

Секція 1. Проблеми стратегічного управління конкурентоспроможністю на основі інновацій

Крім того, в Україні працює 273 тисячі 526 осіб середнього медичного персоналу: найбільше в Дніпропетровській і Львівській областях (по 20 тисяч), Києві (18,2 тис.) і Харківській (16,3 тис.) області; найменше – в Луганській області (4,5 тис.). Також в областях функціонує 11 тисяч 278 фельдшерсько-акушерських пунктів. Їх найбільше у Львівській (888), Хмельницькій (738), Тернопільській (697) та Вінницькій (688) областях.

У Харківській області працюють 76 установ, які надають медичні послуги, з яких 57 лікувально-діагностичних центрів, які надають послуги починаючи від косметології та закінчуючи діагностикою та профілактичним або повним лікуванням хвороб. Досліджуваний медичний центр є одним з провідних приватних центрів в місті Харкові.

Проведене опитування серед його клієнтів допомогли виявити найбільш значущі фактори при виборі клієнтом комерційної медичної установи. На перших щаблях знаходяться такі фактори: довіра до лікаря, відгуки та рекомендації, гарантії якості та рівень цін. Тобто фактично на ринку медичних послуг основою при виборі приватної клініки виступають лікарі, які працюють у ній.

На конкурентному ринку медичних послуг важливим є усвідомлене ставлення до якості медичного сервісу як конкурентної переваги. Комфортність в обслуговуванні та сервісі – це показники, які визнані стратегічним фактором при обслуговуванні клієнтів, що впливають на розмір прибутку.

Клієнтоорієнтованість сьогодні є основною базовою цінністю, постулатом якої є те, що бізнес існує задля задоволення потреб клієнта. Одним із напрямків контактування з пацієнтом медичного закладу є онлайн-бронювання черги до фахівця – сучасний підхід до відвідування в інтерактивному режимі. Це зручно і клієнту, і медичній установі. Перевагами цього сервісу є: сервіс працює безкоштовно; можливість записатися у зручний час; за кілька годин до відвід-

ин приходить нагадування про дату візиту (смс або лист на e-mail); можливість записатися до будь-якого фахівця; візит можна скасувати або перенести [2].

Важливим пластом серед медичних проєктів є розробка всіляких програм, спрямованих на оптимізацію якості надання лікарських послуг. Це можуть бути як бази для акумуляції відомостей про пацієнтів, перетворення письмової документації в електронний формат, так і системи оцінки задоволеності пацієнтів діяльністю медичної установи.

Підвищення лояльності клієнтів – це не разові акції підвищення купівельної активності, а заходи, створені задля залучення потенційних клієнтів та переведення їх у розряд постійних. Слід розвивати інтерес до послуг свого медичного закладу, вивчати клієнта зсередини. Раціональна побудова процесу комунікації закладів медицини мінімізує витрати шляхом просування послуг до своїх користувачів. Основним при цьому є формування ефективної рекламної стратегії. У дослідженні [3] виділено такі основні типові помилки розробки рекламної продукції: відсутність стратегії та плану просування (44 %), відсутність оцінки задоволеності пацієнтів (25 %), відсутність аналізу конкурентів (12 %).

Можна виділити основні тенденції в управлінні рекламними комунікаціями в медичних організаціях:

- реклама в журналах і газетах, телевізійних каналах втрачає свою актуальність, що пов'язано, по-перше, з невеликою кількістю охоплення цільової аудиторії, по-друге, з недовірою глядача та читача до цих джерел;
- при виборі рекламного носія необхідно проведення аналізу рейтингу друкованих видань і телепрограм, що формуються на основі досліджень маркетингових та соціологічних груп;
- як найперспективніший напрямок у рекламі послуг медичних організацій сьогодні виступає мережа Інтернет (переваги: по-

Секція 1. Проблеми стратегічного управління конкурентоспроможністю на основі інновацій

рівняно недорога вартість реклами, велике охоплення цільової аудиторії, робота з підготовленою та зацікавленою цільовою групою).

Отже, щоб запустити рекламу сьогодні у медичній організації, необхідні такі дії: встановлення цілей та завдань реклами; встановлення відповідальності (вирішити, хто відповідає за рекламу – власний рекламний підрозділ чи зовнішнє рекламне агентство); вибір каналів розповсюдження рекламних послань; розробка рекламного звернення; визначення обсягу коштів, необхідних для реклами; оцінка ефективності рекламної діяльності.

Кінцевою метою реклами, пов'язаної з наданням платних медичних послуг, вважається збільшення прибутків медичної організації. Для того щоб це ефективно працювало, медичним організаціям необхідно мати відділи маркетингу зі спеціалістами в галузі охорони здоров'я: маркетолог, smm-фахівець, аналітик, таргетолог. У комерційному медичному закладі доцільно організувати відділ продажу.

І, своєю чергою, для досягнення медичною установою найкращих показників обидва відділи повинні щільно співпрацювати, інтенсивно обмінюватися інформацією та всебічно підтримувати один одного.

Таким чином, можна зробити висновок, що у комунікаціях медичної установи якість самої комунікації та залучення лікаря дуже важливі для утримання клієнтів. Неможливо утримати пацієнта, якщо лікар із ним погано взаємодіє. Персоналізація комунікацій, застосування платформних рішень у найближчому майбутньому стануть обов'язковими нововведеннями для медичних організацій. Управління рекламними комунікаціями потрібно вибудовувати так, щоб вони відповідали індивідуальним потребам споживача медичних послуг.

Література

1. Скільки в Україні медиків, лікарень та ФАПів // Слово і діло. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2021/05/25/infografika/suspilstvo/skilky-ukrayini-medykiv-likaren-ta-fapiv>

2. Токояков І. І. Комунікаційна політика медичних установ у сучасних умовах. *Молодий учений*. 2019. № 12 (250). С. 119–121.

3. Ананченкова П. І., Симонець Н. Л., Тонконіг В. В. Управління рекламними комунікаціями у медичних організаціях. *Проблеми соціальної гігієни, охорони здоров'я та історії медицини*. 2020. № 28. С. 687–693.

