

ПВНЗ «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ»КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУСПЕЦІАЛЬНІСТЬ 073 МЕНЕДЖМЕНТОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА МЕНЕДЖМЕНТ УПРАВЛІННЯ
ТА АДМІНІСТРУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА
РОБОТА****на тему:****Робота менеджера по розробці і просування послуг в невиробничій сфері**

(назва затвердженої теми)

(на прикладі КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги)

Магістрант (ка) _____
(підпис студента)Петрушенко Сергій Олександрович
(прізвище, ім'я по-батькові студента)Науковий
керівник _____
(підпис наукового керівника)Кукса В.М. к.е.н., доцент
(прізвище, ініціали, наукове звання і ступінь)

Допущено до захисту “_____” 2024р.

Завідувач кафедри _____
(підпис)Овсієнко Н.В., к.е.н., доцент
(прізвище, ініціали, наукове звання і ступінь)Декан факультету _____
(підпис)Амбер А.Ю.
(прізвище, ініціали)Завідувач
навчальної частини _____
(підпис)Козинець А.О.
(прізвище, ініціали)**Київ – 2024**

ПВНЗ «ЄВРОПЕЙСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ 073 МЕНЕДЖМЕНТ

ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА МЕНЕДЖМЕНТ УПРАВЛІННЯ
ТА АДМІНІСТРУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ЗАВДАННЯ

на випускню кваліфікаційну магістерську роботу студентів (ці):

Петрушенку Сергію Олександровичу

(прізвище, ім'я, по-батькові студента)

1. Тема роботи: Робота менеджера по розробці і просування послуг в не виробничій сфері (на прикладі КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги)

2. Затверджена наказом по університету від “ 08 ” 03 2024 р. № 16

3. Цільова установка на вихідні дані до роботи розкрити специфіку та види медичних продуктів; охарактеризувати особливості медичних товарів та послуг; розкрити організацію та збут медичних послуг в умовах ринку; надати організаційно-економічну характеристику діяльності медичного закладу; проаналізувати фінансовий стан діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги; надати оцінку організації продажів медичних послуг лікарні; охарактеризувати цифрову медицину як засіб удосконалення організації продажів медичних послуг; визначити заходи щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг лікарні.

4. Перелік графічного матеріалу (з точним визначенням обов'язкових креслень). Випускна кваліфікаційна магістерська робота включає: 91 сторінки тексту, 10 рисунків, 19 таблиць, 50 використаних джерел.

5. Консультанти по роботі, із зазначенням розділів, що їх стосуються:

Розділ	Науковий керівник	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання отримав
Розділ 1	к.е.н. Кукса В.М.	15.04.2024	15.04.2024
Розділ 2	к.е.н. Кукса В.М.	20.05.2024	20.05.2024
Розділ 3	к.е.н. Кукса В.М.	05.08.2024	05.08.2024

6. Зміст випускної кваліфікаційної магістерської роботи (перелік питань)

Теоретичні основи здійснення організації продажів у медичних закладах; Практичні аспекти з розробки та управління послуг КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги; Основні шляхи удосконалення ефективності організації продажів послуг КНП Третя черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги.

7. Календарний план виконання випускної кваліфікаційної магістерської роботи

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної магістерської роботи	Термін виконання етапів випускної кваліфікаційної магістерської роботи	
		За планом	Фактично
1.	Обрання теми випускної кваліфікаційної магістерської роботи (ВКМР)	12.02.24 – 23.02.24	12.02.24
2.	Опрацювання літератури та інших джерел для написання ВКМР	11.03.24 – 12.04.24	12.04.24
3.	Виконання 1 розділу ВКМР	15.04.24 – 17.05.24	17.05.24
4.	Виконання 2 розділу ВКМР	20.05.24 – 21.06.24	21.06.24
5.	Виконання 3 розділу ВКМР, висновки	05.08.24 – 27.09.24	27.09.24
6.	Передзахист та проведення перевірки на плагіат	14.10.24 – 25.10.24	22.10.24
7.	Відгук керівника, рецензія	04.11.24 – 08.11.24	08.11.24

8. Дата видачі завдання “ 11 ” 03 2024 р.

Керівник _____
(підпис)

Завдання прийняв до виконання _____
(підпис)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОДАЖІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ	8
1.1. Сутність та види медичних продуктів	8
1.2. Особливості медичних товарів та послуг	14
1.3. Організація та збут медичних послуг в умовах ринку	21
Висновки до розділу 1	32
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ З РОЗРОБКИ ТА УПРАВЛІННЯ ПОСЛУГ КНП ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.	33
2.1. Організаційно-економічна характеристика діяльності медичного закладу	33
2.2. Аналіз фінансового стану діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги	44
2.3. Оцінка організації продажів медичних послуг лікарні	54
Висновки до розділу 2	61
РОЗДІЛ 3 ОСНОВНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОДАЖІВ ПОСЛУГ КНП ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	63
3.1. Цифрова медицина як засіб удосконалення організації продажів медичних послуг	63
3.2. Пропозиції щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг лікарні	72
Висновки до розділу 3	82
ВИСНОВКИ	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	88
ДОДАТКИ	93

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розвиток сфери послуг виявив низку проблем у функціонуванні ринку медичних послуг в умовах сучасної економіки України. Попри зростаючий попит на нові види медичних послуг, пропозиція на ринку залишається одноманітною, а рівень якості часто не відповідає вимогам. Водночас спостерігається поглиблення диспропорцій у розвитку різних категорій медичних послуг.

Процес глобалізації ринку медичних послуг має суперечливий характер. З одного боку, він виявляється в розширенні міжнародної торгівлі медичними послугами, появі транснаціональних корпорацій у сфері охорони здоров'я, поширенні новітніх інформаційних технологій і посиленні міжнародної співпраці. З іншого боку, глобалізація зіштовхується з проблемами уніфікації та стандартизації медичних послуг, що може призводити до виключення країн, що розвиваються, з глобальної економічної системи.

Сфера медичних послуг є однією з найбільш перспективних галузей сучасної економіки. Робота менеджера медичного закладу має базуватися на розробці та просуванню медичних послуг, що особливо є актуальним в умовах конкуренції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Серед науковців, які досліджували різні аспекти специфіки медичних послуг та особливості їх розроблення та просування можна виокремити таких, як О.В. Баєва [2], Л. С. Дранус[4], О.О.Калініченко [18], Ф. Котлер [24], В. М. Кукса [26], А. М. Нагорна [36], В. А. Сміянов [44] та інші. Однак питання розробки та просування медичних послуг з огляду на їх специфіку потребують подальших наукових досліджень.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерської роботи є науковий аналіз стратегій позиціонування та просування медичних послуг з метою підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я.

Завдання дослідження. Виходячи з мети дослідження, у роботі поставлені наступні завдання:

- розкрити специфіку та види медичних продуктів;
- охарактеризувати особливості медичних товарів та послуг;
- розкрити організацію та збут медичних послуг в умовах ринку;
- надати організаційно-економічна характеристика діяльності медичного закладу;
- проаналізувати фінансовий стан діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги;
- надати оцінку організації продажів медичних послуг лікарні;
- охарактеризувати цифрову медицину як засіб удосконалення організації продажів медичних послуг;
- визначити заходи щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг лікарні.

Об'єктом дослідження є процес управління медичними послугами в закладі охорони здоров'я.

Предметом дослідження є розгляд теоретичних, методичних підходів щодо розробки та просування медичних послуг на ринок.

Методи дослідження використано як загальнонаукові, так і спеціалізовані методи. Для обґрунтування теоретичних і практичних рекомендацій, а також для обробки та аналізу даних застосовано такі методи: аналіз і синтез (для формулювання теоретичних висновків і рекомендацій); системний і комплексний підходи (для оцінки організації продажів медичних послуг лікарні; табличний метод (для представлення розрахунків і конкретних результатів); графічний метод (для створення схем і ілюстрацій).

Для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань було використано комплекс економічних методів і підходів.

Інформаційну основу дослідження становлять: зібрані, опрацьовані та узагальнені первинні матеріали діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги, наукові публікації, матеріали періодичних видань, аналітичні огляди, законодавчі акти та звіти.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що основні висновки і заходи щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг лікарні можуть бути використані на практиці в КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги.

Апробація отриманих результатів. Основні науково-практичні результати дослідження були представлені та обговорені на XXV Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів, аспірантів та молодих вчених «Україна ХХІ століття: тенденції та перспективи розвитку», присвяченій 33-річчю заснування Європейського університету, що відбулася 10 жовтня 2024 року в Києві, в ПВНЗ «Європейський університет».

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗДІЙСНЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОДАЖІВ У МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

1.1. Специфіка та види медичних продуктів

В сучасних умовах менеджмент медичних закладів стикається з посиленою конкуренцією на ринку збуту медичних послуг як з приватними так із державними виробниками медичних послуг, що пов'язано з зростанням вимог споживачів до якості товару – «медична послуга». Виникає необхідність у формуванні ефективної системи організації продажів, яка забезпечить конкурентні переваги та допоможе досягти успіху на вітчизняному ринку.

Сучасні причини підвищення ролі організації продажів медичних послуг:

1. Конкуренція між лікарнями: З проведенням медичної реформи пацієнт має право вибору, тому підприємствам складно досягти успіху без ефективних маркетингових заходів, які є наближеними до клієнтів.

2. Зростання конкуренції за пацієнта: Щоб залишатися конкурентоспроможними, медичним закладам необхідно приділяти увагу не лише якості послуг, але й тому, як вони надаються.

3. Необхідність підвищення конкурентоспроможності медичного закладу: Організація збуту безпосередньо впливає на ефективність діяльності підприємства та його позиції на ринку.

Сутність і роль організації продажів:

Продаж — це багатоступеневий процес передачі послуги від виробника до кінцевого споживача. Цей процес включає кілька етапів і вимагає від закладу використання комплексу методів і принципів для досягнення успіху.

Види продажів:

1. Пасивні продажі - клієнт самостійно визначає свої потреби та ініціює покупку. Менеджер з продажу в даному випадку виконує роль координатора, реагуючи на запити клієнта. Процес пасивних продажів менш контрольований зі сторони підприємства, оскільки ініціатива надходить від покупця.

2. Активні продажі – в даному випадку менеджер з продажу сам ініціює контакт з клієнтом, просуваючи товар чи послугу. Ефективність цього процесу значною мірою залежить від професіоналізму менеджера. Активні продажі дозволяють збільшити задоволеність клієнтів через проактивний підхід та індивідуальне обслуговування.

Реалізація медичних послуг є більш складною категорією ніж інших товарів та послуг. Тому, що медичні заклади напряду залежать від фінансування Міністерства охорони здоров'я та НЦЗУ. В нинішніх умовах медичні заклади конкурують з приватними закладами за споживачів та за якість наданих послуг. Просування медичних послуг залежить від поєднання принципів менеджменту, маркетингу та техніки реалізації послуги.

Послуга – це результат праці, який має споживчу вартість та спрямований на задоволення потреб різних суб'єктів, таких як населення, підприємства, організації та установи. Відмінною особливістю послуги є її невідчутність і неможливість зберігання, що виділяє її серед матеріальних товарів [36].

Характерні ознаки послуги:

1. Споживча вартість – здатність послуги задовольняти конкретні потреби споживача, або пацієнта.

2. Цінність послуги - особисті та професійні якості особи, яка надає послугу. Це означає, що особиста праця людини в тому числі і лікаря є визначальним чинником, що впливає на якість послуги та її ціну. А також не малу роль при цьому відіграє складність послуг – складність випадку та складність оперативного втручання. Адже, людина - це жива істота і як відреагує організм та не чи інше оперативне втручання та медичний препарат

не відомо. Успіх на ринку медичних послуг значною мірою залежить від компетентності та професіоналізму лікарів, які забезпечують надання цих послуг.

В сучасних умовах існує велика кількість визначень послуг. Серед науковців послуги трактуються як дія, яка приносить користь і послуга як продукт. Особливо медичну послугу як продукт розглядають в приватних медичних заклад та стоматології, де чітко визначено послуги: лікування, протезування, виривання, пломбування тощо.

Далі розглянемо основні трактування визначення «послуга»

Таблиця 1.1.

Трактування вченими поняття «послуга»

Автор	Трактування визначення
Ф. Котлер [32]	Під послугою необхідно розуміти будь-який захід або вигоду, що одна сторона може запропонувати іншій і які в основному невідчутні і не призводять до оволодіння будь-чим. Виробництво послуг може бути, а може і не бути пов'язане з товаром у його матеріальному вигляді
К. Маркс	Послугу необхідно розуміти, як особливу споживчу вартість, отриману певною працею, так, як і будь-який інший товар; але особливість споживчої вартості послуги полягає в тому, що праця визначає послуги не як річ, а як діяльність.
П. А. Мягков	Послугою можна вважати діяльність, результати якої не мають матеріального вираження, реалізуються і споживаються в процесі здійснення цієї діяльності.
К. Гренроос	Послуга – процес, що складається з серії невідчутних дій, які за необхідності виникають між споживачем і обслуговуючим персоналом, фізичними ресурсами, системою підприємства – постачальником послуг.
А. В. Сержук	Розкриває сутність поняття «медична послуга» з погляду маркетингу; аналізує складові комплексу маркетингу для ринку охорони здоров'я та обґрунтовує їх значення в забезпеченні ефективного функціонування медичного закладу.
О. О. Калініченко [18]	Визначає характерні риси медичних послуг, які необхідно враховувати при розробці маркетингових програм.

Дані таблиці 1.1 свідчать, що послуги – це система дій, які виникають між виробником і споживачем (пацієнтом), ресурси та системою підприємства. Послуги ми відчуваємо, але їх складно виміряти, тому що на кожну послугу йде різний обсяг матеріалів, фізичних та розумових здібностей людини.

Отже, найбільш повне визначення медичної послуги буде наступне. Медична послуга – це послуга, яка надається кваліфікованим працівником лікарні, вона є невіддільна, незбережена, непостійна і невідчутна. Ця послуга надається з використанням фізичних і розумових здібностей людини і за допомогою фізичних ресурсів підприємства чи закладу.

Ступінь відчутності медичної послуги можна визначити через кількісне співвідношення її функціональної та матеріально-речової складової. Для цього можна використати відсотковий показник, що відображає частку матеріальної складової в загальному процесі надання послуги.

Медична послуга складається з двох частин:

1. Функціональна складова послуги - консультації лікарів, діагностичні процедури, реабілітаційні заходи тощо.

2. Матеріально-речова складова послуги - матеріальні предмети, ліки, медичні інструменти, обладнання, протези тощо.

Показник ступеня відчутності медичної послуги може визначатися, наприклад, як відсоток вартості матеріально-речових компонентів у загальній вартості послуги.

Такий підхід дозволяє оцінити матеріальну складову послуги в порівнянні з її нематеріальними аспектами та краще розуміти структуру медичних послуг.

$$O_{\text{мп}} = (C_{\text{мрк}} / C_{\text{мп}}) * 100\% \quad (1.1)$$

Де: $O_{\text{мп}}$ - коефіцієнт відчутності медичної послуги, що надається;

$C_{\text{мрк}}$ – загальна вартість усіх речових компонентів;

$C_{\text{мп}}$ – вартість медичної послуги.

Сучасні медичні послуги дійсно мають особливий характер і не є звичайним товаром на ринку, де попит і пропозиція визначаються виключно платоспроможністю споживача.

Охорона здоров'я має надаватися всім людям, незалежно від їх фінансового становища, оскільки здоров'я суспільства є запорукою його існування та розвитку. В умовах епідемій та інших загроз медичні послуги стають не тільки індивідуальною потребою, але й важливим елементом для захисту країни та цілих континентів.

Таблиця 1.2

Основні характеристики сучасних медичних послуг

	Критерій медичних послуг	Характерні ознаки
1.	Соціальна значущість	Охорона здоров'я спрямована на забезпечення благополуччя кожної людини, незалежно від її спроможності оплатити послугу. Це робить медичні послуги особливими у порівнянні з іншими товарами та послугами.
2.	Мета медичних послуг	Медичні послуги спрямовані на підтримку, покращення або відновлення здоров'я людини. Згідно із Законом України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», здоров'я включає не лише фізичне, а й душевне та соціальне благополуччя
3.	Медична послуга як взаємовідносини	Це юридично оформлені взаємовідносини між пацієнтом та медичним закладом або фахівцем, врегульовані договором. Медична послуга є частиною ширшого поняття — медичної допомоги, яка включає не тільки послуги, але й консультації, діагностику, профілактичні заходи та інші форми підтримки здоров'я.
4.	Медична послуга як товар	Медична послуга прирівнюється до товару, так як приватними закладами в прайсі послуг чітко визначено сутність та вартість даних послуг

Примітка: складено на основі проведеного дослідження [8;35;30]

Медична послуга, яка надається кваліфікованим фахівцем на відміну від звичайних ринкових товарів, має надаватися незалежно від платоспроможності споживача, оскільки вона впливає на загальне благополуччя суспільства. Успішне надання медичних послуг сприяє покращенню або підтримці здоров'я пацієнта, а метою цього процесу є досягнення позитивного результату або запобігання негативному впливу на здоров'я. Водночас, приватними медичними закладами медичні послуги надаються тільки за гроші, або кошти страхових компаній.

На основі вище викладеного можна зробити такі важливі висновки щодо медичної послуги та медичної допомоги:

1. Медична послуга є складовою медичної допомоги, але водночас медична допомога є ширшим поняттям, яке включає не тільки медичні послуги, але й інші форми підтримки здоров'я (самодопомога, взаємодопомога, психологічні послуги, фізичні вправи та елементи нетрадиційної медицини).

2. Медична послуга має вартість і повинна оплачуватися фізичною особою, організацією або державою.

3. Оскільки медична послуга є платною та регульованою, її можуть надавати тільки ті суб'єкти господарювання, які мають відповідну ліцензію.

4. Медична допомога може бути надана не лише в організаціях чи суб'єктами господарювання, але й в інших обставинах, наприклад, у випадку невідкладної допомоги. У такому випадку вона може бути надана безкоштовно, як у ситуації, коли лікар надає допомогу постраждалому в аварії як випадковий перехожий.

Отже, медична послуга є частиною більш загального поняття — медичної допомоги. Вона надається на платній та безоплатній умовах вона складається нематеріальних аспектів послуги, такі як консультації лікарів, діагностичні процедури, реабілітаційні заходи, які безпосередньо не пов'язані з фізичним продуктом та матеріально-речової складової частини послуги, яка включає ліки, медичні інструменти, обладнання, протези тощо.

1.2. Особливості медичних товарів та послуг

В сучасних умовах розвитку та взаємодії суб'єктів господарювання виникають, створюються нові товари та надається різноманітні послуги. Послуги, які надаються медичними установами та лікарями відрізняються від інших послуг своєю особливістю. Далі і розглянемо в чому особливість медичних послуг.

Медичні послуги характеризуються низкою особливостей, які відрізняють їх від інших видів послуг:

1. *Соціальна значимість та індивідуальний характер* полягають в тому, що здоров'я людини не повторне, а кожен пацієнт потребує індивідуального підходу та індивідуального лікування. Те, що підходить одному пацієнту, не підходить іншому, або впливає по іншому на наступного пацієнта. В сучасних умовах, медичні послуги є не просто товаром, а засобом забезпечення основних потреб людини.

2. *Низька цінова еластичність попиту*: потреба в медичній допомозі не залежить від ціни, оскільки пов'язана з життєво важливими потребами.

3. *Непередбачуваність результату*: кожен випадок унікальний, що ускладнює прогнозування результатів лікування.

4. *Нематеріальний характер більшої частини послуг*: багато медичних послуг є нематеріальними благами, що ускладнює їх оцінку та порівняння.

5. *Складність оцінки та висока вартість*: ефективність багатьох медичних послуг важко виміряти, а їх вартість може бути значною, особливо для високотехнологічних послуг.

Цей комплекс особливостей робить медичні послуги складним і багатогранним явищем, що потребує особливого підходу як з боку надавачів послуг, так і з боку держави та суспільства в цілому.

Додаткові аспекти, які варто враховувати при роз'ясненні медичних послуг:

–*Високий ступінь ризику*: медична діяльність пов'язана з високим ступенем невизначеності і ризику для здоров'я пацієнта.

–*Комплексність медичних послуг*: медичні послуги часто включають в себе різноманітні процедури та заходи, що потребують координації дій різних спеціалістів.

–*Постійний розвиток*: медицина постійно розвивається, з'являються нові технології та методи лікування, що вимагає від медичних працівників постійного навчання та вдосконалення.

