієнтованих медичних послугах. У цьому контексті інноваційні механізми виступають не лише засобами просування, а й системою стратегічних, організаційних та технологічних змін, що забезпечують довгострокову ефективність і стійкість роботи медичного закладу.

Одним із ключових напрямів інновацій є розвиток маркетингової аналітики, що ґрунтується на принципах *data-driven management* — управління, заснованого на цифрових даних [44]. Мова йде про системний збір, структурування та інтерпретацію інформації про пацієнтські потоки, поведінкові характеристики, запити населення, відвідуваність цифрових каналів, ефективність просвітницьких кампаній і рівень задоволеності медичними послугами. Запровадження таких підходів дозволяє закладу формувати більш точні профілі цільових сегментів, прогнозувати попит на

послуги, оптимізувати навантаження на персонал і підвищувати результативність комунікацій.

Серед глобальних маркетингових трендів експерти відзначають телемедицину, голосовий пошук, чат-боти, інтерактивний контент та інші, однак у вітчизняному медичному маркетингу потрібно вирішити фундаментальні завдання, оскільки як повноцінний окремий напрям має коротку історію. Експерти ринку [14] відзначають ряд ключових напрямків, за якими буде розвиватися маркетинг в медичній сфері загалом, та в лабораторному сегменті, зокрема: маркетинг та управління на основі даних; мобільний маркетинг; контент маркетинг; портали та агрегатори; онлайн-запис, чати та месенджери; телемедицина; робота з відгуками та управління репутацією; аутсорсинг, консолідація, злиття та поглинання та ін. (табл.3.4.)

Таблиця 3.4. Успішні практики застосування нестандартних інструментів медичного маркетингу

Назва практики / інструменту	Опис	Основний маркетинговий ефект
1	2	3
«Виклик» цільової аудиторії (United Healthcare)	Організація закликала людей щомісяця робити одну позитивну зміну для покращення здоров'я. Використовувалися соціальні мережі, звіти учасників, опитування та призи.	Залучення аудиторії, стимулювання здорової поведінки, підвищення впізнаваності та активності бренду.
Інформування через Twitter (Carilion Clinic)	Центр боротьби з раком молочної залози запустив хештег-кампанію для руйнування міфів про хворобу. Учасники могли перейти на сайт клініки та отримати додаткову підтримку.	Освітня робота, руйнування стереотипів, підвищення довіри через експертний контент.
Освітній YouTube-канал (Dana-Farber Cancer Institute)	На каналі розміщено відео для підтримки пацієнтів, наголосу на успішних методах лікування, інноваціях та досягненнях медицини.	Емоційна підтримка, формування довіри, підвищення репутації та прозорості діяльності.
Веселе селфі для чоловічого здоров'я (Anne Arundel Medical Center)	Кампанія із селфі з накладними вусами з метою привернення уваги до проблем чоловічого здоров'я.	Різке зростання трафіку на сайт, підвищення обізнаності та залученість цільової аудиторії.

Продовж.табл.3.4

1	2	3
Створення дружньої онлайн-спільноти пацієнтів (Floating Hospital for Children; Mayo Clinic)	Створено блог і платформи для батьків та пацієнтів, де вони можуть ділитися досвідом, отримувати підтримку та спілкуватися між собою.	Підвищення лояльності, створення довгострокового емоційного зв'язку з брендом, розвиток спільноти.
Донорство та футбол (Nemoba Foundation, Бразилія)	Футбольний клуб змінив кольори форми: червоні смужки поверталися у міру того, як люди здавали кров.	Масове залучення донорів, підвищення соціальної відповідальності бренду, креативне поєднання спорту й медицини.
Інфографіка як інструмент просвітництва (Banner Health)	Створення простих, інформативних схем про здорове харчування, грип та інші теми для батьків та дітей.	Підвищення розуміння складної інформації, збільшення охоплення, формування експертного іміджу.

Примітка. Складено автором за даними [14; 26; 8].

Маркетинг та управління на основі даних. CRM-системи дозволяють медичним закладам оптимізувати усі процеси: автоматизувати реєстратуру та вести базу клієнтів/пацієнтів; контролінг усіх витрат; аналізувати завантаженість клініки/лабораторії, окремих лікарів та кабінетів; аналізувати попит на окремі види послуг, дослідження, панелі та аналізи; аналізувати ефективність каналів просування; досліджувати шлях споживача послуг; прораховувати вартість залучення нових клієнтів; приймати правильні управлінські та маркетингові рішення; впроваджувати персоналізований підхід до пацієнтів; формувати ефективні програми лояльності та індивідуальні пропозиції; забезпечити високий рівень сервісу – починаючи від SMS нагадування про прийом, закінчуючи отриманням результатів обстеження на зручний месенджер.

Мобільний маркетинг, пересувні пристрої. Мобільний маркетинг дозволяє адаптувати маркетингові активності під мобільні пристрої на основі аудиту сайту, соціальних сторінок, роботи з месенджерами. Потрібно систематично досліджувати наскільки сайт коректно працює на мобільних пристроях, чи має достатню контрастність шрифтів та кольорів, чи зручні

ключові елементи для взаємодії. Розвивається сегмент пересувних (мобільних) лабораторій та розподілених невеликих центрів надання нішевих медичних послуг (наприклад, тестування). У цілому нині лабораторна діагностика дедалі більше наближається до кінцевого споживача з допомогою розвитку методик РОС діагностики (РОС – point of care – «діагностика дома») та медичних і лабораторних девайсів для домашнього використання.