Згрупувавши всі попередні ознаки, можна зазначити, що медичні послуги складаються з чотирьох «Не» (див. рис. 1.1.)

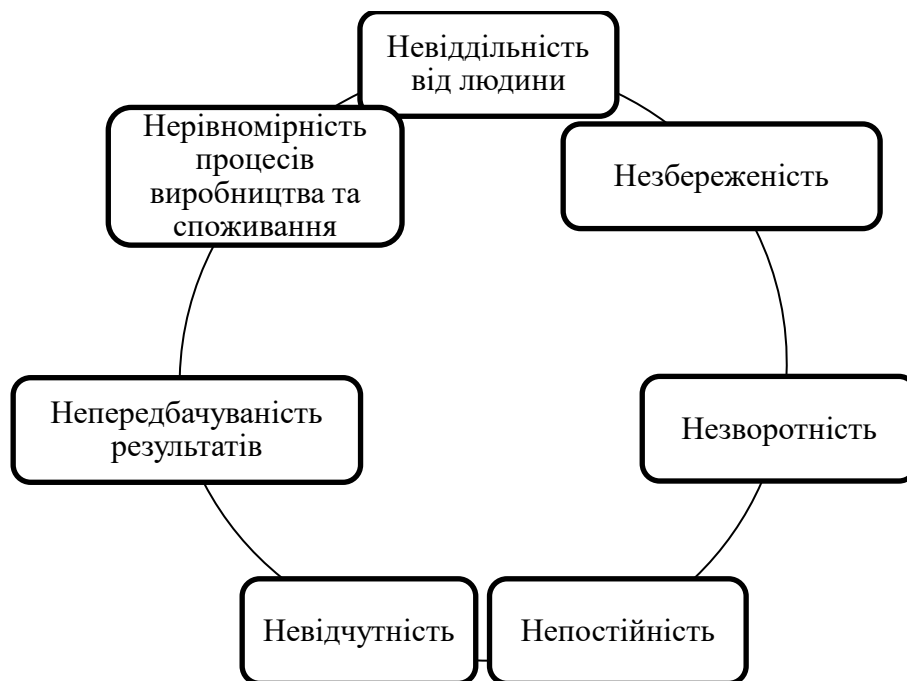


Рис. 1.1. Особливості сучасних медичних послуг [8]

Примітка: складено та згруповано автором згідно проведеного дослідження

Особливістю та унікальністю медичних послуг є:

–*Невіддільність від людини*, іноді послуги невідчутні, особливо коли вони здійснюються під дією медичних препаратів. На відміну від товарів медичного призначення послуги охорони здоров'я не можна відокремити від їх виробника (джерела). Це обумовлено їх невідчутністю і нерозривністю

процесів надання та споживання. У переважній більшості випадків надання медичної допомоги вимагає безпосередньої участі в цьому процесі не тільки медичних працівників, але і пацієнтів - споживачів медичних послуг. Як правило, з ростом ступеня відчутності послуг тривалість прямого контакту лікаря з пацієнтом скорочується.

- *Незбереженість* – організм людини має здатність відновлюватись і тому надані послуги є тимчасовими і можуть з плином часу бути не помітними (людина вилікувалась, загоїлись рани, пройшли рубці на тілі тощо);

- *Непостійність (мінливість)* – здатність змінюватися від стану організму; . На відміну від товарів медичного призначення медичні послуги не підлягають зберіганню та накопиченню з метою подальшої реалізації - не можна, наприклад, скориставшись зростанням попиту на той чи інший вид послуг, миттєво "викинути" їх зі складу на ринок. Значна частина державних і муніципальних організацій охорони здоров'я завжди повинна мати певний "запас міцності", тобто резервними потужностями у вигляді матеріальних і кадрових ресурсів щодо ряду життєво важливих і соціально значущих послуг на випадок непередбачених обставин.

- *Невідчутність* – надаються послуги під дією медичних препаратів, тому людина їх не відчуває. Багато медичних послуг мають нематеріальний характер і не можуть бути оцінені до моменту їх надання. Наприклад, профілактичні заходи або діагностичні процедури важко продемонструвати або оцінити заздалегідь. Водночас деякі медичні послуги мають матеріальну складову, наприклад, встановлення зубних протезів, кардіостимуляторів або виготовлення ліків.

– *Непередбачуваність результатів* - навіть при дотриманні всіх медичних протоколів, результат лікування може бути непередбачуваним через індивідуальні особливості організму пацієнтів.

– *Нерозривність процесів споживання і виробництва* – процеси надання та споживання медичних послуг невіддільні одна від одної ні в

просторі, ні у часі. Не є винятком з цього правила і послуги, пов'язані зі створенням матеріально-речових об'єктів, - зубних протезів, ортопедичних пристосувань, кардіостимуляторів тощо. На різних етапах надання цих послуг (уточнення параметрів, примірка, установка) неминуче виникає потреба в безпосередньому контакті між виробником послуг - медичних працівником - і їх споживачем - пацієнтом.

- *Високий ступінь індивідуалізації:* кожен пацієнт – це окремий випадок, що вимагає індивідуального підходу та лікування.

- *Складність оцінки якості наданих медичних послуг:* якість медичної послуги складно оцінити об'єктивно, оскільки вона залежить від багатьох суб'єктивних факторів, таких як відчуття пацієнта, його очікування та індивідуальні особливості.

- *Асиметрія інформації між пацієнтом і лікарем:* пацієнт часто не має достатньо медичних знань, щоб оцінити якість наданих послуг, тоді як лікар має значну перевагу в інформації.

- *Залежність від багатьох факторів:* якість медичної послуги залежить не тільки від кваліфікації лікаря, але й від таких факторів, як обладнання, лікарські засоби, умови середовища, швидкість реанімаційних заходів та швидкість доставки пацієнта та ін.

- *Багатоваріантність підходів:* для лікування одного і того ж захворювання може існувати кілька різних методів, що ускладнює вибір оптимального варіанту.

- *Суб'єктивність оцінки:* оцінка якості медичної послуги часто базується на суб'єктивних відчуттях пацієнта, а не на об'єктивних критеріях.

- *Соціальна значимість:* медичні послуги є однією з найважливіших соціальних послуг, оскільки пов'язані зі здоров'ям і життям людини.

Розглянута особливість і специфіка медичних послуг свідчить про їх неповторність та унікальність, не передбачуваність і залежність від багатьох факторів. Збільшення споживання взаємозамінних медичних послуг одного

типу завжди супроводжується відповідним зниженням попиту на пов'язані з ними послуги іншого типу. До взаємозамінних послуг можуть належати, наприклад, профілактичні та лікувальні: активна та своєчасна профілактика хвороб, як відомо, зменшує потребу в лікуванні. Однак слід пам'ятати, що без ризику для здоров'я людини не можна замінювати одну лікувально-діагностичну процедуру іншою, за винятком випадків впровадження нової покращеної технології, що є окремим випадком.

Для взаємодоповнюючих медичних послуг спостерігається інша тенденція: збільшення попиту на одну з них веде до зростання попиту на інші. Наприклад, розвиток діагностичних технологій стимулює потребу в лікуванні захворювань, виявлених на ранніх стадіях. Є чіткий зв'язок між споживанням лікувально-профілактичних і медико-сервісних послуг, особливо в лікарнях. Незалежними називаються послуги, попит на які не пов'язаний між собою.

Поділ медичних послуг на взаємозамінні, взаємодоповнюючі та незалежні може бути ефективно використаний для перспективного бізнес-планування. Важливо передбачати, які зміни на ринку відбудуться при впровадженні медичною організацією нового виду послуг. Наприклад, якщо ці послуги є взаємозамінними з тими, що вже представлені на ринку, вони можуть або частково, або повністю їх витіснити (за наявності очевидних переваг), або залишитися незатребуваними (через низьку якість, високу вартість, відсутність реклами тощо). Під час планування нових видів медичних послуг часто виникають етико-економічні питання. Наприклад, ефективна профілактика карієсу знижує потребу в лікуванні цієї хвороби, що може здаватися не вигідним для лікарів, зацікавлених у стабільно високих доходах. Проте ринкові умови все ж змушують їх дотримуватися свого професійного обов'язку.

Загальне поняття про послугу як вид економічної діяльності було розроблено Українським науково-дослідним інститутом Міністерства статистики України та визначено в Державному класифікаторі України

«Класифікація видів економічної діяльності» (КВЕД). Класифікація видів економічної діяльності ДК 009:2010 від 11.10.2010 № 457 структуровано таким чином, що він охоплює всі або майже всі види діяльності в різних галузях економіки [19].

У розділі «Охорона здоров'я і соціальна допомога» КВЕД уперше офіційно виділяє медичну послугу як окремий вид економічної діяльності в сфері охорони здоров'я [19].

За даними досліджень вітчизняних учених, медична практика включає такі види послуг:

- консультації та лікування, що надаються лікарями всіх спеціальностей у лікувальних закладах (амбулаторіях) або в приватній практиці;
- діагностичні послуги;
- лабораторні аналізи;
- послуги приватних консультантів;
- швидка та невідкладна медична допомога;
- послуги санаторно-курортних закладів;
- послуги інших лікувальних установ для відновлення здоров'я.

За КВЕДОМ медичні послуги можуть бути як короткостроковими, так і довгостроковими. Світовий досвід показує, що, крім прямої оплати пацієнтами медичних послуг (direct payment), фінансування може здійснюватися через відшкодування страховими компаніями за рахунок внесків роботодавців і працівників (payroll taxation), або через бюджетний перерозподіл податкових надходжень на користь системи охорони здоров'я (general taxation).

Згідно КВЕДУ медичні послуги можна класифікувати наступним чином (див табл. 1.3)

Таблиця 1.3

Класифікаційні ознаки медичних послуг[19].

Класифікаційна ознака	Медичні послуги
За видами медичної практики	- консультації; - діагностика; - лікувальна справа.
За місцем надання послуги	- стаціонар; - поліклініка; - швидка та невідкладна допомога; - санаторії, профілакторії та ін.
За складністю	- прості послуги; - складні послуги.
За часом виконання	- короткострокові; - довгострокові.
За кількістю учасників, зайнятих у наданні послуги	- одноосібні; - групові.
За характером економічних відносин	- послуги державних установ; - послуги комунальних установ; - послуги установ приватного сектору.

Медична послуга, як товар на ринку, істотно відрізняється від інших товарів або послуг і має ряд унікальних характеристик, які можна згрупувати: медична послуга не існує до моменту її надання; медична послуга є трудомісткою і не має точної вартості до завершення процесу; нематеріальна; важко піддається точному обліку; персоніфікована; залежить від інтелекту та досвіду того, хто її надає; її якість може змінюватися навіть при виконанні одним і тим самим лікарем; сприйняття послуги є суб'єктивним і залежить від індивідуальних особливостей споживача.

Отже, медичні послуги є специфічні і відрізняються від інших ринкових послуг. Провівши дослідження специфіки медичних послуг можна зазначити що вони складаються з семи «НЕ»: невіддільність від людини, не збереженість, незворотність, непостійність, невідчутність, непередбачуваність результатів, нерівномірність процесів виробництва та споживання. Також видів медичних послуг також і за класифікаційними ознаками їх є значна кількість. Зважаючи на специфіку, унікальність та особливість медичних послуг їх просування та збут також є особливими.

1.3. Організація та збут медичних послуг в умовах ринку

Сучасний ринок медичних послуг включає як медичні установи, що надають безоплатну допомогу на замовлення держави, так і установи, що пропонують платні послуги. Крім того, у цій сфері з'явилися посередники у вигляді страхових компаній. Основним завданням усіх медичних закладів є максимально повне задоволення потреб населення в профілактиці та лікуванні захворювань.

З ускладненням структури ринку, появою нових учасників та зростанням орієнтації на споживача, виникає необхідність розвитку маркетингової діяльності у сфері медичних послуг.

Медичний ринок щороку зростає як завдяки збільшенню кількості споживачів, так і через постійне відкриття нових медичних закладів, зокрема приватних. Крім того, науково-технічний прогрес сприяє підвищенню якості послуг та збільшенню їх обсягу. Це призводить до зростання конкуренції та боротьби за кожного клієнта. Маркетингові інструменти допомагають медичним закладам ефективно керувати поведінкою споживачів, підвищувати інтерес до закладу та створювати довіру до нього.

Особливістю ринку медичних послуг є багатокomпонентна фінансова структура, що формується з різних джерел. Основні джерела фінансування є:

1. Державні структури:

Кошти, що виділяються з державного бюджету на фінансування медичних закладів та програм охорони здоров'я. Фонди, які забезпечують обов'язкове медичне страхування та фінансуються з податків або спеціальних внесків.

2. Недержавні страхові фонди:

Ці фонди діють на підставі національного законодавства про обов'язкове медичне страхування, але не належать до державних структур. Вони є частиною системи медичного страхування і виконують функцію додаткового фінансування.

3. Приватні платежі:

Приватні особи можуть оплачувати медичні послуги зі своїх особистих коштів, коли ці послуги не покриваються державними програмами або страховими фондами. Компанії та підприємства можуть оплачувати медичне страхування або медичні послуги для своїх співробітників відповідно до національних фінансових норм.

Ця багатоканальна модель фінансування забезпечує стабільність і доступність медичних послуг, хоча в різних країнах структура і пропорції джерел можуть відрізнятися залежно від національної системи охорони здоров'я та економічних умов.

Медичний маркетинг розглядається як окремий напрямок у сфері маркетингу послуг. Він передбачає підприємницьку діяльність, яка спрямована на управління процесом просування медичних послуг від їх виробника (медичного працівника) до споживача (пацієнта) [49].

Головною сутністю маркетингових відносин між медичним працівником і пацієнтом стає не сам процес надання та отримання медичної послуги, а задоволення цільових потреб обох сторін.

У відносинах між виробником і споживачем медичних послуг медичні працівники займають домінуюче становище та можуть впливати на вибір пацієнта, яку послугу придбати. Це пояснюється тим, що більшість пацієнтів не володіють спеціальними знаннями і мають лише приблизне уявлення про цінність послуги, яку їм пропонують. Крім того, часто рішення про отримання послуги пацієнт ухвалює у стані гострої потреби, що робить його залежним від професійної сумлінності медичних працівників.



Рис. 1.2. Етапи маркетингової діяльності у сфері надання медичних послуг [30]

Аналіз ринку передбачає в першу чергу дослідження маркетингового мікросередовища, тобто факторів, які безпосередньо впливають на виробників медичних послуг. До таких факторів належать: споживачі, постачальники, конкуренти, посередники та контактні аудиторії.

Споживачі медичних послуг - це неоднорідна група, яку можна розділити на сегменти за різними критеріями:

– Психологічні фактори: рівень тривожності щодо здоров'я, швидкість прийняття рішень, довіра до медичних фахівців та інформаційних джерел.

– Соціально-демографічні фактори: вік, стать, рівень освіти, дохід, сімейний стан.

– Поведінкові фактори: частота звернення за медичною допомогою, готовність до нових методів лікування, сприйняття ризику.

Такий детальний аналіз дозволяє створити персоналізовані пропозиції для кожного сегмента, підвищуючи ефективність маркетингових заходів.

Ринок медичних послуг є динамічним і сильно залежить від зовнішніх факторів:

– Економічні фактори: рівень доходів населення, доступність медичного страхування, державна політика в сфері охорони здоров'я.

– Соціокультурні фактори: ставлення до здоров'я, поширеність певних захворювань, епідемії.

– Технологічні фактори: розвиток нових методів діагностики та лікування, доступність медичного обладнання.

– Політичні фактори: законодавство у сфері охорони здоров'я, регулювання цін на медичні послуги.

Розуміння цих факторів дозволяє компаніям адаптувати свою стратегію до змін ринку та розробляти інноваційні продукти та послуги.

Сегментація ринку медичних послуг дозволяє виділити три основні категорії:

– Послуги, спрямовані на збереження життя (екстрена медична допомога, пренатальна допомога, паліативна допомога тощо).

– Послуги, спрямовані на відновлення здоров'я та працездатності (лікування гострих захворювань, реабілітаційні заходи, профілактика загострень хронічних захворювань).

– Послуги, спрямовані на підтримання здоров'я (профілактичні огляди, вакцинація, диспансеризація) [6].

Надання медичних послуг є виключною прерогативою лікарів, які мають відповідну кваліфікацію та дозвіл. Процес надання таких послуг регламентується чіткими стандартами та протоколами, які забезпечують

безпеку та ефективність лікування. Пацієнт не може самостійно змінювати хід лікування, оскільки він базується на медичних показаннях.

Для планування обсягу медичних послуг необхідно провести ретельний аналіз ринку, включаючи визначення потенційних клієнтів та їхніх потреб. Однак, специфіка медичних послуг полягає в їхній непередбачуваності. Пацієнти не можуть точно визначити, коли і які саме медичні послуги їм знадобляться в майбутньому. Ціноутворення на медичні послуги є складним процесом, який залежить від багатьох факторів, таких як собівартість, конкуренція, державне регулювання та індивідуальні характеристики кожної послуги.

Вибір медичного закладу залежить від багатьох факторів, включаючи швидкість надання послуг, репутацію закладу та лікаря, якість медичної допомоги, вартість послуг та навіть дизайн приміщення. Лікарі, завдяки постійному спілкуванню з пацієнтами, збирають цінну інформацію, яка дозволяє сегментувати пацієнтів за їхніми потребами та очікуваннями. Це, в свою чергу, дозволяє розробляти більш ефективні маркетингові стратегії.

Медичний маркетинг має значно ширші завдання, ніж просто залучення нових клієнтів. Він спрямований на формування здорового способу життя в суспільстві, підвищення обізнаності про профілактику захворювань та зміну поведінки людей. Цією важливою місією займаються спеціалізовані відділи в медичних центрах, які розробляють та реалізують різноманітні освітні програми та комунікаційні кампанії [18].

Невід'ємною частиною маркетингового комплексу є просування послуг. В сучасних умовах медичні заклади все більше потребують застосування комунікаційної стратегії збуту продукції. Маркетингові комунікації допоможуть медичному закладу донести до споживача переваги своїх послуг та переваги використання медичних послуг саме цього закладу та переваги одного закладу над іншим. Окрім того, споживачі, які володіють інформацією про захворювання, способи та методи діагностики та лікування, прагнуть до підвищеної якості надання медичних послуг

Відповідно до конкурентної боротьби між медичними закладами. Кожен медичний заклад бореться за споживача позиціонуючи свій професіоналізм закладу та лікарів, демонструючи наявні ліцензії, сучасне обладнання, методи лікування, позитивну репутацію закладу, а також відгуки та рекомендації пацієнтів. Зазначена інформація може слугувати своєрідною гарантією якості медичних послуг [18].

Пацієнт буде більше довіряти медичному закладу, якщо отримає максимальну кількість інформації про його діяльність. Для підвищення рівня інформованості використовуються різні інструменти маркетингових комунікацій. Комунікаційна політика являє собою сукупність засобів, що дозволяють медичному закладу взаємодіяти з цільовими аудиторіями з метою формування та збільшення попиту на конкретні послуги.

Основні маркетингові комунікації, які можуть застосовуватися при просування медичних послуг зображено в таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Основні маркетингові комунікації , які можуть застосовуватися при просуванні медичних послуг [32]

Види маркетингових заходів	Характеристика заходу
Реклама	Реклама теле-, відео-, радіо-, зовнішня та інтернет реклама
Засоби стимулювання	Акції, ярмарки, виставки, особистий продаж
PR заходи	Зустрічі, спонсорство, аукціони, благодійність
Прямий маркетинг (особистий продаж своєї послуги)	Просування через соціальні мережі, е-майл маркетинг

Дані таблиці 1.4 свідчать, що в сучасних умовах медичні послуги як товар функціонують на ринку монополістичної конкуренції, де основний акцент робиться на неціновій конкуренції. Вона ґрунтується на позитивному іміджі медичного закладу, його бренді та якості медичних послуг. Важливу роль відіграє лікар, а також значення мають виробники й постачальники медичного обладнання та ліків, страхові компанії, члени родини пацієнта та

лікарі-конкуренти. Окрім названих складових, вагому роль відіграє розташування медичного закладу, наближеність до споживача, його інфраструктура, матеріальні ресурси, стан ліжок та обладнання лікарні.

Вагому роль відіграють налагодження довірчих відносин між медичним закладом і пацієнтом цьому сприяють індивідуальні консультації лікаря, його доброзичливе ставлення, його досвід та особисті якості.

Реклама сприяє формуванню інформаційної основи для надання пацієнтам необхідних відомостей. Медичні заклади намагаються йти в ногу з часом і активно використовують зовнішню рекламу на біл-бордах, розтяжках, пілонах, а також інші види реклами. Друкована реклама розміщується в довідниках, журналах і газетах також є ефективною. Телевізійну рекламу можуть собі дозволити лише великі медичні установи.

Найдешевшою є реклама в мережі інтернет та соціальних мережах, тому медичні заклади активно стали використовувати і її. Сучасні медичні заклади для підвищення рівня обслуговування споживачів та позиціонування медичного закладу стали розробляти та запускати сайти своїх медичних установ. На цьому сайті вони розміщується інформація про персонал, контактні дані, відгуки, сертифікати, ліцензії, а також ціни на послуги. Окрім того, медичні установи використовують контекстну рекламу, таргетинг та здійснюють поштові розсилки. Вони також ведуть базу даних про клієнтів. А також медичні заклади на власних сторінках розміщують публічну інформацію та тендери на закупівлю продукції та обладнання.

Канали комунікації медичного закладу наведено в таблиці 1.5.

Дані таблиці 1.5 свідчать, що в сучасних умовах розвитку медичних закладів можна ефективно поєднувати різні елементи маркетингових комунікацій, звичайні зустрічі та онлайн комунікації.

Таблиця 1.5

Канали комунікації медичного закладу

	Канали комунікації
Онлайн заходи	Сайт медичного закладу, спілкування через месенджери та мобільні додатки, соціальні мережі, знімання сторіс, інтернет-видання та різні онлайн публікації
Звичайні заходи	Урочисті заходи, друк повідомлень на радіо та газетах, участь представників закладу на телебаченні, звичайний прийом людей на обслуговування пацієнтів, роз'яснення та надання корисної інформації
Особисті зв'язки	Особисті зв'язки лікаря, налагодження довгої співпраці з пацієнтами, доброзичливе ставлення, співпраця з іншими лікарями, особиста допомога та взаємодія

Примітка: згруповано автором на основі джерел [30;18]

Розглянемо більш детально канали комунікації

1. Безпосереднє спілкування:

Особистий контакт є найважливішим каналом для встановлення довіри та отримання необхідної інформації. Медсестри, адміністратори та інші співробітники також беруть участь у спілкуванні з пацієнтами, надаючи їм роз'яснення та підтримку. Регулярні наради, обміни думками між медичними працівниками проводять для вирішення нагальних проблем розроблення планів, надання розпоряджень та наказів.

2. Письмова комунікація:

В лікарня ведеться медична документація: історії хвороб, виписки, направлення, огляди, рецепти тощо. Також підготовлюються інформаційні матеріали: брошури, листівки, плакати з інформацією про захворювання, профілактику, послуги закладу. Працівниками готуються звіти та аналітика: для внутрішнього використання та звітності перед вищими органами.

3. Телефонний зв'язок:

До медичного закладу пацієнти можуть записатися на прийом за телефоном. В деяких випадках можливі короткі телефонні консультації. Для оперативного вирішення питань пацієнтів працює гаряча лінія.

4. Електронна пошта та інтернет комунікації:

Для обміну документами, обговорення робочих питань відбувається комунікація через електронну пошту та мобільні додатки. Також через телефонні додатки відбувається нагадування про прийом до лікаря, результати аналізів та інші медичні обстеження. Консультації лікаря онлайн.

На офіційному веб-сайті медичного закладу можна побачити склад лікарні, її працівників та обслуговуючий персонал, також отримати інформацію про контакти, години прийому тощо. Тобто на сайті представлені послуги, лікарі, графік роботи. Онлайн-запис на прийом. Публікації статей на медичні теми. Інтернет дозволяє проводити операції онлайн, зустрічі, наради та круглі столи.

5. Соціальні мережі

Ведення сторінки в соціальній мережі дозволить висвітлювати новини, анонсувати акції та події. Також соціальні мережі дозволяють давати відповіді на питання, онлайн консультації та збирати відгуки.

6. Мобільні додатки:

Дозволяють швидко комунікувати між лікарем та пацієнтом за допомогою смартфона. Контролювати важкохворих пацієнтів та пацієнтів з хронічними захворюваннями.

При плануванні комплексу маркетингових комунікацій необхідно здійснити наступні заходи (див рис.1.2).

Розглянутий комплекс комунікацій у сфері медичних послуг забезпечує постійний зв'язок із пацієнтами та сприяє збереженню клієнтів та їх лікування. Медичний заклад повинен постійно перебувати на зв'язку з пацієнтами проводивши планові та профілактичні огляди. Також медичний заклад повинен здійснювати всі розглянуті етапи планування комунікаційною діяльністю та розробляти та затверджувати медійний план. Важливо чітко розуміти, яку інформацію слід донести до пацієнтів для ефективного складання медійного плану.

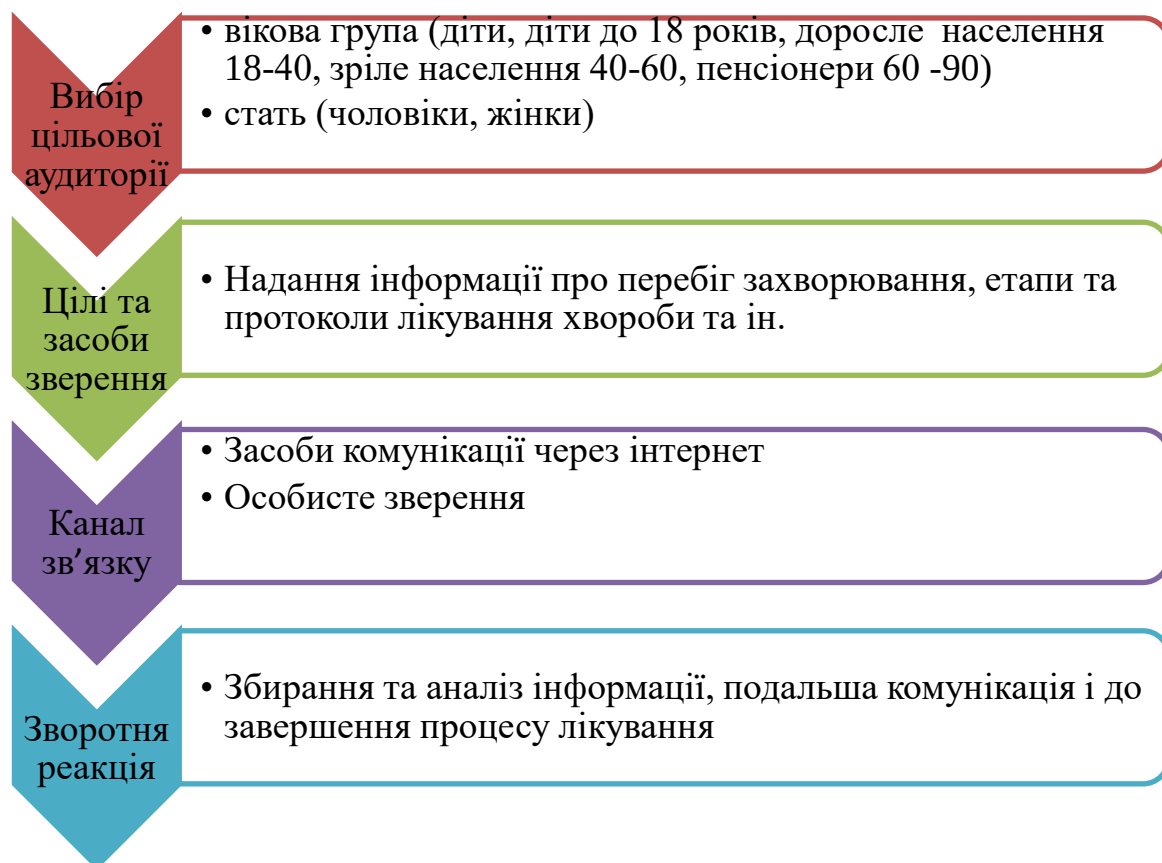


Рис.1.3 Планування та здійснення каналу комунікації

Примітка: побудовано автором на основі проведеного дослідження.

Сьогодні Digital-сфера давно стала провідним інструментом для просування бізнесу, а Інтернет нині стає головною платформою для продажів та просування продукції та послуг на ринок. На сьогодні є дуже важливим ефективно розвивати взаємодію з клієнтами онлайн, комунікувати з ними та налагоджувати тісну співпрацю. В результаті такої тісної співпраці лікарня буде мати віддачу в майбутньому. Чим краще відбувається ця взаємодія, тим більше грошових коштів і звернень громадян медичний заклад отримає в майбутньому.

На сьогодні інтернет та його можливості з кожним роком розширюються. Крім соціальних мереж, таких як Facebook, Instagram, Twitter, YouTube та Pinterest, також необхідно використовувати різноманітні менеджери та додатки, а також інші канали зв'язку, що підходять для бізнесу.

Головне – обирати ті канали, якими користуються ваші пацієнти, оскільки саме вони визначають напрямок при створенні медіа плану.

Отже, в нинішніх умовах господарювання медичні заклади надають безліч різноманітних послуг від профілактичних оглядів, лікування до серйозних і важливих операційних утручань, а також підтримка та остаточне вилікування. Зважаючи на важливість підтримки пацієнтів менеджмент лікарні повинен просувати свої послуги через різні засоби комунікації, особливо в нинішніх умовах вирішальну роль відіграє інтернет. Інтернет маркетинг медичних послуг, окрім інших традиційних засобів просування продукції, буде відгравати вирішальне значення в просуванні медичних послуг та продукції.

Висновки до розділу 1

В першому розділі досліджено теоретичні основи здійснення організації продажів у медичних закладах та можна зробити наступні узагальнення:

1. Проаналізовано специфіку та види медичних послуг. Автори дають схожі визначення медичних послуг, водночас медична послуга є частиною більш загального поняття — медичної допомоги. Вона надається на платній та безоплатній умовах вона складається нематеріальних аспектів послуги, такі як консультації лікарів, діагностичні процедури, реабілітаційні заходи, які безпосередньо не пов'язані з фізичним продуктом та матеріально-речової складової частини послуги, яка включає ліки, медичні інструменти, обладнання, протези тощо.

2. Досліджено особливості медичних послуг та її види. Сучасні медичні послуги є специфічні і відрізняються від інших ринкових послуг. Медичні послуги складаються з семи «НЕ»: невіддільність від людини, не збереженість, незворотність, непостійність, невідчутність, непередбачуваність результатів, нерівномірність процесів виробництва та споживання. Також видів медичних послуг і за класифікаційними ознаками їх є значна кількість. Зважаючи на специфіку, унікальність та особливість медичних послуг їх просування та збут також є особливими.

3. Проаналізовано організації та збут медичних послуг в умовах ринку та виявлено, що в нинішніх умовах господарювання медичні заклади надають безліч різноманітних послуг від профілактичних оглядів, лікування до серйозних і важливих операційних утручань, а також підтримка та остаточне вилікування. Зважаючи на важливість підтримки пацієнтів менеджмент лікарні повинен просувати свої послуги через різні засоби комунікації, особливо в нинішніх умовах вирішальну роль відіграє інтернет. Інтернет маркетинг медичних послуг, окрім інших традиційних засобів просування продукції, буде відгравати вирішальне значення в просуванні медичних послуг та продукції.

РОЗДІЛ 2.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ З РОЗРОБКИ ТА УПРАВЛІННЯ ПОСЛУГ КНП ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

2.1. Організаційно-економічна характеристика діяльності медичного закладу

Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги – один з найстаріших і найбільших медичних закладів Черкас. Заснована у 1977 році для обслуговування зростаючого населення міста, лікарня з перших днів спеціалізувалася на наданні невідкладної допомоги. За понад 40 років своєї історії вона пройшла шлях від міської лікарні до сучасного комунального некомерційного підприємства, постійно розвиваючись і вдосконалюючи свої послуги. Сьогодні лікарня є одним з лідерів у галузі охорони здоров'я в регіоні, надаючи широкий спектр медичних послуг.

Історія Третьої міської лікарні Черкас розпочалася ще у 60-х роках, коли на рівні союзних республік було прийнято рішення про будівництво нового медичного закладу в місті. Проект, розроблений у 1969 році, був справжнім проривом для того часу. Сьогодні, дивлячись на фотографії сучасної лікарні, важко уявити, що колись на цьому місці був лише зелений луг. А вже у 1978 році лікарня прийняла перших пацієнтів, ставши важливим медичним центром Черкас.

Віхи історії становлення медичного закладу подано на рис.2.1.



Рис. 2.1. Віхи становлення КНП Треть Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги [20;17].

За останні 10 років Треть Черкаська міська лікарня значно розширила спектр наданих медичних послуг. Лікарня відкрила нове уронефрологічне відділення у 2015 році на 40 ліжок – 20 урологічних та 20 нефрологічних та відбулася перепрофілізація інших відділень у 2018-2019 роках дозволили лікарні надавати допомогу пацієнтам з більшою кількістю захворювань. Паралельно з цими змінами відбулася реорганізація закладу: у 2013 році

лікарня стала комунальним закладом з відокремленою поліклінікою №3, а у 2019 – комунальним некомерційним підприємством «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги».

Основні види діяльності та інформація про лікарню наведено в таблиці

Таблиця 2.1

Основні види діяльності за КВЕД КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги [20;17].

86.10	21.20	46.46
Діяльність лікарняних закладів	Виробництво фармацевтичних препаратів і матеріалів	Оптова торгівля фармацевтичними товарами
86.22	47.73	68.20
Спеціалізована медична практика	Роздрібна торгівля фармацевтичними товарами в спеціалізованих магазинах	Надання в оренду й експлуатацію власного чи орендованого нерухомого майна

В таблиці 2.1 наведені основні види діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги. Медичний заклад згідно умов договору та ліцензій затверджених МОЗ України та НЦЗУ може надавати такі види послуг: діяльність лікарняних закладів; виробництво фармацевтичних препаратів і матеріалів та інші види діяльності (86.90).

За організаційно-правовою формою – комунальне підприємство, засновником є Черкаська міська рада (100%), розмір статутного капіталу медичного закладу становить 255581829 грн. Юридична адреса: Україна, **8, Черкаська обл., місто Черкаси, ВУЛИЦЯ САМІЙЛА КІШКИ, будинок 210.

Головний лікар КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги»: *Федорук Олександр Леонідович*. Очолює медичний заклад з 20 липня 2004 року.

Відповідно до мети лікарня може надавати такі види послуг:

1. Надання медичних послуг вторинного рівня та іншої допомоги (стаціонарна допомога, загальна і спеціалізована медична практика, стоматологічні послуги).
2. Здійснення первинної та вторинної медичної допомоги (консультація, діагностика, лікування, реабілітація, профілактика захворювань, травм та патологічних станів, включаючи вагітність і пологи). Направлення пацієнтів на спеціалізоване або високоспеціалізоване лікування.
3. Координація з іншими закладами охорони здоров'я.
4. Профілактичні медичні огляди та спеціалізовані медичні послуги з виїздом до дому.
5. Надання направлень пацієнтів на консультації, лікування, реабілітацію в інші медичні заклади (санаторно-курортне лікування).
6. Видача лікарняних листків.
7. Огляд та заключення МСЕК.
8. Здійснення інформативних заходів серед населення щодо здорового способу життя.
9. Лікарня бере активну участь у державних програмах з профілактики, діагностики та лікування певних захворювань.
10. Надання вторинної медичної допомоги у м. Черкаси та пошук шляхів їх вирішення.
11. Вирішення потреб лікарні в медикаментах, медичних виробках та обладнанні для забезпечення якісної допомоги.
12. Контроль за використанням лікарських засобів і медичного обладнання.
13. Навчання та стажування працівників.
14. Моніторинг та контроль роботи з наркотичними та психотропними засобами відповідно до законодавства.
15. Консультація та співпраця з медичними працівниками інших лікарень, бізнесу та підприємцями

16. Проведення тренінгів, семінарів, круглих столів та інших науково-практичних заходів.
17. Закупівля та використання необхідних медичних ресурсів.
18. Співпраця та узгодження роботи лікарів з іншими закладами охорони здоров'я та соціальними службами.
19. Організація та впровадження платних медичних послуг згідно з законодавством.
20. Запровадження послуг медичної реабілітації.
21. Взаємозв'язок та координація роботи з медичними закладами м. Черкаси та Черкаського району.
22. Проведення зовнішньоекономічної діяльності згідно з законодавством.
23. Проведення іншої діяльності, не забороненої законом.
24. Виконання інших завдань, які відповідають цілям лікарні.

Станом на 2023 рік, медичний заклад включає 8 відділів, 9 кабінетів та 11 відділень для надання медичних послуг. Організаційна структура закладу представлена на рисунку 2.1.

Організаційна структура лікарні - це своєрідний "скелет", який визначає, як взаємодіють між собою різні підрозділи та співробітники закладу для досягнення спільної мети - надання якісної медичної допомоги.

Організаційна структура лікарні може включати такі основні підрозділи:

- Адміністрація: Директор (головний лікар), заступники директора (з медичної частини, з адміністративно-господарчої частини), бухгалтерія, відділ кадрів та інші служби, які забезпечують загальне управління лікарнею.
- Медичні відділення: Терапевтичне, хірургічне, гінекологічне, дитяче, неврологічне, кардіологічне тощо. Кожне відділення має своїх лікарів, середній медичний персонал та обслуговуючий персонал.

Рис. 2.2. Організаційна структура КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги [20;17].

- Діагностичні відділення: Рентгенівське, ультразвукове, лабораторне, функціональної діагностики. Ці відділення забезпечують проведення необхідних обстежень пацієнтів.

- Лікувально-діагностичні центри: Це спеціалізовані центри, наприклад, онкологічний, кардіологічний, травматологічний.

- Аптека: Забезпечує лікарню лікарськими засобами та медичними виробами.

- Господарська служба: Відповідає за забезпечення лікарні харчуванням, білизною, інвентарем тощо.

Принципи побудови організаційної структури КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги:

- Функціональність: кожен підрозділ має чітко визначені функції та відповідальність.

- Ієрархічність: чітко визначена система підпорядкування, що забезпечує ефективне управління.

- Співробітництво: між підрозділами існує тісна взаємодія для забезпечення безперебійної роботи лікарні.

- Гнучкість: структура повинна бути достатньо гнучкою, щоб адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі та внутрішніх потреб лікарні.

Організаційна структура лікарні - це не статична модель, а живий організм, який постійно розвивається і змінюється. Здатність адаптуватися до змін є запорукою успіху будь-якої лікарні. Здатність швидко адаптуватися до змін є ключовим фактором успіху будь-якої організації, в тому числі і лікарні.

Більш детально Структура КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги представлена в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Структура КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги [20]

Відділення	Кабінети	Лабораторії
1. Екстренної медичної допомоги 2. Травматологічний пункт 3. Ренгологічне 4. Діагностичне 5. Фізіотерапевтичне 6. Анестезіології та інтенсивної терапії 7. Неврологічне 8. Нейрохірургічне 9. Хірургічне 1 і 2 10. Гінекологічне 11. Інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики 12. Травматологічне 13. Кардіологічне 14. Ревматологічне 15. Уролого-нефрологічне 16. Невідкладної терапії 17. Терапевтичне 18. Реабілітації 19. Паліативної допомоги 20. Патологоанатомічне 21. Відділ кадрів 22. Бібліотека 23. Операційний блок 24. Рада медичних сестер	1. Стоматологічний 2. Збору крові 3. Екстракорпоральних методів детоксикації	1. Клініко-діагностична 2. Бактеріологічна

Станом на 2023 рік у лікарні працює 882 особи. Заклад надає широкий спектр спеціалізованої стаціонарної медичної допомоги і за кількістю та профілізацією ліжок посідає перше місце серед міських лікарень міста Черкас.