«Уберизація споживання» характеризується спрощенням процесу споживання медичних послуг та скороченням дистанції між споживачами та постачальниками послуг (клінікою, лабораторією) за рахунок використання онлайн-платформ та мобільних пристроїв. Нові пацієнти у якості ключових цінностей розглядають економію часу, цифровізацію, високий рівень комфорту та відсутність стресу при отриманні послуг. У зв'язку з цим очікується підвищення попиту на цифрові сервіси, дистанційні канали комунікації, індивідуальні пропозиції для пацієнтів на основі аналізу баз даних про їх захворювання та переваги, персональний цифровий профіль з доступом до електронної/ віртуальної медичної карти, зрозумілі системи лояльності з маркетинговими функціями управління медичною активністю клієнта (акційні пропозиції та бонуси, нагадування про необхідність здачі контрольного аналізу, нагадування про запис до лікаря, на аналіз, про прийом ліків) [52]. Бізнес-модель мережі лабораторій «Сінево» – лабораторний ритейл, в якому однією з метрик є максимальна гранична дальність – відстань, яку готовий подолати клієнт і далі якої він, скоріше, відмовиться від вживання послуги. Компанія одна з перших почала орієнтуватися на кінцевого споживача, а не на лікаря, як до цього працювали всі лабораторії. В комунікаційних меседжах (з англ. Message) наголошувалося на тому, що тільки самі люди несуть відповідальність за своє здоров'я [30].

Телемедицина пропонує застосування маркетингових інструментів не тільки в політиці розподілу для полегшення медичної логістики до віддалених локацій, догляд за лежачими пацієнтами, лікування залежностей, хронічних захворювань, але й в інших напрямках: «первинні консультації, коли на основі

збору анамнезу та скарг пацієнта рекомендується перелік діагностичних процедур, які необхідно виконати перед очним прийомом у лікаря; онлайн-чекапи – консультації за результатами діагностичних процедур для визначення зон ризику з різних захворювань; отримання «другої думки», коли пацієнт уже звертався до лікаря, але хоче отримати оцінку за підготовленим раніше висновком у кваліфікованого фахівця; дистанційне консультування лікарем, коли пацієнт отримав його допомогу очно, а подальше ведення та лікування можливе в дистанційному режимі; створення платформ для телемедичних консультацій» [14]. Телемедицина дозволяє клієнту просто відкрити скайп-колл або перейти за посиланням в месенджері і на зв'язку з'явиться лікар, до якого клієнт записаний на консультацію. Телемедицина це перспективний напрямок, який супроводжує майбутній перехід медицини в безконтактний формат, широке застосування штучного інтелекту для діагнозу. Пандемія коронавірусу активізувала телемедицину, згідно з опитуванням міжнародної компанії з досліджень ринку IDC, проведеним у квітні 2020 р. в США, для більш ніж 70 % опитаних респондентів досвід використання телемедичних послуг або чат-ботів для перевірки симптомів був першим і більш ніж 80 % – сподобався [53].

Тестування та скринінги. Навколишнє середовище, в якому живе людина щорічно погіршується, падає рівень здоров'я населення, зростають ціни на медичні послуги і препарати, актуалізують перехід від лікувальної до превентивної медицини, яка працює не з хворими, а зі здоровими людьми. У цьому процесі важливу роль відіграють профілактичні аналізи, накопичення та аналіз даних пацієнтів, точна діагностика захворювань на їх основі, популярними стають персоналізовані та готові комплексні програми аналізів та діагностики, спеціалізовані програми профілактики здоров'я, вузькоспрямовані скринінги. Діагностичні профілактичні тести та аналізи не досить популярні серед українців, однак виховання медичної культури, тренди здорового способу життя (правильне харчування, фітнес, профілактика), інформаційні компанії про необхідність на ранніх етапах виявлення онкології

чи схильності до онкології, моніторинг цієї схильності на етапі скринінгу, підвищують їх популярність. Розрахунки економічної ефективності в такому випадку наступні: «одне євро, вкладений людиною у діагностику, згодом може зекономити до 50 євро на лікуванні та інших пов'язаних витратах. У деяких хворобах я навіть бачив таке співвідношення економії 1:200, 1:300. Тобто вчасна та якісна лабораторна діагностика, навпаки, допомагає заощаджувати. Тому і розглядати її потрібно не як витрати, а навпаки – як раціональну інвестицію у своє здоров'я» [30].

Регулярні медіакампанії спрямовані на підвищення обізнаності мешканців про важливість своєчасної діагностики (Cancer Awareness Week) та на стимулювання регулярного проходження тестів для раннього діагностування раку дозволили Сінгапур досягти успіхів у діагностиці онкологічних захворювань та його виявлення на ранніх стадіях

Важливим інноваційним механізмом є розвиток клієнтоорієнтованості, яка сьогодні є базовим принципом роботи успішних медичних установ. Формування пацієнтоцентричної моделі передбачає: удосконалення якості сервісу, запровадження швидких і зручних цифрових рішень, створення комфортного фізичного середовища, посилення культури комунікацій між персоналом і пацієнтами, розвиток системи зворотного зв'язку та індивідуалізацію медичного обслуговування. Інструменти оцінювання patient experience (досвіду пацієнта), регулярні опитування, CRM-системи, онлайн-чат підтримки й автоматизовані сервіси запису відіграють ключову роль у формуванні позитивної поведінкової лояльності [4].