Також медичний заклад турбується з точки зору корпоративної соціальної відповідальності про своїх працівників: лікарів, інтернів, медичних сестер та обслуговуючий персонал. Станом на 2023 рік у штаті лікарні 882 особи, з яких 128 лікарів, 16 інтернів, 7 провізорів і фармацевтів та 351 медична сестра [20]

Таблиця 2.3

**Медичні кадри та штатні посади КНП Третя Черкаська міська
лікарня швидкої медичної допомоги**

Штати закладу:	2022	2023
Всього: штатні посади (бюджетні)	328,5	305,00
зайняті посади	316,5	289,75
фізичні особи	308	295,00
укомплектованість %	93,8%	96,7%
дефіцит кадрів	-20	-
в т.ч. лікарі: штатні посади	69,75	63,5
зайняті посади	65,5	59,25
фізичні особи	62	63
укомплектованість %	88,9%	99,2%
дефіцит кадрів	-7	-
осіб пенсійного віку абс.	23	21
від фізичних осіб лікарів %	37,1%	33,3%
осіб передпенсійного віку абс.	3	5
від фізичних осіб лікарів %	4,8%	7,9%
середні медичні працівники: штатні посади	129,0	121,5
зайняті посади	128,0	118,25
фізичні особи	119	120
укомплектованість %	92,2%	98,8%
дефіцит кадрів	-10	-
осіб пенсійного віку абс.	11	12
від ф.о. медперсоналу %	9,2%	10%
осіб передпенсійного віку абс.	11	8
від ф.о. медперсоналу %	9,2%	6,7%

Дані таблиці 2.3 показують, що у 2022 році лікарня була укомплектована кадрами на 93,8%, а у 2023 році цей показник зріс до 96,7%. Протягом року, з 2022 до 2023 років, кількість штатних посад зменшилася на

23,5, а кількість фізичних осіб – на 13, при цьому рівень укомплектованості зріс на 2,9%, з 93,8% до 96,7%. Станом на кінець 2023 року в лікарні працюють 295 фізичних осіб на 305 штатних посад.

Кількість штатних лікарських посад зменшилася на 6,25, проте кількість лікарів-фізичних осіб зросла на одну особу, що дозволило компенсувати кадровий дефіцит у 2023 році. Кількість штатних посад середнього медичного персоналу зменшилася на 7,5, але приріст на одну фізичну особу забезпечив відсутність дефіциту кадрів середнього медперсоналу на кінець 2023 року.

У другій половині 2023 року штат лікарні складається із 128 лікарів, 16 інтернів, 7 провізорів і фармацевтів та 351 медсестру.

Стаціонарне відділення нараховує на 555 ліжок і складається з 14 спеціалізованих відділень, серед яких є відділення анестезіології з інтенсивною терапією (загальна реанімація) та відділення для пацієнтів з цереброваскулярною патологією (нейрореанімація) – по 9 ліжок у кожному, а також 6 ліжок у кардіологічному відділенні для пацієнтів з інфарктом.

Додатково функціонує відділення екстракорпоральних методів лікування та 13 параклінічних відділень і кабінетів, які надають ургентну та планову медичну допомогу дорослим пацієнтам у 20 спеціальностях, таких як невідкладна терапія, хірургія, гінекологія, урологія, нефрологія, ендокринологія, ургентна пульмонологія, торакальна та судинна хірургія.

22 тисячі пацієнтів отримують стаціонарну медичну допомогу щорічно, 70% з яких поступають в ургентному порядку. Крім того, виконується близько 7 тисяч хірургічних втручань [20].

За останнє десятиліття лікарня зазнала суттєвих змін. Відбулася реорганізація, спрямована на адаптацію до нових вимог надання медичної допомоги. Були відкриті нові відділення, такі як уронефрологічне, а також змінена спеціалізація деяких існуючих. Ці зміни дозволили лікарні краще відповідати потребам пацієнтів та надавати більш широкий спектр послуг.

Нове уронефрологічне відділення відкрито на 20 ліжок Амбулаторна медична допомога надається як дорослим, так і дітям. Вона охоплює медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу, які забезпечуються через приймальне відділення, травматологічний пункт і денний стаціонар.

КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги забезпечує комплексний підхід до діагностики та лікування онкологічних захворювань. В лікарні проводяться сучасні ендоскопічні обстеження для раннього виявлення раку шлунково-кишкового тракту, сечовидільної системи та легень. Крім того, лікарня надає хірургічну допомогу дорослим і дітям. Важливо зазначити, що всі необхідні ліки та матеріали для лікування надаються безкоштовно відповідно до державної програми медичних гарантій.

Отже, КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги продовжує активно розвиватися. Завдяки постійному оновленню обладнання та професіоналізму медичного персоналу, заклад забезпечує високий рівень медичного обслуговування та співпраці з пацієнтами. Підтримка благодійників дозволяє впроваджувати нові технології та покращувати умови перебування пацієнтів. Своєчасна виплата заробітної плати мотивує медичних працівників до подальшого розвитку та підвищення кваліфікації. Колектив та головний лікар КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги щодня працює над тим, щоб лікарня була сучасною та конкурентоспроможною на ринку медичних послуг м. Черкаси. Завдяки спільним зусиллям, підтримці благодійників та своєчасній виплаті заробітної плати, лікарня є конкурентоспроможною та надає кваліфіковану медичну допомогу. Незважаючи на військові дії, Ковід 19 лікарня вистояла та розвивається незважаючи на всі виклики. Колектив працює і цілодобово надає медичні послуги жителям м. Черкаси.

2.2.Аналіз фінансового стану діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги

Далі дослідимо стан роботи та фінансові показники КНП "Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" на основі аналізу статистичних даних за 2021-2023 роки. КНП "Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" надає якісні медичні послуги жителям міста Черкаси та Черкаського району, здійснює лікувально-оздоровчі заходи, профілактику захворювань і забезпечує ефективне лікування пацієнтів. Заклад прагне зробити медичну допомогу більш доступною для населення, впроваджуючи сімейну медицину, організацію партнерських пологів та використовуючи сучасні методи діагностики (фіброгастродуоденоскопія, ультразвукова діагностика, лапароскопічні обстеження та оперативні втручання).

Динаміка основних фінансових показників представлені в таблиці 2.4

Таблиця 2.4

Динаміка основних фінансових показників діяльності КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» за 2020-2023 роки [20]

	2023 грн	2022 грн	2021 грн	2020 грн
Дохід	377 851, 300	309 830	218 630 300	225 720 400
Чистий прибуток	15 380 000	46 744	6 359 100	70 589 100
Активи	439 129 800	306 073	236 738 900	221 012 600
Зобов'язання	217 678 700	158 299	138 317 500	133 957 700
Кількість працівників	882	803	762	750

Згідно з даних таблиці 2.4, дохід лікарні у 2023 році склав 377 851, 300 грн. Прибуток за цей період досяг 15 380 000 грн, активи — 439 129 800 грн, а зобов'язання — 217 678 700 грн. Прибуток зріс на 15 333 256 грн порівняно

з 2022 роком. Найнижчий показник прибутку був у 2022 році і становив 46 744 грн, що було зумовлено війною в країні та недостатнім фінансуванням.

Динаміку фінансових показників діяльності лікарні можна розглянути на рис. 2.3.

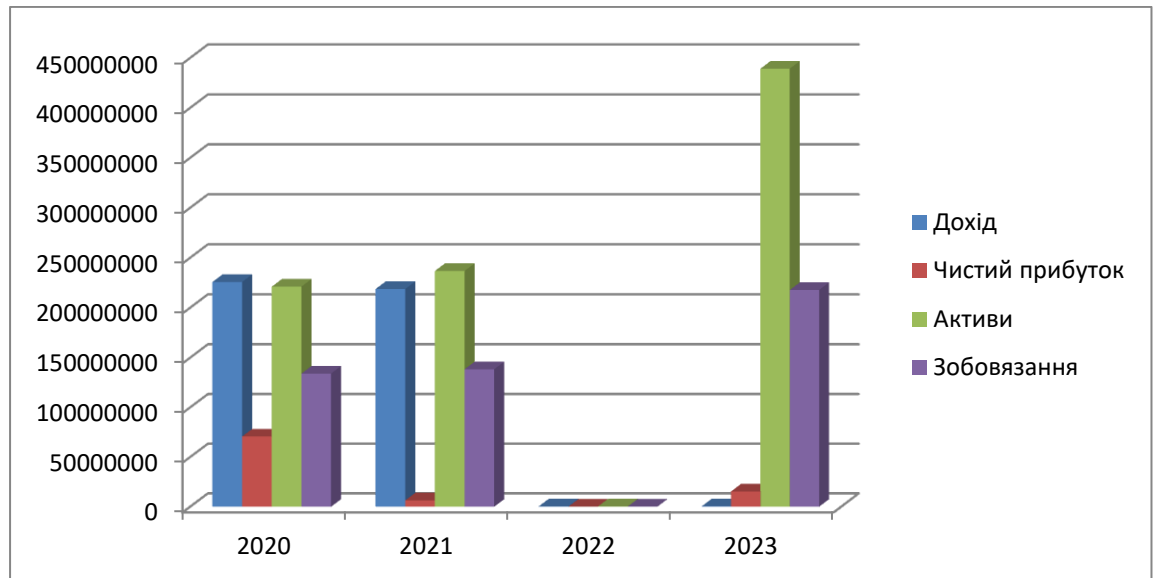


Рис. 2.3. Динаміка основних фінансових показників діяльності КНП "Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" за 2020-2023 роки [20]

Дані рис. 2.3. та таблиці 2.3 свідчать про низькі показники лікарні у 2022 році, що пов'язано з нападом росії на територію України 24 лютого 2022 року. В результаті були проведені мобілізаційні заходи, брак спеціалістів та фінансування, виїзд населення тощо.

Дані свідчать про значне зменшення активів вказує на проблеми лікарні з основними активами, особливо у 2022 році, коли їхня вартість становила 306 тис. грн.

Прибуток лікарні впав з 70589100 грн в 2020 році до 46744 грн, тобто в 6,6 разів у 2022 році. У зв'язку з покращення ситуації з військовими діями, в 2023 році керівництву лікарні вдалося залучити додаткові кошти з місцевого бюджету м. Черкаси та інших надходжень, що вдалося стабілізувати фінансову ситуацію лікарні. Головними джерелами надходження коштів

стали виплати за договорами на надання медичних послуг населенню та фінансування з місцевого бюджету через цільові програми або надання фінансової підтримки.

Основними принципами фінансування державної лікарні є:

- Соціальної справедливості - фінансування має бути спрямоване на забезпечення доступності медичної допомоги для всіх верств населення, незалежно від їхнього соціального статусу та матеріального становища.

- Ефективності - кошти мають використовуватися максимально ефективно, тобто для отримання найкращих результатів у лікуванні та профілактиці захворювань.

- Прозорості - система фінансування повинна бути прозорою, а інформація про витрачання коштів доступною для громадськості.

- Гнучкості – система фінансування повинна бути достатньо гнучкою, щоб адаптуватися до змін у потребах населення та економічної ситуації.

Основними джерелами фінансування КНП "Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" :

1. *Державний та місцевий бюджет:* кошти з державного та місцевого бюджету виділяються на оплату праці медичного персоналу, закупівлю медикаментів, обладнання, оплату комунальних послуги та інші витрати, необхідні для забезпечення діяльності лікарні.

2. *Обов'язкове державне соціальне страхування:* частина коштів на охорону здоров'я надходить з обов'язкових страхових внесків громадян від страхових компаній. Ці кошти можуть використовуватися для фінансування як первинної, так і вторинної медичної допомоги.

3. *Благодійні внески:* приватні донори, благодійні фонди та корпорації можуть надавати фінансову допомогу лікарням на розвиток певних напрямків діяльності, придбання нового обладнання або проведення наукових досліджень.

4. *Платні послуги:* державні лікарні можуть надавати платні послуги, такі як проведення операцій, консультації лікарів-спеціалістів тощо.

Доходи від таких послуг можуть використовуватися для фінансування додаткових проектів або покращення якості медичної допомоги.

КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги фінансується за пакетом послуг згідно програми медичних гарантій. Пакет медичних гарантій лікарні складається з 12 різних видів допомоги: амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям; інструментальні дослідження для ранньої діагностики новоутворень "езофагогастроуденоскопія"; інструментальні дослідження; новоутворення "колоноскопія"; інструментальні дослідження; новоутворення "цистоскопія"; інструментальні дослідження; новоутворення "бронхоскопія"; для ранньої діагностики; хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах; медична допомога при гострому мозковому інсульті; стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій.

Згідно з наданими даними, КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги, у 2023 році отримала значне фінансування за програмою медичних гарантій. Сума в 52 502,6 тис. грн. свідчить про значні інвестиції держави в забезпечення медичних послуг для населення.

Загальна сума витрат становила 51 886,1 тис. грн, а залишок коштів на кінець 2023 року склав 6 018,3 тис. грн. Крім того, лікарня отримала фінансову підтримку з міського бюджету на покриття витрат за комунальні послуги та виплату муніципальної премії на загальну суму 21 563,8 тис. грн.

У 2023 році лікарня отримала гуманітарну допомогу на загальну суму 2 311,1 тис. грн, зокрема у формі медикаментів та медичних виробів [20].

Відповідно до наказу КНП «Черкаська міська дитяча лікарня» від 23.08.2021 року № 192, у лікарні були затверджені тарифи на платні послуги. Доходи від платних послуг у 2023 році становили 12,2 тис. грн. Інші надходження на спеціальний рахунок лікарні, зокрема від здачі на утилізацію металолому, скла та деревини, склали 18,4 тис. грн.

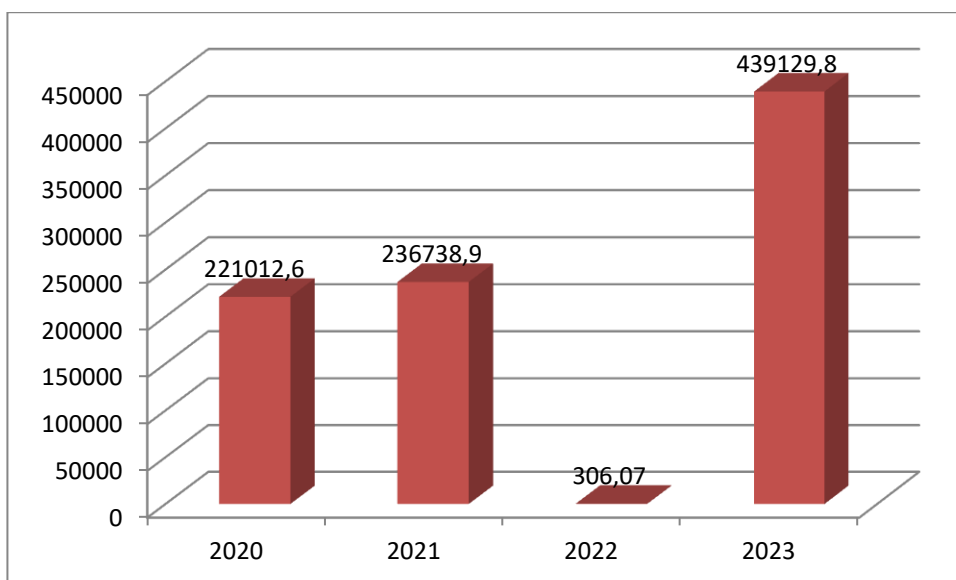


Рис. 2.4. Динаміка зміни активів за період 2020-2023 рр. КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги (тис. грн) [20].

Завдяки додатковим коштам, виділеним з бюджету м. Черкаси на зазначені потреби, вдалося збільшити активи лікарні з 306 073 грн у 2022 році до 439 129 800 грн. у 2023 році (див. рис. 2.4.). За рахунок коштів міста та власних доходів лікарні було придбано обладнання. Згідно з Програмою соціально-економічного розвитку міста Черкаси на 2023 рік, для закладу виділили 44 262,0 тис. грн на придбання обладнання, а також 5 075,6 тис. грн на утеплення фасадів корпусу А-6, 2 905,9 тис. грн на капітальний ремонт покрівлі цього корпусу і 1 647,7 тис. грн на встановлення джерела безперебійного живлення [20].

В таблиці 2.5 наведено суми витрат на придбання обладнання у 2023 році.

Таблиця 2.5

Обладнання лікарні придбано у 2023 році [20].

	Перелік обладнання	Кількість	Ціна за одиницю	Сума витрат за рахунок бюджету розвитку, грн.
		124		35325659,16
1.	Мобільний процедурний світильник	2	225 500,00	451 000,00
2.	Шприцевий насос	3	42 500,00	127 500,00
3.	Апарат підігріву крові та інфузійних розчинів	10	27 979,00	279 790,00
4.	Насос для ентерального харчування	1	43 700,00	43 700,00
5.	Система реабілітації кісті	1	5 850 000	5 850 000,00
6.	Система для приготування фанго-парафіну та система підтримки температури	1	750 000,00	750 000,00
7.	Аналізатор біомеханічний функцій інтерактивна система реабілітації апарат для електростимуляції та ультразвукової терапії	2	1 700 000,00	3 400 000,00
8.	Функціональне ліжко (дитяче)	30	31 593,00	947 790,00
9.	Монітор для визначення глибини анестезії	2	745 000,00	1 490 000,00
10.	Лабораторна посудомийна машина	2	1 011 500,00	2 023 000,00
11.	Медична шафа	11	27 859,99	306 459,89
12.	Медична шафа	1	59 498,10	59 498,10
13.	Стіл для хірургічних інструментів	2	29 788,34	59 576,68
14.	Стіл для хірургічних інструментів	43	23 000,00	989 000,00
15.	Аналізатор біомеханічний функцій інтерактивна система реабілітації	1	510 000,00	510 000,00
16.	Віртуальна реабілітаційна система, з механізованою підтримкою	1	483 219,49	483 219,49
17.	Тренажер з вібраційною платформою, стаціонарний: стабілометрична платформа	1	700 000,00	700 000,00
18.	Електроенцефалограф	1	2 650 000,00	2 650 000,00
19.	Медичний аспіратор	2	51 200,00	102 400,00
20.	Система ендоскопічної візуалізації у комплекті з гастроскопом	1	2586100,00	2586100,00
21.	Функціональне ліжко	5	218280,00	1091400,00
22.	Система ендоскопічної візуалізації у комплекті (лапароскопічна стійка)	1	10425225,00	10425225,00

Дані таблиці 2.4 вказують на суттєве фінансування КНП "Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги" на ремонт будівлі та

закупівлю нового обладнання. Наступним кроком буде аналіз показників платоспроможності, фінансової стійкості та оцінка прибутковості КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги.

Таблиця 2.6

Оцінка показників фінансової стійкості КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги за період з 2019 по 2023 роки [20].

Найменування показника	Норм. Знач	Інтерпретація показника	Значення показників
Поточна ліквідність	> 100	Задність компаній погашати свої поточні зобов'язання строком до року за рахунок оборотних активів	500,3% 50,6% 37,4% 57,8% 41,9%
Абсолютна ліквідність	> 20	Задність компаній погашати свої поточні зобов'язання за рахунок грошових коштів та їх еквівалентів	86,4% 31,4% 19,0% 31,2% 18,3%
Коефіцієнт швидкої ліквідності	> 80	Здатність покривати короткострокові зобов'язання найбільш ліквідними активами	100,5% 37,1% 23,7% 36,0% 18,5%

Дані таблиці 2.6 свідчать, КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги, показники поточної, швидкої та абсолютної ліквідності знаходяться в межах норми у 2023 році з показником 41,9%, 18,3% та 18,5 % відповідно. Графічно динаміка зміни цих показників з 2019 по 2023 роки наведена в таблиці 2.5. Ці дані свідчить, що лікарня є платоспроможною і активи можуть покрити зобов'язання підприємства.

Таблиця 2.7

Оцінка показників платоспроможності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги за період з 2019 по 2023 роки[20].

Найменування показника	Норм. Знач	Інтерпретація показника	Значення показників
Коефіцієнт автономії	> 50	Характеризує частку власного капіталу компанії у загальній сумі коштів інвестованих у її діяльність. Чим вищий, тим компанія є фінансово незалежною	98,6% 39,4% 28,8% 36,9% 31,9%
Відношення чистого боргу до ЕВІТ (індикатор платоспроможності)	Опт значення 0	Показує наскільки наявне боргове навантаження відповідає доходам. Показник відображає рівень боргового навантаження на компанію	-0,0 1,8 34,0 3,3 21,3
Коефіцієнт покриття необоротних активів власним капіталом	> 10	Індикатор платоспроможності, що розраховується як співвідношення між власним капіталом та необоротними активами	106,0% 54,6% 36,8% 52,6% 40,3%

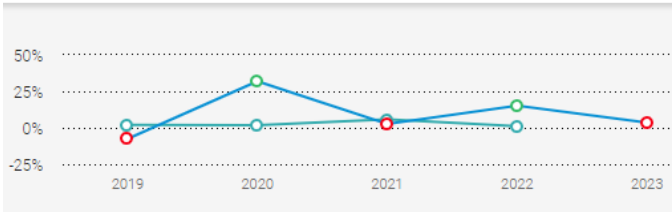
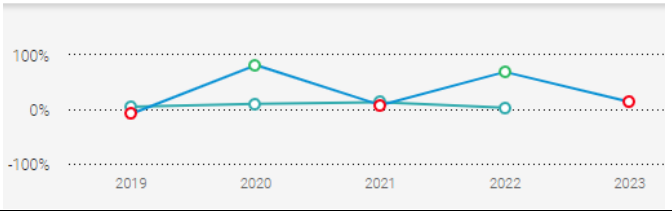
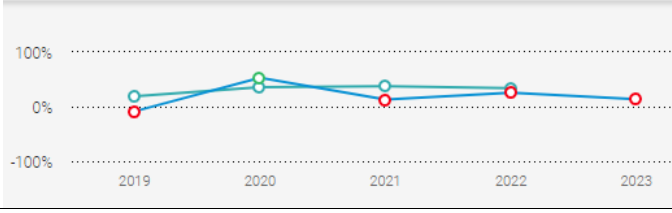
Дані таблиці 2.7 свідчать, що КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги залежна від зовнішнього фінансування держави, місцевих органів влади. Показник відношення чистого боргу до ЕВІТ знаходиться не в межах норми, що свідчить про те, що лікарня не в змозі швидко погасити свої боргові зобов'язання, оптимальне значення цього

показника – 0, таке значення було у 2019 році. Щодо коефіцієнта автономії, то він також знаходиться менше норми 50 % має значення 31,9 % у 2023 році. Таким чином, отримані показники свідчать, що лікарня залежна від зовнішнього фінансування.

Далі проаналізуємо показники прибутковості КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги та дані зведемо в таблицю 2.8.

Таблиця 2.8

Оцінка показників прибутковості КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги за період з 2019 по 2023 роки [20].

Найменування показника	Норм. Знач	Інтерпретація показника	Значення показників
Рентабельність активів ROA	+ добре – збитки	Показує скільки прибутку приносить кожна гривня компанії	-7,6%31,9%2,7%15,3%3,5% 
Рентабельність власного капіталу (ROE)	+ добре – збитки	Фіксує рівень прибутку як відсоток від власного капіталу	-8,2%81,4%7,9%68,7%13,6% 
Валова рентабельність собівартості	+ добре – збитки	Розраховується як співвідношення між валовим прибутком (збитком) та собівартістю	-8,7%52,9%12,8%25,8%13,6% 

Дані таблиці 2.8, свідчать, що КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги активно використовує всі свої активи та власний капітал, лікарня є прибутковою і покриває свої зобов’язання. Від’ємних значень по досліджуваних показниках не спостерігалось, показники 2023 році були додатними: рентабельність активів (ROA) – 3,5 %, показник

рентабельність власного капіталу ROE – 13,6%, валова рентабельність собівартості – 13,6 %.

Отже, КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги», фінансується через державну програму медичних гарантій і значною мірою залежить від державних коштів та підтримки місцевої влади міста Черкаси. З фінансової точки зору, заклад демонструє стабільність і прибутковість, поступово нарощуючи активи та доходи. Однак у 2022 році прибуток зменшився через війну та нестачу фінансування. Лікарня стикається з певними труднощами в оперативному погашенні фінансових зобов'язань і недофінансуванням за окремими пакетами послуг. Незважаючи на це, лікарня загалом демонструє позитивну динаміку розвитку.

КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» необхідно оновити основні засоби, придбати нове обладнання та стабілізувати показники ліквідності. Хоча високий рівень ліквідності позитивно оцінюється кредиторами, вільні кошти можуть приносити додатковий дохід, зокрема за рахунок збільшення виручки, наприклад, через укладання договорів на корпоративне обслуговування підприємств. Також необхідно розробити маркетингову стратегію для підвищення лояльності споживачів і формування позитивного іміджу закладу. Підвищення кваліфікації та доброзичливості персоналу, а також розробка програм, спрямованих на профілактику, а не лише лікування, можуть сприяти розвитку лікарні. Важливими кроками є також використання енергозберігаючих технологій і пошук оптимальних постачальників товарів, робіт та послуг.

2.3. Оцінка організації продажів медичних послуг лікарні

КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» як і будь-який інший медичний заклад, стикається з необхідністю не лише надавати якісні медичні послуги, але й ефективно їх просувати. Організація продажів медичних послуг в умовах жорсткої конкуренції та постійних змін у системі охорони здоров'я вимагає комплексного підходу. Цей комплекс заходів спрямованих на ефективне просування медичних послуг, залучення нових пацієнтів та утримання існуючих.

Далі проаналізуємо яку допомогу та послуги надала лікарня протягом 2021-2023 років, щоб оцінити ефективність організації продажів медичних послуг.

Протягом 2021-2023 році стаціонарна медична допомога м. Черкаси надавалася у 4 відділеннях лікарні на 90 ліжок та, в тому числі, у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії на 6 ліжках

Таблиця 2.9

Стан виконання плану ліжко-днів по відділеннях стаціонару КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021р. - 2023р. [20].

Відділення	План ліжко-днів		Проведено фактично ліжко-днів		% виконання	
	2021р.	2022р.	2022р.	2023р.	2022р.	2023р.
Терапевтичне	12600	6300	9003	8001	71,5	127,0
Хірургічне	6800	6800	4914	7782	72,3	114,4
Кардіологічне	10200	10200	9373	13401	91,9	131,4
Неврологічне	10200	-	6690	-	65,6	-
Боксовано-діагностичне з приймальним покоем	9700	6300	7703	7606	79,4	120,7
Всього по лікарні	49500	29600	38573	37501	77,9	126,7

Дані таблиці 2.9 свідчать, що у 2022 році спостерігалось не до завантаженість відділень в цілому по лікарні на 22,1 %. Найбільше не до завантаження було по неврологічному відділенню – 34,4 % у 2022 році. У

2023 році спостерігається перевантаженість відділень на 26,7 % по лікарні і від 20 до 30 % по відділенням. Такий стан справ пов'язується з військовими діями і надходженням поранених бійців та учасників бойових дій.

Таблиця 2.10

Виконання плану ліжко-днів по профілях КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021 р. – 2024 р. [20].

Профіль ліжок	План ліжко-днів		Фактичне виконання ліжко-днів		% виконання		Середній термін лікування (дні)	
	2021р.	2022р.	2022р.	2023р.	2023р.	2024р.	2021р.	2024р.
Всього:	49500	29600	38573	37501	77,9	126,7	8,2	7,3
Кардіоревматологічний	1360	1020	1734	1983	127,5	194,4	8,8	7,9
Алергологічний	1700	1020	1400	1157	82,4	113,4	6,2	6,5
Пульмонологічний	3400	1700	2106	1681	61,9	98,9	6,0	5,7
Ендокринологічний	680	-	346	-	50,9	-	5,8	-
Гастроентерологічний	2040	1700	2840	3130	139,2	184,1	7,3	6,3
Нефрологічний	1020	680	947	1157	92,8	170,1	7,8	7,4
Інфекційний	8700	5800	7848	6881	90,2	118,6	7,7	7,5
Хірургічний	3400	2210	1807	1338	53,1	60,5	5,2	4,6
Ортопедичний	340	1270	721	1358	212,0	106,9	11,6	9,4
Травматологічний	340	-	24	-	7,1	-	4,8	-
Неврологічний	10200	4080	6690	4293	65,6	105,2	11,6	7,6
Офтальмологічний	1020	1620	963	2880	94,4	177,8	10,2	10,0
Отоларингологічний	1700	1700	1399	2206	82,3	129,8	5,9	5,8
Педіатричний (по 2-х відділеннях)	13600	6800	8858	8726	65,1	128,3	8,6	7,6
У тому числі:								
Педіатричний (від. для дітей гр. віку)	6800	3400	4381	3960	64,4	116,5	8,8	8,7
в т.ч. відділення анестезіології та інтенсивної терапії	1500	1500	890	711	59,3	47,4	2,1	1,7

В таблиці 2.10 показано виконання ліжко днів по профілях КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» за 2021р. – 2024 роки. Дані таблиці 2.10 свідчать про перевиконання ліжко-днів по профілях: у кардіоревматологічному відділенні - 127,5 % у 2023 році та 194,4 % у 2024

році, гастроентерологічному відділенні - 139,2% та 184,1% відповідно, нефрологічному – 170,1% у 2024 році, інфекційному – 118,6 %у 2024 році та ортопедичному – 212 % у 2023 році та 106,9 % у 2024 році.

Перевищення показників планових над фактичними у 2023 та 2024 роках пов'язується з військовими діями і надходженням пацієнтів-учасників бойових дій з травмами кінцівок, проблемами легенів, неврології тощо.

Таблиця 2.11

Показники використання ліжкового фонду КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» [20].

Профіль ліжок Ф.47	Номер рядка	Кількість	Робота ліжка		Оберт ліжка		Лікарня на летальність %		Хірургічна активність	
			2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Усього:	78	90	257,2	416,7	31,5	56,8	0,02	-	53,9	35,4
у тому числі:										
Кардіоревматологічний	4	3	433,5	661,0	49,3	83,7				
Алергологічний	8	3	280,0	385,7	45,0	59,3				
Пульмонологічний	10	5	210,6	336,2	35,1	59,4				
Ендокринологічний	12	-	173,0	-	30,0	-				
Гастроентерологічний	14	5	473,3	626,0	64,7	99,8				
Нефрологічний	18	2	315,7	578,5	40,3	78,0	0,8			
Інфекційний	22	20	261,6	344,1	34,0	46,0				
Хірургічні	24	6	180,7	223,0	35,0	48,7			86,6	86,0
Ортопедичні	35	4	721,0	339,5	62,0	36,0			11,3	12,5
Травматологічні	37	-	24,0	-	5,0	-			40,0	
Неврологічний	58	12	223,0	357,8	19,2	47,3				
Офтальмологічний	65	5	321,0	576,0	31,3	57,8			-	
Отоларингологічний	67	5	279,8	441,2	47,0	75,6			38,3	32,0
Терапевтичний	70	20	221,5	436,3	25,9	57,3				

Таблиця 2.12

**Показники роботи відділень стаціонару Третньої Черкаської міської лікарні швидкої медичної допомоги
за 2023 рік у порівнянні з 2021 роком [20].**

№ п/п	Відділення Показники	Боксоване		Боксовано- діагностичне з приймальним покоєм		Неврологічне		Хірургічне		Терапевтичне		Всього по стаціонару	
		2021р.	2023р.	2021р.	2023р.	2021р.	2023р.	2021р.	2023р.	2021р.	2023р.	2021р.	2023р.
1	Поступило хворих	1130	1050	981	1067	580	-	756	1085	1283	1870	4730	5072
2	Виписано із стаціонару	1137	1059	919	1006	577	-	746	1103	1342	1948	4721	5116
3	Померло	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
4	Летальність по стаціонару %	-	-	-	-	-	-	-	-	0,07	-	0,02	-
5	План ліжко-днів	12600	6300	9700	6300	10200	-	6800	6800	10200	10200	49500	29600
6	Фактичне виконання плану ліжко-днів	9003	8001	7703	7606	6690	-	4914	7782	9373	13401	38573	37501
7	% виконання плану ліжко- днів	71,5	127,0	79,4	120,7	65,6	-	72,3	114,4	91,9	131,4	77,9	126,7
8	Середнє перебування хворого на ліжку (в днях)	7,9	7,6	8,4	7,6	11,6	-	6,6	7,1	7,0	6,9	8,2	7,3
9	Оберт ліжка	28,4	53,0	30,6	50,3	19,2	-	37,3	55,2	44,7	64,9	31,5	56,8
10	Планова зайнятість ліжка (в днях)	315	315	323	315	340	-	340	340	340	340	330	329
11	Фактична зайнятість ліжка (в днях)	225,1	400,1	256,8	380,3	223,0	-	245,7	389,1	312,4	446,7	257,2	416,7
12	Виписано дітей (%): з видужанням	77,0	82,6	65,1	82,7	3,3	-	79,9	57,5	19,7	6,5	50,0	48,2
13	з покращенням	20,0	14,5	32,4	14,9	95,3	-	17,8	41,1	78,5	91,6	47,9	49,8

№ п/п	Відділення Показники	Боксоване		Боксовано- діагностичне з приймальним покоєм		Неврологічне		Хірургічне		Терапевтичне		Всього по стаціонару	
		2022р.	2023р.	2022р.	2023р.	2022р.	2023р.	2022р.	2023р.	2022р.	2023р.	2022р.	2023р.
14	без перемін	0,7	1,6	0,4	0,7	0,9	-	1,9	1,4	1,0	0,5	0,9	1,0
16	Кількість фізіотерапевт. процедур на 1 вип. пацієнта	17,7	14,2	16,0	15,8	15,3	-	16,2	13,7	17,0	12,0	16,6	13,6
17	% охоплення хворих дітей фізіотерап. процедурами	24,0	28,0	9,5	12,0	30,0	-	12,2	21,8	13,1	16,6	17,0	19,2
18	Всього проведено аналізів на 1-у виписаного пацієнта	51,2	63,2	61,7	57,9	40,8	-	22,7	23,4	44,5	42,7	49,4	48,5
19	в т. ч.: клінічні	38,2	51,4	36,6	36,6	22,5	-	17,0	17,5	27,2	25,7	31,5	32,9
20	біохімічні	8,9	7,9	20,4	18,5	17,6	-	4,6	5,3	16,1	16,2	15,3	13,7
21	мікробіологічні	4,1	3,8	4,7	2,9	0,8	-	1,1	0,7	1,1	0,8	2,7	1,9
22	Пров. обс. на 1–у вип. дит.: - ультразвукових	0,8	1,1	1,3	1,1	2,7	-	0,03	0,04	2,0	2,6	1,4	1,5
23	- енцефалограм	0,04	0,04	0,08	0,03	1,7	-	0,005	0,02	0,1	0,4	0,3	0,2
24	- ендоскопічних	-	-	0,01	-	0,02	-	-	-	0,3	0,3	0,1	0,1
25	- електрокардіографій	0,06	0,06	0,2	0,1	0,7	-	0,3	0,2	0,4	0,5	0,3	0,3
26	- рентгенологічних	0,3	0,3	1,3	0,9	0,2	-	0,05	0,06	0,3	0,1	0,5	0,3

Загальна летальність по стаціонару (%)

2022р. - 0,02

2023р. - відсутня

Додобова летальність (%)

2022р. – відсутня

2023р. – відсутня

Дані таблиці 2.11 свідчать про завантаженість ліжкового фонду лікарні. Найбільше обертання ліжок у 2023 році було у кардіоревматологічному відділенні і складало 83,7, збільшилось на 1,69% порівняно з 2022 роком та в гастроентерологічному відділенні 99,8 збільшилось на 1,54 % порівняно з 2022 роком.

Дані таблиці 2.12. свідчать про перевиконання плану ліжко-днів лікарні по всіх відділеннях у 2023 році. Так, відділення боксоване має перевиконання 127 %у 2023 році порівняно з 2021 роком порівняно в 1,77 рази, боксовано-діагностичне з приймальним покоем – 120,7% у 2023 році, перевиконання в 1,5 рази порівняно з 2021 роком, хірургічне – 114,4% у 2023 році збільшилось в 1,5 рази порівняно з 2021 роком, терапевтичне – 134,4%збільшилдося в 1,4 рази порівняно з 2021 роком.

Таблиця 2.13

Фінансові результати діяльності та збуту послуг КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» [20]

Назва рядка	2023 тис. грн	2022, тис. грн	2021, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	285 081.70	238 089.40	183430,7
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	250 830.90	189 239.40	162549,90
Інші операційні доходи	89 538.60	69 060.50	33031,90
Інші операційні витрати	111 640.40	73 846.60	49721,30
Інші доходи	3 231.00	2 680.00	2167,70
Інші витрати		0.00	0
Разом доходи	377 851.30	309 829.90	218630,3
Разом витрати	362 471.30	263 086.00	212271,20
Фінансовий результат до оподаткування	15 380.00	46 743.90	3359,10
Податок на прибуток		0.00	0
Чистий прибуток (збиток)	15 380.00	46 743.90	6359,10

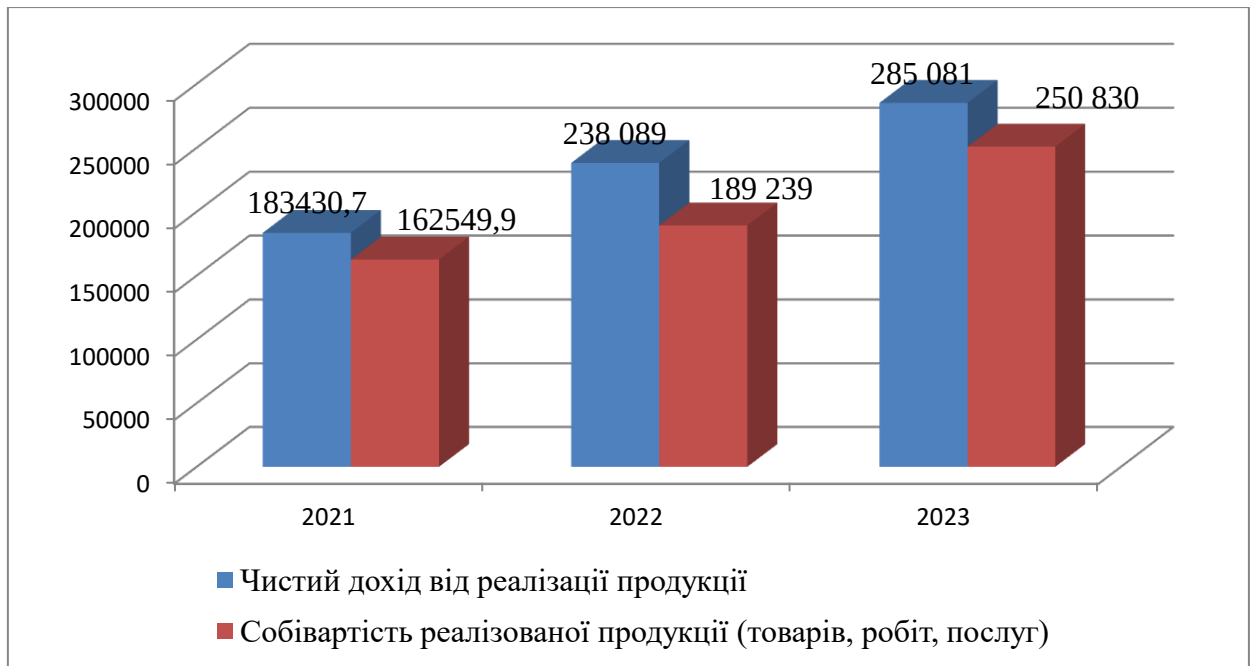


Рис. 2.5. Чистий дохід від реалізації продукції та собівартість продукції КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» [20]

Дані рис. 2.5 свідчать, що дохід від реалізації продукції збільшився з 183430 тис. грн у 2021 році до 285081 тис. грн у 2023 році, або на 19,74 %. Такі дані свідчать, що лікарня займає велику частку на ринку медичних послуг м. Черкас. Зростання продажів послуг було занадто швидке. Також ці дані свідчать, що лікарня швидко диверсифікувала свій бізнес за різними напрямками і має попит на запропоновані послуги. Щодо собівартості продукції, то порівнюючи 2021 рік та 2023 рік, собівартість продукції та послуг зросла в 1,5 рази з 162549,9 тис. грн до 250830 тис. грн.

Отже, провівши аналіз організації організації продажів медичних послуг лікарні можна зробити висновок, що в 2022 році лікарня знаходилась в тяжкому стані, починаючи з 2023 році лікарня має перевиконання плану по всіх відділеннях лікарні, лікарня залежить від фінансування м. Черкаси та виплати коштів від НЦЗУ, лікарня має попит на свої послуги серед жителів міста Черкаси і займає велику частку на ринку медичних послуг міста. Менеджмент лікарні нарощує оснащення та обладнання, утеплює та модернізує медичний заклад.

Висновки до розділу 2

В другому розділі досліджено практичні аспекти з розробки та управління послуг КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги та з'ясовано:

1. Досліджено організаційно-економічну характеристику діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги та з'ясовано, що лікарня активно функціонує і активно продовжує розвиватися. Завдяки постійному оновленню обладнання та професіоналізму медичного персоналу, заклад забезпечує високий рівень медичного обслуговування та співпраці з пацієнтами.