Значущим напрямом інновацій є цифровізація маркетингових процесів, що включає використання вебпорталів, мобільних додатків, інтегрованих eHealth-сервісів, соціальних мереж, таргетованої комунікації, інформаційно-просвітницьких кампаній у форматі відео та інтерактивних матеріалів. Такі інструменти дозволяють значно розширити охоплення населення, підвищити швидкість обміну інформацією та сформувати сучасний імідж медичного підприємства.

Організаційною інновацією є створення міжфункціональних груп маркетингової аналітики, що включають представників адміністрації, лікарів, IT-фахівців, економістів та відповідальних за комунікації. Це дозволяє сформувати гнучку команду, яка здатна оперативно реагувати на зміни у попиту, узгоджувати маркетингові рішення та розробляти інтегровані комунікаційні стратегії. На сьогоднішньому етапі така модель є ефективнішою за формування окремого відділу маркетингу, адже вона не потребує розширення штатного розпису та забезпечує залучення вже наявного кадрового потенціалу.

У сфері інновацій важливе місце займає модернізація сервісного та фізичного середовища: оптимізація простору амбулаторій, організація комфортних зон очікування, впровадження електронних черг, інтерактивних інформаційних панелей, покращення навігації. Це створює додану цінність для пацієнтів і формує позитивне враження про заклад.

Таким чином, інноваційні механізми є комплексною системою, що поєднує технологічні, організаційні та комунікаційні зміни. Їх упровадження дозволяє комунальним підприємствам охорони здоров'я досягти високого рівня клієнтоорієнтованості, ефективно управляти маркетинговими ресурсами, зміцнити довіру пацієнтів та інтегрувати сучасні стандарти сервісу в практику первинної медичної допомоги.

З урахуванням провідного зарубіжного досвіду та проведеного аналізу діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги», можемо визначити пріоритетні інструменти інноваційного медичного маркетингу (табл.3.5).

Впровадження інноваційних механізмів у маркетингову політику комунальних підприємств охорони здоров'я забезпечує перехід до моделі управління, зорієнтованої на потреби пацієнта, прозорість, цифрову відкритість та ефективність. Це дозволяє не лише підвищити якість обслуговування та довіру населення, а й створити умови для сталого розвитку закладів у сучасній системі охорони здоров'я України.

Таблиця 3.5. Сучасні інструменти інноваційного медичного маркетингу
КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги»

Група інструментів	Приклади інноваційних рішень	Очікуваний ефект
1	2	3
Маркетингова аналітика (data-driven)	CRM-системи; аналітичні панелі (Dashboard); heatmap-аналіз відвідуваності сайту; сегментація пацієнтів; аналіз декларацій та потоків	Прогнозування попиту, підвищення точності управлінських рішень, оптимізація навантаження
Цифрові комунікації	Оновлений вебсайт; мобільні додатки; онлайн-запис; чат-боти; push-сповіщення; таргетована реклама	Підвищення доступності сервісів, оперативний зв'язок, збільшення цифрової присутності
Клієнтоорієнтований сервіс	Оцінювання patient experience; онлайн-опитування; система обробки скарг; персоналізовані консультації	Зростання довіри, підвищення лояльності пацієнтів, покращення іміджу
Організаційні інновації	Міжфункціональні групи; lean-менеджмент у медичному маркетингу; інтеграція eHealth-процесів	Гнучкість управління, координація підрозділів, швидке реагування на виклики
Іміджеві та бренд-комунікації	Розроблення бренду закладу; візуальний стиль; соціальні кампанії; відео-контент	Підвищення впізнаваності, позитивне позиціонування в громаді
Сервісна цифровізація	Електронна черга; self-check-in термінали; QR-навігація; інтерактивні інформаційні панелі	Скорочення часу обслуговування, комфортність, сучасний пацієнтський досвід
Партнерські інновації	Співпраця з громадами, школами, соціальними службами; профілактичні проекти	Розширення охоплення, формування громадського здоров'я

Примітка. Складено автором за даним [4; 32; 5; 44].

У цьому контексті важливим напрямом подальшого вдосконалення маркетингової діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» стає формування цілісної та впізнаваної айдентики медичного закладу, оскільки саме бренд забезпечує стабільність комунікацій, підсилює довіру пацієнтів і формує емоційно-сервісний образ Центру. Саме тому доцільним є детальне розглядання питання брендового оформлення та візуальної ідентичності як ключового елементу сучасної маркетингової стратегії.

Недостатня візуальна айдентика та відсутність сформованого бренду

Центру є одним із вагомих чинників, що стримує розвиток його маркетингової політики та знижує рівень довіри серед населення. На сьогодні заклад не має чіткої та впізнаваної візуальної ідентичності: відсутні логотип, фірмовий стиль, єдина кольорова гама та стандарти використання бренду. Усі матеріали зовнішньої та внутрішньої комунікації виконані у різному дизайні, що спричиняє фрагментарність іміджу. Невпорядкованість айдентики проявляється також у неоднорідному оформленні амбулаторій, інформаційних стендів, брошур та сторінок у соціальних мережах, що послаблює сприйняття Центру як професійної, сучасної та впевненої у своїй місії установи.

Причини цього полягають у відсутності брендбуку, який би визначав правила використання організаційної айдентики; у нестачі відповідального фахівця або команди, здатної вести системні комунікації; у відсутності розуміння ролі бренду в медичному маркетингу на рівні управління; у фінансових обмеженнях; а також у відсутності практики візуальної стандартизації, властивої сучасним медичним установам. Усе це призводить до зниження впізнаваності Центру, слабкого позиціонування порівняно з іншими медичними закладами, фрагментарності іміджу та низької ефективності інформаційних і профілактичних кампаній.

Для подолання виявлених проблем доцільно розробити брендбук Центру, який би включав логотип у різних варіаціях, корпоративну кольорову палітру, фірмові шрифти, стандартизовані шаблони документів, плакатів, презентацій та оголошень (табл. 3.6). Важливим є також уніфіковане зовнішнє оформлення амбулаторій: вивіски, інформаційні стенди, навігаційні елементи. Невід'ємною частиною розвитку айдентики має стати стандартизація сторінок у соціальних мережах та визначення правил використання бренду у партнерських, профілактичних та комунікаційних проєктах.

Серед додаткових заходів доцільно здійснити ребрендинг офіційного сайту з урахуванням нового стилю, оновити інформаційні стенди та систему навігації всередині приміщень, створити короткі відеоролики, що формують сучасний візуальний образ закладу, та запустити комунікаційну кампанію

«Наш Центр — наш бренд», яка пояснить пацієнтам зміни та посилить ефект їх упровадження.

Таблиця 3.6. Основні напрями брендування медичного закладу та ключові дії з їх реалізації

Елемент бренду	Необхідні дії (розширено)	Очікуваний результат
1	2	3
Логотип та візуальні маркери	Провести аналіз найкращих практик медичної айдентики Розробити кілька концепцій логотипу (основний, монохромний, контрастний) Обрати й затвердити офіційний логотип Визначити правила його розміщення, масштабування та захисних полів	Чітка візуальна ідентифікація закладу, підвищення впізнаваності
Корпоративна кольорова гама	Визначити основну та додаткову корпоративну палітру (2–3 основні + до 6 додаткових кольорів) Описати правила їх використання у документах, сайті, соцмережах, вивісках Опрацювати приклади допустимих та недопустимих комбінацій кольорів	Єдність стилю в усіх комунікаціях, професійний та цілісний вигляд
Фірмові шрифти та стилістика	Обрати основний та допоміжний шрифти Визначити правила використання (заголовки, підзаголовки, основний текст) Описати мінімальні розміри шрифтів для банерів, стендів, друкованої продукції Уніфікувати стилі для соцмереж, презентацій і документів	Підвищення читабельності та впорядкованості інформаційних матеріалів
Шаблони для комунікацій	Розробити шаблони для: офіційних документів, новин, оголошень, плакатів, інфографіки, презентацій Створити медіабанк із готовими макетами Передбачити адаптацію під соцмережі, сайт, друк Забезпечити персоналу доступ до шаблонів і інструкцій	Стандартизовані, впізнавані комунікаційні матеріали
Оформлення амбулаторій та навігація	Провести аудит існуючого оформлення Розробити єдиний стиль для вивісок, табличок, навігації Упровадити систему wayfinding: зрозумілі маршрути, піктограми, кольорове зонування Оновити стенди відповідно до брендбуку	Сучасний вигляд закладу, підвищення зручності та орієнтації пацієнтів
Айдентика у цифрових каналах	Оновити дизайн сайту відповідно до брендбуку Стандартизувати фото- та відеостиль Оформити в єдиному стилі аватари, обкладинки, банери соцмереж Підготувати набір візуальних шаблонів для регулярного контенту	Сильна цифрова присутність та впізнаваність у соцмережах

Продовж.табл.3.6.

1	2	3
Соціальні та профілактичні кампанії	Створити серію візуальних шаблонів для тематичних кампаній (вакцинація, профілактика, здоров'я серця тощо) Розробити єдину структуру постів та інфографік Визначити палітру та іконографіку для кампаній Уніфікувати стиль фото- та відеозйомки	Підвищення охоплення та впливу профілактичних кампаній
Відеоідентика	Розробити короткий бренд-ролик Центру Створити відео для: інструкцій, маршрутів пацієнта, презентації лікарів, профілактичних порад Визначити стандарти для заставок, титрів, інтонації й тривалості роликів	Посилення емоційного зв'язку та довіри, сучасний імідж
Правила використання бренду (Brand Guidelines)	Підготувати розділ брендбуку щодо правил використання елементів айдентики Визначити обмеження (що заборонено змінювати) Створити інструкції для партнерів і підрядників Забезпечити контроль відповідальними особами	Збереження цілісності бренду у всіх каналах та проектах

Примітка. Складено автором за даним [23; 9; 42].