Підтримка благодійників дозволяє впроваджувати нові технології та покращувати умови перебування пацієнтів. Своєчасна виплата заробітної плати мотивує медичних працівників до подальшого розвитку та підвищення кваліфікації. Колектив та головний лікар КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги щодня працює над тим, щоб лікарня була сучасною та конкурентоспроможною на ринку медичних послуг м. Черкаси. Завдяки спільним зусиллям, підтримці та благодійників лікарня своєчасно виплачує заробітні плати, лікарня є конкурентоспроможною та надає кваліфіковану медичну допомогу. Незважаючи на військові дії, Ковід 19, лікарня вистояла та розвивається незважаючи на всі виклики. Колектив працює і цілодобово надає медичні послуги жителям м. Черкаси.

2. Проаналізувавши стан фінансової діяльності КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» можна зазначити, що лікарня фінансується через державну програму медичних гарантій і значною мірою залежить від державних коштів та підтримки влади міста Черкаси. З фінансової точки зору, заклад демонструє стабільність і прибутковість, поступово нарощуючи активи та доходи. Однак у 2022 році прибуток зменшився через війну та нестачу фінансування. Лікарня стикається з певними труднощами в оперативному погашенні фінансових зобов'язань і

недофінансуванням за окремими пакетами послуг. Незважаючи на це, лікарня загалом демонструє позитивну динаміку розвитку.

Водночас лікарні необхідно оновити основні засоби, придбати нове обладнання та стабілізувати показники ліквідності. Хоча високий рівень ліквідності позитивно оцінюється кредиторами, вільні кошти можуть приносити додатковий дохід, зокрема за рахунок збільшення виручки, наприклад, через укладання договорів на корпоративне обслуговування підприємств. Також необхідно розробити маркетингову стратегію для підвищення лояльності споживачів і формування позитивного іміджу закладу. Підвищення кваліфікації та доброзичливості персоналу, а також розробка програм, спрямованих на профілактику, а не лише лікування, можуть сприяти розвитку лікарні. Важливими кроками є також використання енергозберігаючих технологій і пошук оптимальних постачальників товарів, робіт та послуг.

3. Проаналізувавши організації продажів медичних послуг в КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» можна зазначити, що в 2022 році лікарня знаходилась в тяжкому стані, починаючи з 2023 році лікарня має перевиконання плану в середньому 1,5 рази по всіх відділеннях лікарні, лікарня залежить від фінансування м. Черкаси та виплати коштів від НЦЗУ, лікарня має попит на свої послуги серед жителів міста Черкаси і займає велику частку на ринку медичних послуг міста. Менеджмент лікарні нарощує оснащення та обладнання, утеплює та модернізує медичний заклад.

РОЗДІЛ 3.

ОСНОВНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОДАЖІВ ПОСЛУГ КНП ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

3.1. Цифрова медицина як засіб удосконалення організації продажів медичних послуг

Цифрова трансформація охорони здоров'я в Україні – це актуальний і перспективний напрямок, який має на меті підвищити якість та доступність медичних послуг для населення. Цифрові медичні послуги стали невід'ємною частиною повсякденного життя українців. Тепер можна отримати електронні направлення, рецепти, телемедичні консультації та лікарняні, не виходячи з дому. Впровадження цифрових технологій у медицину дозволяє вирішити низку проблем, таких як:

- Збільшення прозорості: завдяки електронним системам обліку та звітності, пацієнти та державні органи можуть отримати доступ до інформації про надані медичні послуги та витрачені кошти.
- Покращення якості медичної допомоги: використання електронних медичних карток, телемедицини та інших цифрових інструментів дозволяє лікарям швидше діагностувати захворювання та призначати ефективне лікування.
- Збільшення доступності медичних послуг: цифрові сервіси, такі як електронна черга, електронний рецепт, дозволяють пацієнтам отримати медичну допомогу швидше і зручніше.

На державному рівні цифровізація сприяє ефективному управлінню процесами, веденню обліку та контролю, швидкому реагуванню на актуальні потреби, а також допомагає боротися з корупцією.

Цифрові зміни в українській медицині тривають вже понад 6 років, з кожним етапом додаючи нові корисні та зручні можливості.

Щоб оцінити цей прогрес, варто зазначити, що розвинуті країни проходили цей шлях близько 15 років.

Цифрова медицина в Україні має своє "обличчя" та назву - eHealth, яку часто плутають з ЕСОЗ (електронною системою охорони здоров'я). ЕСОЗ є лише однією зі складових загальної екосистеми eHealth.

Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) – це двокомпонентна система, яка дозволяє користувачам через медичні інформаційні системи (МІС) взаємодіяти з центральною базою даних.

ЕСОЗ включає:

1. Центральну базу даних (ЦБД) – інформаційно-телекомунікаційну систему, що містить законодавчо передбачені реєстри, програмні модулі та інформаційну систему НСЗУ, необхідну для реалізації державних фінансових гарантій. ЦБД також забезпечує можливість створення, перегляду та обміну інформацією та документами між реєстрами, державними електронними ресурсами та медичними інформаційними системами.

2. МІС (медична інформаційна система) – це інформаційно-телекомунікаційна система, яка автоматизує діяльність закладів охорони здоров'я, дозволяючи створювати, переглядати та обмінювати інформацію в електронному форматі, зокрема з центральною базою даних, якщо система підключена [10].

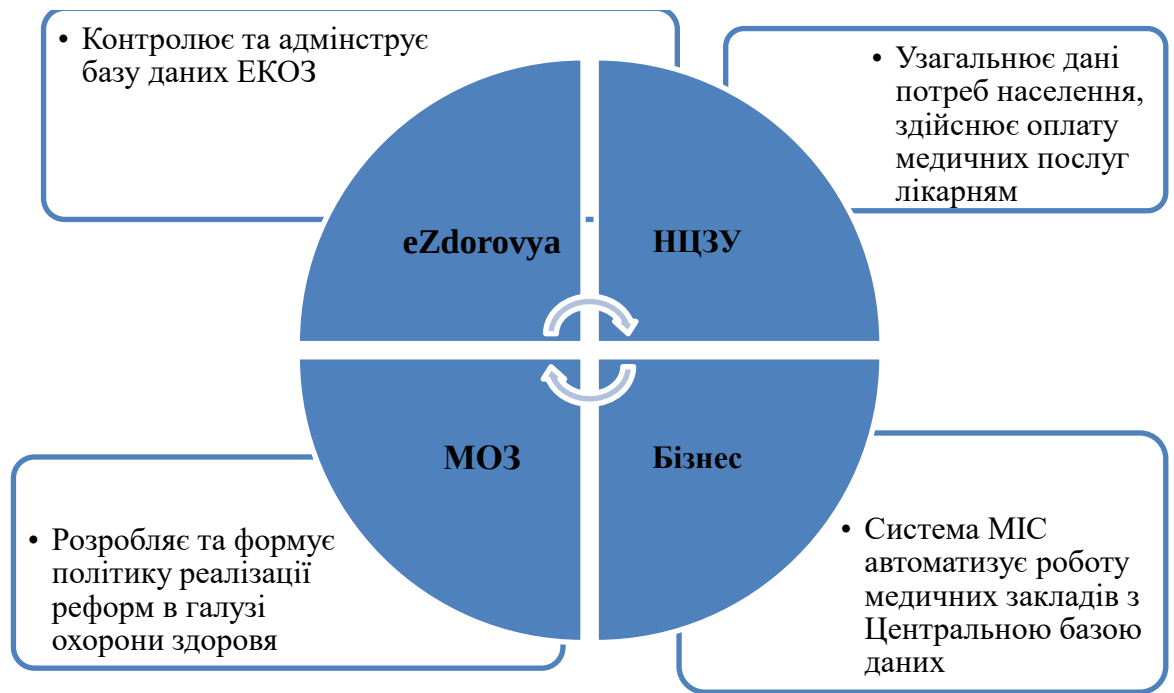


Рис. 3.1. Значення та роль суб'єктів адміністрування в цифровізації послуг для населення України [10]

На рис. 3.1 розглянуто роль eZdorovya, НЦЗУ МОЗ та бізнес партнерів та їх взаємодія. Далі розглянемо їх значення в цифровізації медичних послуг більш детально.

Далі розглянемо роль МОЗ в цифровізації медичних послуг.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) – це центральний орган виконавчої влади, який відповідає за формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я. Робота МОЗ спрямована на забезпечення доступної та якісної медичної допомоги для кожного громадянина України [34].

МОЗ розробляє стратегії, програми та нормативно-правові акти, які визначають пріоритети розвитку охорони здоров'я в країні. Також розподіляє кошти державного бюджету між медичними закладами, закуповує ліки та медичне обладнання. Проводить реформи, спрямовані на підвищення ефективності та доступності медичної допомоги та здійснює контроль за дотриманням медичними закладами ліцензійних умов та стандартів надання медичної допомоги. Міністерство охорони здоров'я України співпрацює з

міжнародними організаціями та іншими країнами для обміну досвідом та залучення інвестицій у розвиток охорони здоров'я.

Ключові реформи ініційовані МОЗ: перехід від фінансування за обсягом наданих послуг до фінансування за принципом «гроші ходять за пацієнтом». А також впровадження електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ): створення єдиної бази даних про пацієнтів, що дозволяє покращити координацію надання медичної допомоги та підвищити її якість.

Завдяки реформі МОЗ в Україні було створено сімейної медицини як основного рівня надання медичної допомоги. МОЗ проводить прозорі та конкурентні тендерні для забезпечення медичних закладів необхідними ресурсами.

Ще одним органом, який регулює систему здоров'я є НЦЗУ. Національна служба здоров'я України (НСЗУ) – це державна установа, яка відповідає за фінансування та організацію медичної допомоги в Україні. Однією з ключових функцій НСЗУ є розробка та впровадження нових програм та ініціатив, спрямованих на покращення якості та доступності медичних послуг.

Сфера діяльності НСЗУ надзвичайно широка, і вона постійно працює над новими проектами. Ось деякі з найбільш важливих напрямків роботи:

1.Програма медичних гарантій – це основний інструмент фінансування медичних послуг в Україні. НСЗУ постійно оновлює та розширює перелік послуг, які покриваються цією програмою, а також визначає тарифи на їх надання.

2.Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ) – НСЗУ активно працює над розвитком ЕСОЗ, яка дозволить об'єднати всі медичні дані про пацієнта в єдину електронну систему. Це значно спростить процес отримання медичної допомоги та підвищення її якості.

3.Нові моделі фінансування – НСЗУ експериментує з різними моделями фінансування медичних послуг, наприклад, фінансування за результатами лікування або фінансування первинної медичної допомоги.

4.Програми підвищення кваліфікації медичних працівників. НСЗУ розробляє та впроваджує різноманітні програми для підвищення кваліфікації лікарів та інших медичних працівників.

НСЗУ має важливе значення для розвитку української медицини, оскільки: збільшується доступність медичних послуг. Завдяки програмі медичних гарантій все більше людей отримують необхідну медичну допомогу. Відбувається впровадження нових технологій та програм підвищення кваліфікації, що дозволяє покращити якість медичних послуг. А також завдяки впровадження цифрових технологій в обслуговування клієнтів збільшується прозорість у сфері охорони здоров'я. Електронна система охорони здоров'я дозволяє контролювати витрачання коштів та призначення лікарських препаратів.

Е-Здоров'я – це широке поняття, яке охоплює використання інформаційних та комунікаційних технологій у сфері охорони здоров'я. В Україні цей напрямок активно розвивається, з метою підвищення доступності, якості та ефективності медичних послуг.

Таблиця 3.1

Основні цифрові компоненти Е-здоров'я в Україні

№	Основні цифрові складові	Характеристика
1.	Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ)	Система об'єднує медичну інформацію про пацієнтів, лікарів та медичні заклади в єдину базу даних. Вона дозволяє лікарям отримувати доступ до історії хвороби пацієнта, а пацієнтам – до своїх медичних даних
2.	Телемедицина	Віддалене надання медичних консультацій та проведення діагностичних процедур за допомогою телекомунікаційних технологій. Це особливо корисно для віддалених населених пунктів
3	Мобільні додатки для здоров'я	Різнноманітні додатки, які допомагають пацієнтам відслідковувати своє здоров'я, записуватися на прийом до лікаря, отримувати медичні консультації тощо

Продовження таблиці 3.1

4	Електронний рецепт	Система, яка дозволяє лікарям виписувати електронні рецепти, які пацієнти можуть пред'явити в будь-якій аптеці
5	Електронна черга	Система, яка дозволяє пацієнтам записуватися на прийом до лікаря онлайн та уникати довгих черг

Примітка: згруповано автором на основі проведеного дослідження

Запровадження системи Е-здоров'я дозволяє пацієнтам отримувати медичну допомогу швидше та зручніше. Використання цифрових інструментів дозволяє лікарям швидше діагностувати захворювання та призначати ефективне лікування. Система Е-здоров'я може допомогти знизити витрати на охорону здоров'я завдяки більш ефективному використанню ресурсів. Також система забезпечує більшу прозорість у системі охорони здоров'я, дозволяючи пацієнтам та державним органам отримувати доступ до інформації про надані медичні послуги та витрачені кошти.

Незважаючи на значні досягнення, розвиток е-здоров'я в Україні все ще стикається з низкою проблем. Для повного впровадження цифрових технологій в охорону здоров'я необхідні значні інвестиції. Не всі громадяни мають доступ до інтернету та сучасних гаджетів, що обмежує їх можливості користуватися цифровими медичними сервісами. Частина медичних працівників та пацієнтів скептично ставляться до нових технологій. Ще однією проблемою є захист персональних даних пацієнтів є одним з найважливіших завдань при впровадженні цифрових технологій.

Також в Україні у 2023 році було впроваджено електронну систему епідеміологічного нагляду (ЕСЕН) та розширено її можливості Електронна Система епідеміологічного нагляду (ЕСЕН) – спеціалізована інформаційна система, яка використовується в сфері охорони здоров'я для збору, обробки та аналізу даних про інфекційні захворювання.

Система збирає інформацію про випадки інфекційних захворювань з різних джерел, таких як медичні заклади, лабораторії та інші. Зібрані дані обробляються та систематизуються для подальшого аналізу. Система дозволяє проводити епідеміологічний аналіз, виявляти спалахи захворювань, оцінювати ефективність протиепідемічних заходів та прогнозувати розвиток епідеміологічної ситуації. Система забезпечує наглядну візуалізацію даних у вигляді графіків, діаграм та карт, що полегшує розуміння епідеміологічної ситуації. А також дозволяє оперативно повідомляти про виявлені спалахи захворювань та інші важливі події.

На місцях в медичних закладах впроваджуються Медична інформаційна система (МІС) – це спеціалізоване програмне забезпечення, розроблене для автоматизації роботи медичних закладів. Вона об'єднує в собі різноманітні функціональні можливості, які дозволяють ефективніше управляти медичними даними, оптимізувати робочі процеси та покращити якість надання медичних послуг.

Основними функції МІС є:

- Електронна медична карта (ЕМК) –централізоване зберігання всієї медичної інформації про пацієнта: діагнози, призначення, результати аналізів, алергії тощо.
- Запис на прийом –автоматизація процесу запису пацієнтів на прийом до лікаря, управління чергами.
- Електронний рецепт –виписка електронних рецептів, інтеграція з аптечними мережами.
- Лабораторна інформаційна система (ЛІС) – інтеграція з лабораторним обладнанням, автоматичне введення результатів аналізів в ЕМК пацієнта.
- Управління ліжками – контроль за зайнятістю ліжок, планування госпіталізацій.
- Фінансова система- ведення обліку медичних послуг, формування рахунків, інтеграція з бухгалтерською системою.

– Статистика та звітність - створення звітів про діяльність медичного закладу, аналіз ефективності роботи.

Завдяки впровадженню системи МІС стає швидше і доступною історія пацієнтів, лікар може прийняти більш обґрунтоване рішення щодо лікування. Автоматизація рутинних операцій дозволяє медичним працівникам зосередитися на безпосередньому спілкуванні з пацієнтами. МІС автоматизує багато адміністративних процесів, звільняючи час медичних працівників. Вся медична інформація зберігається в єдиній базі даних, що мінімізує ризик втрати даних та помилок при їх введенні. МІС забезпечує прозорість у роботі медичного закладу, що сприяє довірі пацієнтів.

Нині системи МІС було впроваджено велика кількість, ці системи були призначені для лікувальних закладів, лабораторних центрів та мережі аптек. Прикладами МІС є: Helsi, Медейо, Medics, BICA, ASKEP, TERRA, Farmaprofi, Dorado, Clinica Pro, mis, Doc dream, n Health, Lacmuc Lims, Подорожник, Tableki.ua та інші [10].

Таким чином, цифрові інструменти сприяють ефективному збору та розподілу коштів на потреби охорони здоров'я. У рамках ініціативи UNITED24 вже зібрано понад 1,5 млрд грн, що дозволило придбати 13 броньованих евакуаційних автомобілів, 191 «швидку», необхідне обладнання та медичні вироби, а також відновити два медичні заклади.

Крім того, розпочалася цифровізація військово-лікарських комісій. Впровадженні електронної черги та електронний документообігу дозволить обмінюватися документами між медичними закладами, військовими частинами та центрами комплектування.

У 2023 році розпочалися впровадження телемедицини в Україні. Було затверджено стратегію розвитку та законодавчі зміни, а також інтегровано гуманітарні телемедичні рішення в медичні заклади. Це стосується допомоги при вибухових і вогнепальних травмах, опіках, а також використання

пристроїв віртуальної присутності, віртуальних операційних та віддаленої діагностики стану плода [34].

Міністерство охорони здоров'я України продовжує працювати над оновленням державних реєстрів і впроваджуємо нові системи в галузі охорони здоров'я на основі платформи "Дія.Engine".

Наступного року Міністерство охорони здоров'я планує реалізувати ще більше цифрових проектів.

Отже, незважаючи на виклики, перспективи розвитку е-здоров'я в Україні є дуже позитивними. Завдяки впровадженню цифрових технологій можна досягти значного покращення якості та доступності медичної допомоги, підвищити ефективність роботи медичних закладів та залучити додаткові інвестиції в сектор охорони здоров'я. Також вони дозволяють підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної охорони здоров'я.

Для пацієнтів запровадження цифрових технологій – це зручність, швидка взаємодія з лікарем, можливість переглянути електронної документації про стан захворювання, можливість записатися в електронну чергу та отримати онлайн консультацію.

Впровадження в медицину систему цифрових технологій дозволяє з одного боку контролювати діяльність медичних закладів, прозоро розподіляти кошти, системи відіграють все більш важливу роль у сучасній медицині. Вони дозволяють підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної охорони здоров'я.

3.2. Пропозиції щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг лікарні

В сучасних умовах сфера охорони здоров'я стає все більш конкурентною, вимагаючи від медичних закладів не лише високої якості послуг, а й ефективної організації продажів. Для досягнення успіху необхідно поєднати медичну експертизу з маркетинговими інструментами.

В медичному закладі КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» було проведено анонімне опитування щодо якості медичних послуг та їх просування на медичний ринок. Опитування було проведено за допомогою Гугл форми. В опитування взяли участь 100 працівників лікарні, опитування було анонімне. Дане опитування не є репрезентативним

Працівник лікарні повинен був оцінити за п'яти бальною шкалою питання запропоновані в анкеті (Додаток А), де:

- 1 – не влаштовує;
- 2 – погано, існують проблеми в реалізації;
- 3 – задовольняє не повністю;
- 4 – влаштовує, але можна і краще;
- 5 – дуже добре, мене повністю задовольняє.

На останньому етапі визначається середнє значення фактичної оцінки по кожному з запропонованих параметрів.

Отримані дані щодо якості послуг, їх просування, умов праці та заохочення працівників дозволить зробити рекомендації щодо удосконалення організації продажів медичних товарів та послуг, а також оснащеності лікарні та менеджменту лікарні.

Результати опитування представлені на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Еннеаграма опитування працівників щодо організації робочого місця, збуту продукції та стилю управління КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги».

Примітка: побудовано автором за результатами проведено дослідження

Згідно даних опитування найбільш проблемними чинниками виявилися рівень преміювання, просування послуг та реклами, рівень заробітної плати. Більшість опитаних працівників досить низько оцінюють рівень преміювання оцінюючи в (3,5 бали), який існує в лікарні.

Заробітною платою співробітники задоволені тільки на 4 бали, що є доволі непоганим показником.

Умови праці та зміст роботи в медичному закладі отримав також досить непогану оцінку (4,6 бали), що є достатнім показником. Більшість опитаних влаштовує атмосфера в колективі, колеги поважають і підтримують один одного.