Очікуваними результатами реалізації цих заходів є формування сучасного та впізнаваного іміджу медичного закладу, зростання рівня довіри і лояльності пацієнтів, підвищення ефективності інформаційних кампаній, зміцнення конкурентних позицій та закладання фундаменту для довгострокового стратегічного розвитку бренду.

Сучасні цифрові та комунікаційні інструменти відіграють ключову роль у формуванні ефективної маркетингової політики закладів охорони здоров'я, забезпечуючи їхню конкурентоспроможність та здатність відповідати зростаючим очікуванням пацієнтів. Інтеграція data-driven аналітики, розвиток клієнтоорієнтованих сервісів, активне використання цифрових каналів комунікації, впровадження сервісної цифровізації та створення чіткої візуальної айдентики формують комплексний інноваційний підхід до роботи медичного закладу. Такі інструменти дозволяють підвищити доступність та якість послуг, покращити пацієнтський досвід, забезпечити прозорість діяльності та зміцнити довіру населення. У підсумку вони стають фундаментом для стратегічного розвитку й сталого функціонування закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи.

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено теоретичне узагальнення та представлено практичні рекомендації щодо підвищення ефективності управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я в умовах сучасних трансформацій медичної сфери. Результати проведеного дослідження дозволяють зробити такі узагальнення та висновки:

1. Маркетингова політика у сфері медичних послуг виступає стратегічним інструментом, що забезпечує узгодження можливостей закладу з потребами пацієнтів, поєднуючи економічні, соціальні та етичні аспекти. Її зміст полягає у забезпеченні доступності, якості, інформованості та довіри, що виступають ключовими факторами формування конкурентоспроможності медичного закладу. Основні принципи — етичність, неупередженість, інформованість, відповідальність та пацієнтоорієнтованість — визначають правила взаємодії між закладом і пацієнтами, формуючи основу стратегічних управлінських рішень..

2. Концептуальні підходи до медичного маркетингу відображають еволюцію від класичних моделей (4P) до розширених і спеціалізованих систем (7P, 9P, «4P-медицини»), що враховують специфіку медичних послуг, зокрема необхідність індивідуалізації, профілактики, персоналізованої взаємодії та тривалих відносин з пацієнтом. Сучасні концепції підкреслюють роль сервісу, цифрового середовища, точок контакту та довіри, формуючи фундамент для розроблення ефективної маркетингової політики медичного закладу в умовах конкуренції та соціальної відповідальності.

3. Проведений аналіз організаційно-управлінських засад маркетингової діяльності КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» засвідчив, що маркетинг не має у закладі системного та структурованого характеру. Відсутність спеціалізованого підрозділу або визначеної посади, що відповідає б за маркетингову політику, призводить до фрагментарності

виконання маркетингових функцій та залежності реалізації окремих завдань від ініціативності окремих працівників.

Встановлено, що інформаційна, комунікаційна, аналітична та сервісна діяльність здійснюється різними структурними одиницями без належної координації, що ускладнює формування цілісного інформаційного простору, перешкоджає своєчасному оновленню даних та знижує організований вплив комунікацій на різні групи пацієнтів. Недостатньо розвинені механізми збору та аналізу даних щодо задоволеності пацієнтів, що не дозволяє закладу оперативно реагувати на зміни попиту та очікувань населення. Разом з тим, аналіз динаміки фінансових показників засвідчив загальне зниження обсягів активів, грошових коштів, оборотних ресурсів та фінансових результатів, що свідчить про потребу підсилення управлінських механізмів та адаптації маркетингових підходів. Виявлені особливості організаційної структури підтверджують необхідність розширення аналітичної функції, підвищення ролі стратегічного планування та впровадження інструментів, спрямованих на пацієнтоорієнтованість і покращення сервісу.

4. Аналіз маркетингового комплексу засвідчив, що КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» має достатній потенціал для розвитку сервісної та комунікаційної діяльності, однак використовує інструменти маркетингу лише частково. Дослідження показало, що окремі елементи комплексу 7P реалізуються на базовому рівні (послуги, персонал, фізичне середовище), тоді як комунікаційна політика, цифрові канали взаємодії, бренд-комунікації та клієнтоорієнтовані інструменти потребують суттєвого вдосконалення.

Встановлено, що сайт закладу виконує лише інформаційну функцію та не відповідає сучасним вимогам цифрового сервісу: відсутні інтуїтивна навігація, інструменти зворотного зв'язку, структурована подача інформації про послуги та лікарів, актуальні новини, інтерактивні елементи. Соціальні мережі не використовуються як канал комунікації. Брендова айдентика та візуальні стандарти відсутні, що послаблює позиціонування закладу.

Аналіз інструментів ціноутворення, доступності послуг та пацієнтського досвіду показав, що Центр здебільшого зосереджується на медичному компоненті, тоді як сучасні моделі сервісу у сфері охорони здоров'я вимагають комплексного підходу, доповненого елементами цифровізації, просвітництва, підвищення лояльності та активної роботи із зворотним зв'язком.

Базуючись на результатах анкети пацієнтів, виявлено низький рівень обізнаності щодо можливостей Центру, обмеженість каналів інформування та потребу у сервісних удосконаленнях, зокрема щодо електронних сервісів, комунікації з лікарями та організації прийому. Таким чином, Центр потребує модернізації комплексу маркетингових інструментів, розвитку цифрових сервісів, формування сучасного бренду, активізації інформаційної діяльності та впровадження системи регулярного дослідження потреб пацієнтів. Це є передумовою для підвищення конкурентоспроможності, довіри населення та ефективності функціонування первинної медичної допомоги.

5. Розроблені в межах дослідження організаційно-управлінські механізми спрямовані на формування цілісної, структурованої та системно орієнтованої моделі управління маркетинговою політикою закладу охорони здоров'я. Актуальність таких рішень зумовлена необхідністю підвищення конкурентоспроможності, поліпшення пацієнтського досвіду та забезпечення стабільного розвитку Центру в умовах реформування первинної медичної допомоги. Запропоновані заходи передбачають: запровадження стратегічного планування маркетингового розвитку на середньострокову перспективу, що дозволяє чітко визначати цільові сегменти, пріоритети сервісного вдосконалення та напрями комунікаційної діяльності; створення міжфункціональної групи з маркетингової аналітики як альтернативи розширенню штатної чисельності. Такий підхід забезпечує узгодженість управлінських рішень, оперативність у реагуванні на зміни попиту, інтеграцію аналітичних даних у процеси планування та ефективний розподіл внутрішніх ресурсів; оновлення внутрішніх стандартів сервісу та комунікації, що сприяє уніфікації процедур і підвищенню прозорості діяльності; розвиток

компетентностей персоналу, пов'язаних із сервісною комунікацією, клієнтоорієнтованістю та цифровою взаємодією з пацієнтами; посилення брендингу закладу через формування візуальної айдентики, що виступає важливим чинником впізнаваності та довіри.

Комплекс цих рішень створює передумови для переходу від фрагментарної практики маркетингової діяльності до системного управління, здатного формувати довгострокову конкурентну позицію Центру, зміцнювати довіру населення та підвищувати ефективність використання ресурсів.

6. Дослідження сучасних цифрових та комунікаційних інструментів підтвердило, що маркетинговий розвиток медичних закладів дедалі більше залежить від здатності інтегрувати технологічні рішення у щоденну організаційну практику. Використання цифрових платформ, систем управління взаєминами з пацієнтами (CRM), електронних сервісів, мобільних застосунків та інтерактивних каналів комунікації формує новий якісний рівень взаємодії між закладом і пацієнтами. Запровадження інструментів онлайн-запису, чат-ботів, push-сповіщень, телемедичних консультацій, відеоінструкцій, електронних анкет задоволеності та візуальної айдентики дозволяє підвищити доступність і зручність отримання медичних послуг. Ці інструменти забезпечують скорочення часу обслуговування, мінімізацію черг, підвищення точності комунікацій і створення позитивного досвіду для пацієнтів. Важливо, що цифрові рішення розширюють можливості аналітики: заклад отримує змогу відстежувати пацієнтські потоки, визначати популярність послуг, аналізувати поведінкові моделі та прогнозувати потреби населення. Це дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення й формувати адаптивну маркетингову стратегію. Зміцнення бренду через цифрову айдентичку, активність у соціальних мережах, інтерактивні просвітницькі кампанії та системне управління контентом посилює позиціонування закладу й сприяє формуванню стійкої довіри громади до медичного сервісу.

Таким чином, сучасні цифрові та комунікаційні інструменти не лише підвищують ефективність маркетингової політики, а й створюють конкурентні переваги, забезпечують відкритість, прозорість, клієнтоорієнтованість і сприяють сталому розвитку закладу охорони здоров'я в умовах цифрової трансформації медичної сфери.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р.Р., Стахів О.В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250>
2. Бищенко Г. Публічний маркетинг та його інструменти у сфері охорони здоров'я України. *Публічне управління: концепції, парадигма, розвиток, удосконалення*. 2023. № 6. С. 6–13.
3. Брецько М.Ю., Козин Л.В. Маркетингові комунікації у медичній сфері: зміщення акцентів. *Актуальні проблеми економічного розвитку у глобалізованому світі: Збірник тез доповідей науково-практичної конференції*. ІФННІМ ТНЕУ, 2018. С. 244–246.
4. Буга, Н., Боєнко, О. Вплив маркетингових інструментів на поведінку споживачів медичних послуг. *Економіка та суспільство*. 2025. (71). <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2025-71-157>
5. Габор Г. Г., Марущак М. І., Москалик М. І., Габор В. С. Маркетингова діяльність у сфері медичних послуг. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. №1. С. 69-74. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14514>
6. Габор Г., Марущак М., Москалик М., Габор В. Маркетингова діяльність у сфері медичних послуг. *Вісник гігієни та екології*, 2024, № 1. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/14514>
7. Габор Г., Марущак М., Москалик М., Габор В. Маркетингова діяльність у сфері медичних послуг. *Вісник гігієни та екології*, 2024.
8. Галич О. В. Механізм формування клієнтоорієнтованого управління закладами охорони здоров'я. Матеріали міжнародної наукової конференції “Менеджмент закладів охорони здоров'я”, 2021, с. 42–45. URL: https://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/50704/1/ГАЛИЧ%20О._МЗОЗзм21_пл..pdf

9. Данилюк А. Дослідження суті бренд-менеджменту в системі маркетингового управління підприємством. *Галицький економічний вісник*. 2023. № 1 (80). С. 20-28.