Найвищі оцінки отримали перспективи існування лікарні, оцінені в 5 балів, і, який набрав максимальний бал. Працівники вважають, що нинішній

керівник закладу спроможний вивести заклад на новий конкурентоспроможний рівень не зважаючи на військові дії.

Таким чином, з результатів проведеного аналізу стає зрозуміло, що знижує рівень мотивації брак недостатній рівень преміювання та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Також медичному закладу слід працювати над рекламою та просуванням покращенням просування своєї продукції. Менеджменту лікарні є над чим працювати далі.

Проаналізувавши фінансові показники діяльності КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» та провівши анкетування серед працівників лікарні можна запропонувати напрями покращення організації продажів медичних послуг[20].

1. Проведення щорічного маркетингового дослідження ринку медичних послуг м. Черкас та Черкаської області:

Аналіз цільової аудиторії (включаючи такі параметри, як вік, стать, захворювання та соціально-економічний статус). Це дозволяє медичному закладу краще зрозуміти своїх пацієнтів та адаптувати свої послуги відповідно до їхніх потреб. Розробити цілеспрямовані маркетингові стратегії, підвищити ефективність комунікації та створити більш персоналізований підхід до обслуговування пацієнтів.

Визначення потреб та очікувань пацієнтів. Це дасть можливість лікарні адаптувати свої пропозиції та покращити рівень обслуговування, орієнтуючись на конкретні запити та побажання пацієнтів. Збір зворотного зв'язку через опитування, інтерв'ю чи фокус-групи допомагає краще зрозуміти, що важливо для пацієнтів, що, в свою чергу, сприяє підвищенню їхньої задоволеності та лояльності.

Аналіз конкурентного середовища. Дозволить виявити сильні та слабкі сторони конкурентів, оцінити їхні стратегії та позиції на ринку. Цей аналіз допоможе медичному закладу визначити власні переваги, адаптувати пропозиції до потреб пацієнтів та розробити ефективні маркетингові стратегії. Регулярний моніторинг конкурентів також дозволяє залишатися в

курсів нових тенденцій та змін у галузі, що сприяє підтримці конкурентоспроможності.

Формування унікальної пропозиції лікарні. Це може включати спеціалізацію на певних процедурах, впровадження новітніх технологій, надання високоякісного обслуговування або створення унікальних програм лояльності. Чітке визначення унікальної пропозиції допомагає залучити нових пацієнтів, підвищити довіру до закладу та забезпечити конкурентну перевагу.

Розробити сильний бренд лікарні. Необхідно розробити такий бренд, який асоціюється з якістю, довірою та професіоналізмом, є ключовим аспектом успішного функціонування медичного закладу. Сюди входить створення впізнаваного логотипу, розробку чіткої місії та цінностей, а також забезпечення однорідності в комунікаціях, сервісах і обслуговуванні. Важливо також підтримувати позитивний імідж через активну участь у соціальних проектах, зворотний зв'язок з пацієнтами та якісне обслуговування. Такий підхід не лише залучає нових пацієнтів, але й формує лояльність у вже існуючих.

2. Розробка маркетингової стратегії просування та збут медичних послуг КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» :

Створення позитивного іміджу лікарні є важливим елементом для залучення пацієнтів і зміцнення довіри до медичного закладу. Це може включати в себе якісне обслуговування, професіоналізм медичного персоналу, прозорість у наданні послуг, активну участь у соціальних проектах і програмах, а також ефективну комунікацію з пацієнтами через різні канали. Позитивний імідж сприяє формуванню лояльності та підвищує репутацію лікарні в громаді.

Визначити, що відрізняє лікарню від конкурентів (досвід лікарів, сучасне обладнання, спеціалізація).

Розробка ефективних каналів комунікації з пацієнтами (сайт, соціальні мережі, друковані матеріали, мобільні додатки). Забезпечить зручний доступ

до інформації та послуг медичного закладу. Використання різноманітних платформ сприяє покращенню взаємодії з пацієнтами, надає можливість швидко отримувати зворотний зв'язок та інформувати про акції, нові послуги та важливі новини. Це також допомагає зміцнити довіру до закладу і підвищити рівень задоволеності пацієнтів.

Проведення рекламних кампаній, включаючи інтернет-маркетинг, маркетинг у соціальних мережах та телемаркетинг. Такі заходи дозволять ефективно просувати послуги медичного закладу. Використання різноманітних каналів комунікації допоможе залучити широку аудиторію, підвищити впізнаваність бренду та сприяти залученню нових пацієнтів.

Створення програм лояльності для пацієнтів, таких як система «Бонус Плюс» або «Бонус Плюс Сім'я». Створення таких програм дозволить зміцнити стосунки з клієнтами та заохочує їх до повторних відвідувань. Ці програми можуть включати знижки, накопичувальні бали або спеціальні пропозиції, що не лише підвищує рівень задоволеності пацієнтів, а й стимулює їх до активного користування послугами медичного закладу.

Сформулювати чітке розуміння, на кого розраховані послуги лікарні. Це дозволяє адаптувати пропозиції до потреб пацієнтів, розробити відповідні кампанії та забезпечити, щоб послуги відповідали очікуванням та вимогам конкретних груп населення.

Співпрацювати з іншими медичними закладами, страховими компаніями та бізнесом. Така взаємодія дозволить обмінюватися досвідом, ресурсами та технологіями, що сприяє покращенню якості послуг, розширенню доступу до лікування та підвищенню рівня задоволеності пацієнтів.

3. Покращення якості управління персоналом КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» :

Проводити регулярні тренінги для персоналу з питань продажів, маркетингу та комунікації з пацієнтами. Ці навчальні програми допоможуть покращити навички обслуговування, розвивати ефективні комунікаційні

стратегії та підвищувати рівень задоволеності пацієнтів. Інвестування в навчання співробітників сприяє зміцненню командної роботи та підвищенню ефективності бізнес-процесів у медичному закладі.

Мотивація персоналу (преміювання, стажування, доплати, надбавки) для досягнення цілей продажів. Впровадження різноманітних форм заохочення допоможе стимулювати співробітників до досягнення високих результатів, покращує їхній рівень залученості та задоволеності роботою. Чіткі критерії оцінювання, пов'язані з продажами та якістю обслуговування, сприяють формуванню конкурентоспроможної команди, яка прагне досягати спільних цілей.

Створення системи оцінки ефективності роботи персоналу. Система оцінки персоналу має базуватися на рейтингу лікарів, за вклад в розвиток лікарні, досвід, знання, навички та професійні якості, а також доброзичливе ставлення до пацієнтів.

4. Покращення взаємодії з пацієнтами КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» :.

Співпраця та взаємодія має будуватися на людяності, доброзичливості, уважності та турботливості. Лікар, медсестра та обслуговуючий персонал повинні бути на постійному зв'язку з пацієнтами піклуватися про стан їхнього здоров'я. При цьому головними чинниками мають бути:

1.Надання якісної медичної допомоги є основою довіри пацієнтів та забезпечення їх задоволеності. Високі стандарти обслуговування, професіоналізм медичного персоналу та впровадження сучасних технологій сприяють покращенню клінічних результатів і зміцненню репутації медичного закладу.

2.Створення комфортної атмосфери в лікарні є важливим аспектом, який сприяє зменшенню стресу пацієнтів і їхньому загальному благополуччю. Це може включати в себе затишний інтер'єр, привітний

персонал, забезпечення конфіденційності та зручні умови перебування, що в цілому покращує досвід лікування та відновлення.

3.Індивідуальний підхід до кожного пацієнта. Всі дії повинні бути спрямовані на задоволення потреб пацієнта та надання йому якісної медичної допомоги.

4.Збір відгуків та пропозицій пацієнтів. Це дозволить медичному закладу отримувати цінний зворотний зв'язок, виявляти сильні та слабкі сторони обслуговування, а також розуміти потреби пацієнтів. Використання анкет, опитувань або онлайн-платформ для збору думок допомагає активно враховувати пропозиції пацієнтів у процесі вдосконалення послуг і забезпечення високого рівня задоволеності.

5. Продаж медичних послуг повинен здійснюватися етично, без надання недостовірної інформації та обману пацієнтів. Дотримання високих стандартів етики є важливим для формування довіри до медичного закладу та забезпечення пацієнтів необхідною інформацією для прийняття обґрунтованих рішень. Прозорість у комунікаціях та чесність у пропозиціях сприяють зміцненню репутації закладу і підвищують рівень задоволеності пацієнтів.

6.Всі маркетингові активності повинні відповідати законодавству України у сфері охорони здоров'я. Дотримання правових норм є важливим для забезпечення етичності комунікацій, захисту прав споживачів та підтримання доброго іміджу медичного закладу. Це включає в себе прозорість інформації, уникнення маніпуляцій та надання достовірних даних про послуги, що сприяє довірі пацієнтів і дотриманню професійних стандартів.

5. Аналіз ефективності просування продукції та послуг, та відстеження віддачі від проведення рекламних компаній:

Використовувати традиційні та цифрові канали реклами (телебачення, радіо, інтернет) дозволить досягати широкої аудиторії та ефективно просувати послуги. Поєднання різних платформ допоможе

залучити різні сегменти клієнтів, підвищуючи впізнаваність бренду та збільшуючи обсяги продажів.

Відстеження показників продажів. Ці заходи дозволять оцінити ефективність маркетингових і комерційних стратегій, виявити тенденції та визначити, які послуги або продукти є найбільш популярними. Регулярний аналіз цих даних допоможе приймати обґрунтовані рішення для підвищення прибутковості та оптимізації бізнес-процесів.

Аналіз ефективності маркетингових кампаній. Це аналіз допоможе оптимізувати витрати, підвищити результативність майбутніх кампаній та досягати кращих бізнес-цілей.

Створення сучасного інформативний сайту з розділами про послуги, лікарів, відгуки пацієнтів. Такий сайт допоможе покращити взаємодію з клієнтами, підвищити їхню довіру та полегшити доступ до важливої інформації. Оновлений сайт сприятиме залученню нових пацієнтів, надаючи їм можливість дізнатися про кваліфікацію лікарів, спектр послуг та реальні відгуки, що допоможе у прийнятті рішень.

Оцінка задоволеності пацієнтів. Така оцінка дозволить отримати цінний зворотний зв'язок про якість послуг, рівень обслуговування та загальний досвід. Проведений аналіз допоможе виявити сильні сторони та сфери, що потребують покращення, що, у свою чергу, сприяє підвищенню лояльності пацієнтів і вдосконаленню роботи медичного закладу.

Активні профілі в популярних соціальних мережах (Facebook, Instagram) для спілкування з пацієнтами.

Публікація корисних статей, відео про здоров'я на сайті та в соціальних мережах. Такий контент допоможе популяризувати здоровий спосіб життя, інформувати про профілактику захворювань та зміцнювати імідж медичної установи як надійного джерела інформації.

Розсилка персоналізованих листів з пропозиціями. Розсилка персоналізованих листів з індивідуальними пропозиціями — це ефективний спосіб взаємодії з клієнтами або партнерами, який дозволить враховувати

їхні потреби та інтереси. Такий підхід допоможе підвищити залученість, збільшити відгук на пропозиції та зміцнити взаємини з адресатами.

Внесення необхідних коригувань у маркетингову стратегію. Це адаптує її до змін на ринку, підвищить ефективність кампаній та дозволить досягти кращих результатів. Такий підхід допомагає оптимізувати ресурси, підвищити конкурентоспроможність та краще задовольнити потреби цільової аудиторії.

Інформування пацієнтів про акції, нові послуги, записи на прийом. Все це сприяє покращенню взаємодії з клієнтами та підвищенню їхньої обізнаності щодо доступних можливостей. Це допоможе збільшити кількість записів, залучити нових пацієнтів і сприяти їхньому задоволенню наданими послугами.

Збір та аналіз даних про пацієнтів для персоналізації пропозицій. Використання інформації про історію захворювань, потреби та уподобання пацієнтів дозволить медичному закладу адаптувати свої послуги та комунікацію до індивідуальних вимог кожного клієнта. Це сприятиме підвищенню задоволеності пацієнтів, зміцненню їхньої лояльності та збільшенню ймовірності повторних відвідувань.

Виконання запропонованих заходів КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» та усунення негативного впливу проблемних чинників позитивно відіб'ються на результатах діяльності медичної установи. На зазначених складових слід звернути увагу в першу чергу, і саме з ними треба працювати з метою підвищення рівня організації продажів медичних послуг.

Майбутнє управління повинно базуватися на підвищенні мотивації через індивідуальне преміювання: відділення або співробітники, які приносять більше доходу, мають отримувати винагороди та можливості для підвищення кваліфікації. Вирішення таких проблем, як обмежені можливості для кар'єрного зростання, можна здійснити в рамках поточної діяльності, використовуючи наявні фінансові ресурси.

Таким чином, можна провести відбір співробітників і сформувати кадровий резерв для кожного ієрархічного рівня управління, а потім побудувати кар'єрні сходи для кращих кандидатів. Це матиме позитивний ефект, тому що змусить людей прагнути до самовдосконалення.

Програми формування кадрового резерву можна доповнити впровадженням системи навчання і підготовки спеціалістів. Аналогічні програми потрібно розробити для підвищення якості корпоративного пакету, корпоративних заходів і збільшення інтересу до змісту роботи.

На сьогоднішній день якісні медичні послуги є ключовим фактором, який приваблює пацієнтів. Також дружнє ставлення, компетентність та ввічливість персоналу – запорука успіху медичного закладу та одужання пацієнта. Наявність сучасного медичного обладнання підвищує довіру пацієнтів і невілює больові відчуття пов'язані з лікуванням хворого. Ефективна маркетингова кампанія допомагає донести інформацію про послуги лікарні до цільової аудиторії та поширити інформації серед місцевого населення. Інформація повинна бути доступною, легкою для сприйняття. Для пацієнтів повинні бути комфортні умови перебування в лікарні, зручний графік роботи і доброзичливе ставлення – це наважливі три фактори, які впливають при виборі медичного закладу.

Отже, організація продажів медичних послуг у Третій Черкаській міській лікарні швидкої медичної допомоги – це складний процес, який вимагає комплексного підходу та постійної роботи над покращенням якості послуг та просуванням цих послуг на медичний ринок. Завдяки правильному позиціонуванню, ефективним маркетинговим інструментам та високій якості медичної допомоги лікарня може досягти значних успіхів на ринку медичних послуг м. Черкаси.

Висновки до розділу 3

В третьому розділі розкрито основні шляхи удосконалення ефективності організації продажів послуг КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги в результаті дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Запропоновано застосування цифрової медицини як одного з засобів удосконалення організації продажів. Незважаючи на виклики та воєнні дії перспективи розвитку е-здоров'я в Україні є дуже позитивними. Завдяки впровадженню цифрових технологій можна досягти значного покращення якості та доступності медичної допомоги, підвищити ефективність роботи медичних закладів та залучити додаткові інвестиції в сектор охорони здоров'я. Національна служба здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я, Е-здоров'я та бізнес партнери у сукупній взаємодії дозволяють підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної охорони здоров'я.

Для пацієнтів запровадження цифрових технологій – це зручність, швидка взаємодія з лікарем, можливість переглянути електронної документації про стан захворювання, можливість записатися в електронну чергу та отримати онлайн консультацію.

Впровадження в медицину систему цифрових технологій (системи МІС, Е-здоров'я, Прозоро) дозволяє з одного боку контролювати діяльність медичних закладів, прозоро розподіляти кошти. Все це дозволяє підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної системи охорони здоров'я.

2. Надано рекомендації щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг в КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги

Ефективна маркетингова кампанія допомагає донести інформацію про послуги лікарні до цільової аудиторії та поширити інформації серед місцевого населення. Інформація повинна бути доступною, легкою для

сприйняття. Для пацієнтів повинні бути комфортні умови перебування в лікарні, зручний графік роботи і доброзичливе ставлення – це наважливі три фактори, які впливають при виборі медичного закладу. Також дружнє ставлення, компетентність та ввічливість персоналу – запорука успіху медичного закладу та одужання пацієнта. Наявність сучасного медичного обладнання підвищує довіру пацієнтів і невілює больові відчуття пов’язані з лікуванням хворого.

Організація продажів медичних послуг у Третій Черкаській міській лікарні швидкої медичної допомоги – це складний процес, який вимагає комплексного підходу та постійної роботи над покращенням якості послуг та просуванням цих послуг на медичний ринок. Завдяки правильному позиціонуванню, ефективним маркетинговим інструментам та високій якості медичної допомоги лікарня може досягти значних успіхів на ринку медичних послуг м. Черкаси.

ВИСНОВКИ

В магістерській роботі досліджено дослідження теоретичні та практичні аспекти по розробці і просування послуг в закладі охорони здоров'я та можна зробити наступні висновки:

1. Проаналізовано специфіку та види медичних послуг. Автори дають схожі визначення медичних послуг, водночас медична послуга є частиною більш загального поняття — медичної допомоги. Вона надається на платній та безоплатній умовах, вона складається нематеріальних аспектів послуги. До нематеріальних аспектів послуги відносяться: консультації лікарів, діагностичні процедури, реабілітаційні заходи, які безпосередньо не пов'язані з фізичним продуктом та матеріально-речової складової частини послуги, яка включає ліки, медичні інструменти, обладнання, протези тощо.

2. Досліджено особливості медичних послуг та її види. Сучасні медичні послуги є специфічні і відрізняються від інших ринкових послуг. Медичні послуги складаються з семи «НЕ»: невіддільність від людини, незбереженість, незворотність, непостійність, невідчутність, непередбачуваність результатів, нерівномірність процесів виробництва та споживання. Також видів медичних послуг і за класифікаційними ознаками їх є значна кількість. Зважаючи на специфіку, унікальність та особливість медичних послуг їх просування та збут також є особливими.

3. Проаналізовано організацію та збут медичних послуг в умовах ринку та виявлено, що в нинішніх умовах господарювання медичні заклади надають безліч різноманітних послуг від профілактичних оглядів, лікування до серйозних і важливих операційних утручань, а також підтримка та остаточне вилікування. Зважаючи на важливість підтримки пацієнтів менеджмент лікарні повинен просувати свої послуги через різні засоби комунікації, особливо в нинішніх умовах вирішальну роль відіграє інтернет. Інтернет маркетинг медичних послуг, окрім інших традиційних засобів просування продукції, буде відгравати вирішальне значення в просуванні медичних послуг та продукції.

4. Досліджено організаційно-економічну характеристику діяльності КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги та з'ясовано, що лікарня активно функціонує і активно продовжує розвиватися. Завдяки постійному оновленню обладнання та професіоналізму медичного персоналу, заклад забезпечує високий рівень медичного обслуговування та співпраці з пацієнтами.

Підтримка благодійників дозволяє впроваджувати нові технології та покращувати умови перебування пацієнтів. Своєчасна виплата заробітної плати мотивує медичних працівників до подальшого розвитку та підвищення кваліфікації. Колектив та головний лікар КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги щодня працює над тим, щоб лікарня була сучасною та конкурентоспроможною на ринку медичних послуг м. Черкаси. Завдяки спільним зусиллям, підтримці та благодійників лікарня своєчасно виплачує заробітні плати, лікарня є конкурентоспроможною та надає кваліфіковану медичну допомогу. Незважаючи на військові дії, Ковід 19, лікарня вистояла та розвивається незважаючи на всі виклики. Колектив працює і цілодобово надає медичні послуги жителям м. Черкаси.

5. Проаналізувавши стан фінансової діяльності КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» можна зазначити, що лікарня фінансується через державну програму медичних гарантій і значною мірою залежить від державних коштів та підтримки влади міста Черкаси. З фінансової точки зору, заклад демонструє стабільність і прибутковість, поступово нарощуючи активи та доходи. Однак у 2022 році прибуток зменшився через війну та нестачу фінансування. Лікарня стикається з певними труднощами в оперативному погашенні фінансових зобов'язань і недофінансуванням за окремими пакетами послуг. Незважаючи на це, лікарня загалом демонструє позитивну динаміку розвитку.

Водночас лікарні необхідно оновити основні засоби, придбати нове обладнання та стабілізувати показники ліквідності. Хоча високий рівень ліквідності позитивно оцінюється кредиторами, вільні кошти можуть

приносити додатковий дохід, зокрема за рахунок збільшення виручки, наприклад, через укладання договорів на корпоративне обслуговування підприємств. Також необхідно розробити маркетингову стратегію для підвищення лояльності споживачів і формування позитивного іміджу закладу. Підвищення кваліфікації та доброзичливості персоналу, а також розробка програм, спрямованих на профілактику, а не лише лікування, можуть сприяти розвитку лікарні. Важливими кроками є також використання енергозберігаючих технологій і пошук оптимальних постачальників товарів, робіт та послуг.

6. Проаналізувавши організації продажів медичних послуг в КНП «Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги» можна зазначити, що в 2022 році лікарня знаходилась в тяжкому стані, починаючи з 2023 році лікарня має перевиконання плану в середньому 1,5 рази по всіх відділеннях лікарні, лікарня залежить від фінансування м. Черкаси та виплати коштів від НЦЗУ, лікарня має попит на свої послуги серед жителів міста Черкаси і займає велику частку на ринку медичних послуг міста. Менеджмент лікарні нарощує оснащення та обладнання, утеплює та модернізує медичний заклад.

7. Запропоновано застосування цифрової медицини як одного з засобів удосконалення організації продажів. Незважаючи на виклики та воєнні дії перспективи розвитку е-здоров'я в Україні є дуже позитивними. Завдяки впровадженню цифрових технологій можна досягти значного покращення якості та доступності медичної допомоги, підвищити ефективність роботи медичних закладів та залучити додаткові інвестиції в сектор охорони здоров'я. Національна служба здоров'я України, Міністерство охорони здоров'я, Е-здоров'я та бізнес партнери у сукупній взаємодії дозволяють підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної охорони здоров'я.

Для пацієнтів запровадження цифрових технологій – це зручність, швидка взаємодія з лікарем, можливість переглянути електронної

документації про стан захворювання, можливість записатися в електронну чергу та отримати онлайн консультацію.

Впровадження в медицину систему цифрових технологій (системи МІС, Е-здоров'я, Прозоро) дозволяє з одного боку контролювати діяльність медичних закладів, прозоро розподіляти кошти. Все це дозволяє підвищити якість та ефективність надання медичних послуг, забезпечити безпеку пацієнтів та сприяти розвитку електронної системи охорони здоров'я.

8.Надано рекомендації щодо підвищення ефективності організації продажів медичних послуг в КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги

Ефективна маркетингова кампанія допомагає донести інформацію про послуги лікарні до цільової аудиторії та поширити інформації серед місцевого населення. Інформація повинна бути доступною, легкою для сприйняття. Для пацієнтів повинні бути комфортні умови перебування в лікарні, зручний графік роботи і доброзичливе ставлення – це наважливі три фактори, які впливають при виборі медичного закладу. Також дружнє ставлення, компетентність та ввічливість персоналу – запорука успіху медичного закладу та одужання пацієнта. Наявність сучасного медичного обладнання підвищує довіру пацієнтів і невілює больові відчуття пов'язані з лікуванням хворого.

Організація продажів медичних послуг у Третій Черкаській міській лікарні швидкої медичної допомоги – це складний процес, який вимагає комплексного підходу та постійної роботи над покращенням якості послуг та просуванням цих послуг на медичний ринок. Завдяки правильному позиціонуванню, ефективним маркетинговим інструментам та високій якості медичної допомоги лікарня може досягти значних успіхів на ринку медичних послуг м. Черкаси.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баєва О. В. Менеджмент в галузі охорони здоров'я. URL: http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya_-_bayeva_ov.
2. Баєва О. В., Чебан В. І. Економіка та підприємництво в охороні здоров'я : навч. посіб. О. В. Баєва, В. І. Чебан. – Чернівці : Вид-во БДМУ, 2013. – 360 с.
3. Басовський Л.Є. Управління якістю. Підручник / Л.Є. Басовський, В.Б. Протасєв. – Київ : Видавничий центр «Академія», 2000. – 212 с.
4. Бергер Й. Заразливий. Психологія сарафанного радіо М: АСТ, 2017 С. 78.
5. Брич В. Я. Компетентність менеджерів в системі охорони здоров'я : моногр. / В. Я. Брич, Л. В. Ліштаба, П. П. Микитюк. – Тернопіль: ТНЕУ, 2018. – 192 с
6. Вороненко Ю.В. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я (Методичні рекомендації) /Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, О.З. Децикд та ін. – Київ, МОЗУ, 2013. – 42 с.
7. Голубков Є. П. Маркетинг для професіоналів: практичний курс : підручник і практикум для бакалаврату та магістратури / Є. П. Голубков. – 2017. – С. 358–390.
8. Дранус Л. С. «Маркетинг та просування послуг в сфері охорони здоров'я»: для студентів спеціальності 073 «Менеджмент» : методичні рекомендації / Л. С. Дранус. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2021. – 28 с.
9. Економічні реформи в Україні, реформа медичного обслуговування – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/128/2013>
10. Електронна система охорони здоров'я в Україні URL: <https://ehealth.gov.ua>

11. Євмешкіна О. Л. Підходи до визначення профілю професійних компетентностей керівника сфери охорони здоров'я. Завдання держави у 79 забезпеченні ефективної кадрової політики галузі охорони здоров'я / Матеріали наук.-практ. конф. Київ. 2015. С. 34 – 36
12. Жабина С. Б. Основи економіки, менеджменту і маркетингу в громадському харчуванні : підручник для студ. закладів середньої проф. освіти / С. Б. Жабина, О. М. Бурдюгова, А. В. Колесова. – 4 вид., Стер. – М. : Академія, 2017. – 336 с.
13. Закон України «Про захист прав споживачів» від 10.11.2011 р. № 15–рп // Відомості Верховної Ради України. – 2011. – № 15 – С. 1 14.
14. Закон України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я» від 05.07.2012 р. № 5081-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2012. – С. 3 15.
15. Закон України «Про соціальні послуги» від 15.03.2012 р. № 4523–VI // Відомості Верховної Ради України. – 2012. – № 4523. – С. 2 16.
16. Зінченко О.А. Особливості проектного менеджменту в закладах охорони здоров'я / О.А. Зінченко, Л.Р. Пономаренко // Інфраструктура ринку. – 2018. – № 18. – С. 123–126.
17. Історія третьої міської лікарні швидкої допомоги: місце де рятують життя черкащан URL: – <https://cherkasy.one/uk/eternal/istoriya-tretoy-miskoyi-likarni-shvydkoyi-dopomogy-misce-de-ryatuyut-zhyttya-cherkashhan-2167>
18. Калініченко О. О. Інструменти маркетингового дослідження в охороні здоров'я. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/29020/1/тези%20Калініченко.pdf>.
19. Класифікація видів економічної діяльності ДК 009:2010 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/vb457609-10#Text>
20. КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги <http://hospital3.com.ua/about3.html>
21. Конах С.С. Теоретичні підходи до визначення сутності поняття «сфера послуг» [Електронне видання] / С.С. Конах // Науковий вісник

Міжнародного гуманітарного університету. – 2015. – № 12. – С. 46-49 Режим доступу: <http://www.vestnik-econom.mgu.od.ua/journal/2015/12-2015/10.pdf>

22. Корінев В. Л. Маркетингова цінова політика / В. Л. Корінев, М. Х. Корецький, О. І. Даций. ЦУЛ, 2019. – 200 с.

23. Котлер Ф. 10 смертних гріхів маркетингу / Ф. Котлер; пер. Н. Палій. – Книжковий клуб, 2018. – 160 с.

24. Котлер Ф., Катарджая Г., Сетьяван Ї. Маркетинг 4.0. Від традиційного до цифрового / Ф. Котлер, Г. Катараджая, Ї. Сетьяван; за заг. ред. В. Олександро. – К. : КМ-БУКС, 2019. – 224 с.

25. Краменко В.І. Менеджмент: навч. посібник. Кмїв : ЦУЛ, 2003. 248 с

26. Кукса В. М., Насальська Л. О. Управління мотивацією персоналу закладів охорони здоров'я з використанням цифрових технологій / В. М. Кукса, Л. О. Насальська // Розвиток банківських систем світу в умовах глобалізації фінансових ринків : матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції. – Черкаси : Навчально-наукове відділення ЛНУ ім. Івана Франка, 2022. – 267 с. – 207-209.

27. Лепський В.В. Концепція реформування медичної галузі з використанням проектного підходу. / В.В. Лепський // Вісник НТУ «ХПІ». – 2016. – № 2(1174). – С. 101–112

28. Лісневська Н. Маркетинг в охороні здоров'я – необхідність у ринкових умовах. Практика управління медичним закладом. 2016. № 8. С. 7–17.

29. Маркетинг в галузях і сферах діяльності: підручник і практикум для акад. бакалаврату / під заг. ред. С. В. Коропової, С. В. Мхітаряна, 2017. – С. 22–45.

30. Маркетинг в охороні здоров'я: навч. посіб. для самостійної роботи / уклад. О. І. Сердюк, Б. А. Рогожин, О. А. Короп, Н. В. Просоленко, В. І. Крупеня. — Х.: ХМАПО, 2022 — 64 с.

31. Маркетинг-менеджмент : підручник і практикум для бакалаврату та магістратури / під ред. І. В. Ліпсіца, О. К. Ойнер. – 2017. – С. 119–133.

32. Маркетинговий менеджмент: Підручник / Ф. Котлер, К.Л. Келлер, А.Ф. Павленко та ін. – К.: Видавництво «Хімджест», 2008. – 720 с.
33. Мачуга Н.З. Теорія і методологія функціонування системи надання медичних послуг в Україні – На правах рукопису. Дисертація на здобуття наукового ступеня докт. екон. наук: спец. 08.00.03 "Економіка та управління національним господарством. – Тернопільський національний економічний університет. – Тернопіль, 2016. – 398 с.
34. Міністерство охорони здоров'я URL: <https://moz.gov.ua/uk/statti>
35. Моргулець О.Б. Менеджмент у сфері послуг: [навч. посіб.] / О.Б. Моргулець. – Київ : Центр учбової літератури, 2012. – 384 с. 32.
36. Нагорна А.М. Проблеми якості в охороні здоров'я: Монографія / А.М. Нагорна, А.В. Степаненко, А.М. Морозов. – Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2002 – 384 с.
37. Наказ МОЗ України «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012 р. №752 // Відомості Верховної Ради України. – 2012. – № 752. – С. 34
38. Новаторів Е. Міжнародні моделі маркетингу послуг. Маркетинг в Україні і за кордоном. 2020. № 3. С. 63-71.
39. Офіційний сайт Асоціації зовнішньої реклами України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.outdoo.org.ua .
40. Офіційний сайт Всеукраїнської рекламної коаліції – Режим доступу : <http://dolition.org.ua> .
41. Офіційний сайт Української асоціації маркетингу – Режим доступу : www.uam.kneu.kiev.ua/.
42. Офіційний сайт Української асоціації прямого продажу – Режим доступу : www.udsa.org.ua.
43. Пасько М.І. Суб'єкт медичної сфери: пацієнт, клієнт, споживач медичних послуг [Електронний ресурс] / М.І. Пасько // Економіка та суспільство. – 2017. – №9. – Режим доступу до журналу: <http://www.economyandsociety.in.ua>

44. Сміянов В.А. Визначення якості медичної допомоги та концепції її розвитку / В.А. Сміянов // Якість медичної допомоги. – 2011. – №. 5. – С. 86-95.

45. Сутність та аспекти управління процесом підвищення якості – передумови конкурентоспроможності та лідерства. – Режим доступу: <http://www.management.com.ua/qm/qm021.html>

46. Уваренко А.Р. Сучасні погляди на систему інформаційного забезпечення медичної науки / А.Р. Уваренко // Бібліотекознавство. Документознавство. Інформологія. – 2010. – № 4. – С. 87-89.

47. Федорович Р.В Маркетингові стратегії формування попиту на товари та послуги на ринках України: монографія. Т: ТНТУ ім. Івана Пулюя, 2013. С. 355.

48. Черняк О.І. Інтелектуальний аналіз даних: підручник / О.І. Черняк, П.В. Захарченко – Київ : Знання, 2014. – 599 с.

49. Ямщиков А. С., Маева Е. И. Теоретические и методологические основы маркетинга медицинских учреждений. Менеджер здравоохранения. 2011. № 10. С. 28–35.

50. Meerman D. The New Rules of Marketing and PR: tutorial: New York, 2017. С. 49.

ДОДАТКИ

Додаток А

	Питання	Відповіді
	Анкетування проводиться анонімно серед працівників КНП Третя Черкаська міська лікарня швидкої медичної допомоги. Шановні працівники дайте відповіді на наступні питання:	
1	Чи Влаштовує Вас система мотивації в лікарні?	
2	Оцініть систему мотивації в лікарні за 5 бальною шкалою, де: 1 – не влаштовує система мотивації; 2 – погано, існують проблеми в реалізації методів мотивації персоналу; 3 – задовольняє не повністю; 4 – влаштовує, але можна і краще; 5 – дуже добре, мене повністю задовольняє.	
3	Чи влаштовує Вас рівень заробітної плати? (Оцініть за 5 балами)	
4.	Чи влаштовує Вас рівень організації послуг ?	
5	Чи бачите Ви перспективи існування організації? (Оцініть за 5 балами)	
6	Чи подобається Вам стиль управління? (Оцініть за 5 балами)	
7	Чи задовольняють Вас умови праці? (Оцініть за 5 балами)	
8	Чи бачити Ви для себе кар'єрне зростання? (Оцініть за 5 балами)	
9	Чи задовольняє Вас зміст виконуваної роботи та Ваше робоче місце? (Оцініть за 5 балами)	
10	Чи задовольняє Вас система преміювання в лікарні (Оцініть за 5 балами)	

Додаток Б

Фінансова звітність за 2023 рік

Дата звіту	04.04.2024
Період	2023 рік, 12 міс
Бухгалтер	Гавриленко Тетяна Федорівна
КАТОТТГ	UA71080490000022110
Кількість працівників	882

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.40	0.40
первісна вартість	1001	0.40	0.40
накопичена амортизація	1002	0.00	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	13 217.40	57 289.20
Основні засоби:	1010	201 436.70	290 689.90
первісна вартість	1011	280 254.30	397 924.10
знос	1012	78 817.60	107 234.20
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	214 654.50	347 979.50
II. Оборотні активи Запаси:	1100	34 453.90	50 787.30
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	7 085.30	618.90
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	496.30	2.50
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Гроші та їх еквіваленти	1165	49 358.30	39 741.60
Витрати майбутніх періодів	1170	25.10	
Усього за розділом II	1195	91 418.90	91 150.30
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	306 073.40	439 129.80

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	23 936.80	23 936.80
Додатковий капітал	1410		11 890.80
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	88 947.60	104 327.70
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	112 884.40	140 155.30
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	34 889.80	81 295.80
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	
товари, роботи, послуги	1615	187.40	2.50
розрахунками з бюджетом	1620	79.40	
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	174.80	
Доходи майбутніх періодів	1665	157 843.10	217 660.80
Інші поточні зобов'язання	1690	14.50	15.40
Усього за розділом III	1695	158 299.20	217 678.70
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	306 073.40	439 129.80

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	285 081.70	238 089.40
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	250 830.90	189 239.40
Інші операційні доходи	2120	89 538.60	69 060.50
Інші операційні витрати	2180	111 640.40	73 846.60
Інші доходи	2240	3 231.00	2 680.00
Інші витрати	2270		0.00
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	377 851.30	309 829.90
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	362 471.30	263 086.00
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	15 380.00	46 743.90
Податок на прибуток	2300		0.00
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	15 380.00	46 743.90

Фінансова звітність за 2022 рік

Дата звіту	13.03.2023
Період	2022 рік, 12 міс
Бухгалтер	Гавриленко Тетяна Федорівна
КАТОТТГ	UA71080490000022110
Кількість працівників	803

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.40	0.40
первісна вартість	1001	0.40	0.40
накопичена амортизація	1002	0.00	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	8 982.60	13 217.40
Основні засоби:	1010	176 011.10	201 436.70
первісна вартість	1011	234 808.70	280 254.30
знос	1012	58 797.60	78 817.60
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	184 994.10	214 654.50
II. Оборотні активи Запаси:	1100	18 885.10	34 453.90
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	6 095.90	7 085.30
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	279.80	
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	94.10	496.30
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Гроші та їх еквіваленти	1165	26 339.10	49 358.30
Витрати майбутніх періодів	1170	28.80	25.10
Інші оборотні активи	1190	22.00	
Усього за розділом II	1195	51 744.80	91 418.90
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	236 738.90	306 073.40

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	23 936.80	23 936.80
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	44 116.40	88 947.60
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	68 053.20	112 884.40
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	30 368.20	34 889.80
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	
товари, роботи, послуги	1615	245.80	187.40
розрахунками з бюджетом	1620	26.90	79.40
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	75.50	174.80
Доходи майбутніх періодів	1665	137 964.30	157 843.10
Інші поточні зобов'язання	1690	5.00	14.50
Усього за розділом III	1695	138 317.50	158 299.20
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	236 738.90	306 073.40

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	238 089.40	183 430.70
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	189 239.40	162 549.90
Інші операційні доходи	2120	69 060.50	33 031.90
Інші операційні витрати	2180	73 846.60	49 721.30
Інші доходи	2240	2 680.00	2 167.70
Інші витрати	2270		0.00
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	309 829.90	218 630.30
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	263 086.00	212 271.20
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	46 743.90	6 359.10
Податок на прибуток	2300		0.00
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	46 743.90	6 359.10

Фінансова звітність за 2021 рік

Дата звіту	30.10.2024
Період	2021 рік, 12 міс
Бухгалтер	Гавриленко Тетяна Федорівна
КАТОТТГ	UA71080490000022110
Кількість працівників	781

Фінансова звітність малого підприємства

Актив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Необоротні активи Нематеріальні активи	1000	0.40	0.40
первісна вартість	1001	0.40	0.40
накопичена амортизація	1002	0.00	
Незавершені капітальні інвестиції	1005	26 868.20	8 982.60
Основні засоби:	1010	132 555.70	176 011.10
первісна вартість	1011	175 578.40	234 808.70
знос	1012	43 022.70	58 797.60
Довгострокові біологічні активи	1020	0.00	
Довгострокові фінансові інвестиції	1030	0.00	
Інші необоротні активи	1090	0.00	
Усього за розділом I	1095	159 424.30	184 994.10
II. Оборотні активи Запаси:	1100	16 329.20	18 885.10
у тому числі готова продукція	1103	0.00	
Поточні біологічні активи	1110	0.00	
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	0.10	6 095.90
Дебіторська заборгованість за розрахунками з бюджетом	1135	279.80	279.80
у тому числі з податку на прибуток	1136	0.00	
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	201.80	94.10
Поточні фінансові інвестиції	1160	0.00	
Гроші та їх еквіваленти	1165	38 198.70	26 339.10
Витрати майбутніх періодів	1170	81.50	28.80
Інші оборотні активи	1190	22.80	22.00
Усього за розділом II	1195	55 113.90	51 744.80
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0.00	
Баланс	1300	214 538.20	236 738.90

Пасив

Назва рядка	Код рядка	На початок звітнього року, тис. грн	На кінець звітнього періоду, тис. грн
I. Власний капітал Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	23 936.80	23 936.80
Додатковий капітал	1410	18 520.00	
Резервний капітал	1415	0.00	
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	37 757.30	44 116.40
Неоплачений капітал	1425	0.00	
Усього за розділом I	1495	80 214.10	68 053.20
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення	1595	12 212.70	30 368.20
Короткострокові кредити банків	1600	0.00	
III. Поточні зобов'язання Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	362.90	
товари, роботи, послуги	1615	526.10	245.80
розрахунками з бюджетом	1620	31.60	26.90
у тому числі з податку на прибуток	1621	0.00	
розрахунками зі страхування	1625	0.00	
розрахунками з оплати праці	1630	170.30	75.50
Доходи майбутніх періодів	1665	121 020.50	137 964.30
Інші поточні зобов'язання	1690	0.00	5.00
Усього за розділом III	1695	122 111.40	138 317.50
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0.00	
Баланс	1900	214 538.20	236 738.90

Звіт про фінансові результати

Назва рядка	Код рядка	За звітний період, тис. грн	За аналогічний період попереднього року, тис. грн
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	183 430.70	167 799.70
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	162 549.90	109 727.80
Інші операційні доходи	2120	33 031.90	41 664.90
Інші операційні витрати	2180	49 721.30	45 403.50
Інші доходи	2240	2 167.70	16 255.80
Інші витрати	2270		0.00
Разом доходи (2000 + 2120 + 2240)	2280	218 630.30	225 720.40
Разом витрати (2050 + 2180 + 2270)	2285	212 271.20	155 131.30
Фінансовий результат до оподаткування (2280 - 2285)	2290	6 359.10	70 589.10
Податок на прибуток	2300		0.00
Чистий прибуток (збиток) (2290 - 2300)	2350	6 359.10	70 589.10