10. Жарлінська Р. Г., Тринчук А. А., Лепетан І. М. Зміна парадигми маркетингу медичних послуг в умовах трансформації системи охорони здоров'я. *Актуальні проблеми економіки*. 2025. № 1. С. 112–120. URL: <https://a-economics.com.ua/index.php/home/article/view/174>

11. Запорожан Л. П. Маркетинг медичних послуг: методичні вказівки. Тернопіль : ТДМУ, 2025. URL: repository.tdmu.edu.ua

12. Зумер В.В., Арзянцева Д.А. Інноваційні інструменти маркетингової політики комунальних підприємств охорони здоров'я. Збірник тез II науково-практичної конференція за міжнародною участю «Проблеми управління суспільним розвитком в умовах криз та післякризового відновлення» (4 грудня 2025 р., м. Київ). Київ, 2025. С. 45-47.

13. Колектив авторів ХНМУ. Маркетинг медичних послуг: навчальний посібник. Харків : ХНМУ, 2024. Репозитарій ХНМУ.

14. Коломицева О. В. Вплив глобальних маркетингових трендів на оновлення інструментів медичного маркетингу. *Економічний форум*, 2021, Т. 2, № 6, с. 116–121. URL: <https://journals.khnu.km.ua/vestnik/wp-content/uploads/2022/03/en2021-6-t2-22.pdf>

15. Костинець Ю.В. Концептуальні засади маркетингового управління розвитком ринку послуг в умовах цифрової трансформації економіки. *Актуальні проблеми економіки*. 2020. № 9. С. 29-36.

16. Костюк О. С., Іванова Н. М., Топчій О. С. Система маркетингових комунікацій закладів охорони здоров'я. *Економіка та управління*, 2024, № 3, с. 44–52. URL: <https://journals.kyumu.kyiv.ua/index.php/economy/article/view/108>

17. Костюк, О., Кайда, О. Система маркетингових комунікацій закладів охорони здоров'я в умовах економіки сталого розвитку. *Київський*

економічний науковий журнал. 2024. (4), 127-135. <https://doi.org/10.32782/2786-765X/2024-4-18>

18. КП «Славутський центр первинної медико-санітарної допомоги» Славутської міської ради». URL: <https://slavuta.pmsd.org.ua/>

19. Кращі практики управління медичним закладом. URL: https://xn---5-6kci2amhfu6w.xn--d1apij.xn--j1amh/wp-content/uploads/2021/12/manual-best-practices_web_compressed.pdf

20. Крикавський Є.В. Маркетинг і логістика в тренді. *Маркетинг і логістика в системі менеджменту*: тези доповідей XIII Міжнародної науково-практичної конференції. Видавництво Львівської політехніки, 2020. С. 7–8.

21. Крупський О.П., Стасюк Ю.М. Організація корпоративного стилю медичного закладу: функції та складові. *Часопис економічних реформ*. 2023. № 1(49). С. 87–95. <https://doi.org/10.32620/cher.2023.1.11>.

22. Крупський О.П., Стасюк Ю.М., Гук О.О. Підвищення ефективності бізнесу у косметологічних закладах. *Інноваційна економіка*. 2024. №. 3. С. 92–102. URL: <http://inneco.org/index.php/innecoqa/article/view/1279>.

23. Лепетан, І. М. Бренд-менеджмент та комунікаційні стратегії в охороні здоров'я: ключові аспекти та значення. *Ефективна економіка*. 2025. № 1. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.1.34>.

24. Максимчук А.І. Виклики розвитку діджитал маркетингу в сфері медичних послуг. Менеджмент та маркетинг як фактори розвитку бізнесу в умовах економіки відновлення: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2023. № 2. С. 181–183.

25. Малик Р.А. Медичний маркетинг у цифрову епоху: інтеграція та інновації. *Становлення та розвиток маркетингу в Україні: від теорії до практики*: Матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції. УНУС, 2023. С. 69–73.

26. Маляренко Я. А. Маркетингові технології у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки Університету "КРОК"*, 2020, № 3, с. 87–95. URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/353>

27. Маляренко Я. А. Маркетингові технології у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2020. № 58, с. 109–115. URL: <https://snku.krok.edu.ua/index.php/vcheni-zapiski-universitetu-krok/article/view/353>

28. Матвіїв В. Маркетинг доступності медичних послуг вторинної та спеціалізованої ланки медичної допомоги. *Економіка і регіон*, 2022, № 4, с. 67–74. URL: <https://journals.nupp.edu.ua/eir/article/view/2807>

29. Махнуша С., Шевченко О. Маркетингова система охорони здоров'я у сучасних соціально-економічних умовах. *Економічні проблеми сталого розвитку : матеріали Міжнар. науково-практ. конф., присвяч. пам'яті проф. Бал. О. Ф., м. Суми, 24–26 квіт. 2013 р. / ред. О. Прокопенко. Суми, 2013. С. 86–87.*

30. Ми продаємо частину аналізів «в нуль»: інтерв'ю директора «Сінево Україна»/ URL: https://24tv.ua/mi_prodayemo_chastinu_analiziv_v_nul__intervyu_direktora_sinevo_mikoli_/skavronskogo_/n12229

31. Міщук А. А. Інструментальні стратегії маркетингу закладу охорони здоров'я. *Економіка і організація управління*. 2017. № 2(26). С. 120–131.

32. Міщук А., Боєнко О. Класифікація маркетингових конкурентних стратегій закладів охорони здоров'я. *Економіка і організація управління*. 2020. № 1(37). С. 149–159. DOI: <https://doi.org/10.31558/2307-2318.2020.1.15>

33. Мороз Л.А. Косар Н.С. Кузьо Н.Є. Інтернет-реклама в Україні: особливості, виклики, перспективи розвитку. *Вісник ХДУ. Серія «Економічні науки». Секція 4: Економіка та управління підприємствами*. 2018. № 1(29). С. 176–181.

34. Окландер М., Окландер Т., Яшкіна О., Педько І., Чайковська М. Аналіз технологічних інновацій у цифровому маркетингу. *Східно-Європейський журнал підприємницьких технологій*. 2018. № 5/3(95). С. 80–91.
35. Перерва П. Г., Мазур О. С. *Маркетингова політика підприємства*. Харків: НТУ “ХПІ”, 2018.
36. Піроженко Н.В., Старуценко Т.Є. Комунікаційні стратегії як основа розвитку комунікативної діяльності закладу охорони здоров’я. *Information activity as a component of science development: The 13th International scientific and practical conference, April 04–07, 2023, Edmonton, Canada, International Science Group*. 2023. С. 259–262.
37. Полковниченко С.О., Шкулепіна А.В. Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2021. № 4(20). С. 176–186.
38. Савченко Ю. Т. Особливості маркетингової діяльності у сфері медичних послуг. *Ефективна економіка*. 2025. № 11. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2025.11.95>
39. Сержук А. В. Комплекс маркетингу на ринку охорони здоров’я. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія : економічні науки*. 2015. № 2 (71). С. 23–28.
40. Ткачук С. В. Маркетинг медичних послуг в Україні: проблеми та перспективи. Наукові праці НУХТ, 2021. URL: <https://dspace.nuft.edu.ua/bitstreams/59c08a6f-f958-425f-b4b9-7169239a444c/download>
41. Ткачук С. В. Маркетинг медичних послуг в Україні: проблеми та перспективи. *Збірник наукових праць НУХТ*. 2023, № 2. С. 58–65. URL: <https://dspace.nuft.edu.ua/bitstreams/59c08a6f-f958-425f-b4b9-7169239a444c/download>
42. Шутурмінський В.Г., Кусик Н.Л., Рудінська О.В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині: навч. посібник. Одеса. 2020. С. 176.

43. Ackovska A. et al. The role of branding in the healthcare system with special review to healthcare institutions. *KNOWLEDGE-International Journal*. 2020. Vol. 41. №. 3. P. 489–494.
44. Aljafari R., et al. “Evidence from digital healthcare services for patient engagement.” *Journal of the Academy of Marketing Science*, 52, 2024, pp. 138-159. URL: https://link.springer.com/article/10.1007/s11747-023-00972-0?utm_source=chatgpt.com
45. Berkowitz E. *Essentials of Health Care Marketing*. Jones & Bartlett, 2021.
46. Elrod J.K., Fortenberry J.L. Foundational elements of communication in health and medicine: avenues for strengthening the marketing communications mix. *BMC Health*
47. Kotler P., Armstrong G. *Principles of Marketing*. Pearson, 2020.
48. Lambin J.-J. *Marketing stratégique*. Dunod, 2019.
49. Likert R. *A Technique for the Measurement of Attitudes*. *Archives of Psychology*, No 140, 1952.
50. Lorin Purcarea P. E. V. The impact of marketing strategies in healthcare systems. *Journal of medicine and life*. 2019. Vol. 12, no. 2. P. 93–96. URL: <https://doi.org/10.25122/jml-2019-1003>
51. *Services Research*. 2020. Vol. 20. P. 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05604-9>.
52. Virtual health clinics are expanding in China. URL: <https://www.androidpit.com/virtual-health-clinics-in-china>
53. World Health Organization. Patient Safety: Fact Sheet (та Global Patient Safety Action Plan 2021–2030). Geneva : WHO, 2023. URL: <https://www.who.int>
54. Zeithaml V., Bitner M., Gremler D. *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*. McGraw-Hill, 2020.

Виконав: студент
2 курсу магістратури
спеціальності
073 Менеджмент
заочної форми навчання
« ____ » грудня 2025 р.

Підпис

В.В. Зумер
Ініціали, прізвище

Науковий керівник
доцентка кафедри
к.е.н., доцентка
« ____ » грудня 2025 р.

Підпис

Д.А. Арзянцева
Ініціали, прізвище

Робота допущена до захисту:
завідувачка кафедри
к.е.н., доцентка
« ____ » грудня 2025 р.

Підпис

Н.П. Захаркевич
Ініціали, прізвище