

**ПАЦКАНЬ РОМАН СТЕПАНОВИ  
КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**Позиціонування комунального некомерційного  
підприємства на ринку медичних послуг**

**Спеціальність 073 «Менеджмент»**

**Освітня програма «Менеджмент закладів охорони здоров'я»**

## ЗМІСТ

Вступ	3
Розділ 1.Теоретичні та правові засади конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я	6
1.1.Сутнісні засади конкурентного позиціонування на ринку медичних послуг	6
1.2.Правові основи конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг	15
РОЗДІЛ 2. Аналіз конкурентного позиціонування медичного закладу на ринку медичних послуг	26
2.1. Діагностика конкурентного середовища медичного закладу	32
2.2. Аналіз факторів конкурентного позиціонування медичного закладу	
РОЗДІЛ 3. Вдосконалення технологій конкурентного позиціонування медичного закладу на ринку медичних послуг	36
3.1. Використання маркетингових важелів конкурентного позиціонування медичного закладу.	36
3.2.Використання інноваційних технологій для конкурентного позиціонування медичного закладу.	45
Висновки до роботи	51
Перелік використаних джерел	54
Додатки	61

## ВСТУП

### **Актуальність теми.**

Конкуренція в охороні здоров'я є важливим аспектом для забезпечення ефективної роботи медичних установ, як державних, так і приватних. Вона впливає на якість медичних послуг, доступність лікувань і задоволеність пацієнтів. Конкуренція сприяє підвищенню якості медичних послуг, оскільки медичні заклади змагаються за пацієнтів, пропонуючи кращі умови лікування, сервіс та технології. У конкурентному середовищі медичні установи прагнуть впроваджувати нові технології та методи лікування, що може суттєво покращити результати для пацієнтів. Конкуренція стимулює медичні заклади розширювати свою географію присутності і вводити нові формати обслуговування, такі як телемедицина, що підвищує доступність медичних послуг для пацієнтів. В Україні, коли пацієнти мають можливість вибрати лікаря первинної ланки та укласти з ним декларацію, медичну установу, установи зацікавлені в покращенні сервісу, що може підвищувати загальний рівень задоволеності пацієнтів.

Конкуренція стимулює розвиток медичного ринку та впровадження нових інклюзивних бізнес-моделей, адаптованих під потреби пацієнтів та потреби інтеграції в європейський медичний простір. Конкуренція в охороні здоров'я в сучасних умовах є потужним інструментом для покращення системи охорони здоров'я в рамках реалізації Стратегії модернізації охорони здоров'я до 2030 року, але вимагає належного моніторингу, щоб забезпечити її позитивні ефекти.

В умовах війни, де медичні потреби зростають, а ресурси обмежені, конкуренція стає критично важливою для забезпечення якісної та ефективної медичної допомоги. Вона може бути важливим чинником, що визначає адаптивність медичних закладів у цей складний період.

Серед зарубіжних науковців досліджували конкурентні відносини між медичними установами і їхній вплив на якість медичних послуг М.Портер, Пол Морган, Тімоті Дж. Далл, Марк В. Полі, Еллен М. Бекйорд, Вільям С. Сяо, Мартін Гейнор, М. Кейт Бандорф і інші.

Дослідженню технологій конкурентного позиціонування в системі менеджменту медичних закладів охорони здоров'я увагу у свіді працях приділяють: Вернигора О., Васильців Т.Г., Кривокульської Н.М., Желюк Т.Л., Жуковської А.Ю., Мельник А.Ф., Мацик В.О., Мельник А.Ф., Литвинова О.Н., Попович Т.М., Шкільняк М.М. і ін..

Однак сучасні вики цифрового, ноосферизованого, інклюзивного розвитку та воєнного стану вимагають перегляду існуючих підходів до конкурентного розвитку медичних закладів. Тому тема даної роботи є актуальною і має прикладне значення.

**Метою роботи** є узагальнення наукових засад та напрацювання практичних рекомендацій щодо конкурентного позиціонування медичного закладу на ринку медичних послуг в сучасних умовах.

Для досягнення поставленої мети окреслені такі завдання:

- провести теоретичне узагальнення суті та технологій конкурентного позиціонування в менеджменті закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати інституційні передумови для конкурентного розвитку медичного закладу;
- оцінити конкурентні позиції медичного закладу;
- напрацювати підходи до конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг в сучасних умовах;

**Об'єктом** є процес надання медичних послуг та формування конкурентних переваг закладу охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є механізм конкурентного позиціонування медичного закладу, КНП «Борщівська міська лікарня Борщівської міської ради», на ринку медичних послуг.

**Методи дослідження.** При виконанні дослідження використано інституційний, проблемний, системний підходи для верифікації технологій конкурентного позиціонування та особливостей їх реалізації в рамках національного правового поля, стратегічного аналізу для виокремлення стримуючих та стимулюючих чинників конкурентного розвитку,

структурування та аналогії для аналізу технологій конкурентного позиціонування; візуалізації, узагальнення, порівняння, техніко-економічного аналізу для моніторингу передумов конкурентного розвитку лікарні.

**Інформаційною базою дослідження** є законодавчі та нормативно-правові акти, матеріали Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), Національної Служби Здоров'я України (НСЗУ), Світової організації охорони здоров'я, звіти досліджуваного закладу охорони здоров'я, монографії, статті вітчизняних і зарубіжних авторів, матеріали круглих столів, науково-практичних медичних конференцій з проблем конкурентного розвитку медичного закладу.

**Практичне значення.** Отримання напрацювання використовуватимуться для реалізації стратегії конкурентного позиціонування КНП на ринку медичних послуг.

**«Апробація.** Отримані результати апробовані підчас роботі Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України» (Тернопіль, ЗУНУ, травень 2024 р.), Наукової інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (Тернопіль, ЗУНУ, листопад 2024)» [38, 39].

**Структура та обсяг роботи.** Робота включає три розділи, 6 параграфів, список використаних джерел із 66 позицій, три додатки.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ ЗАСАДИ КОНКУРЕНТНОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### 1.1. Сутнісні засади конкурентного позиціонування на ринку медичних послуг

Конкурентне позиціонування в медичній сфері є невід'ємним елементом маркетингової стратегії медичного закладу і важливим інструментом для досягнення успіху та стабільності закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг (рис.1.1)



Рис.1.1. Складові конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг

Примітка: побудовано автором з використанням [12, 13, 18, 19].

Конкурентне позиціонування допомагає медичним установам визначити свої унікальні характеристики та переваги, які відрізняють їх від конкурентів. Це

може бути спеціалізація в певній галузі, використання інноваційних технологій або надання високоякісного обслуговування.

Чітке позиціонування дозволяє закладам охорони здоров'я більш ефективно адресувати потреби та очікування пацієнтів. Розуміння специфічної аудиторії та її потреб сприяє адаптації послуг і комунікаційних стратегій, що веде до покращення задоволеності пацієнтів.

Правильне позиціонування допомагає створити конкурентні переваги, що дозволяє медичним закладам зайняти стабільне місце на ринку. Це може включати кращу якість обслуговування, доступність спеціалістів, інноваційні підходи до лікування або вигідні фінансові умови.

Конкурентне позиціонування є основою для маркетингових стратегій (р.1.2). Чітке розуміння того, з чим заклад виходить на ринок, дозволяє створити правильне повідомлення, яке зацікавить цільову аудиторію. Це може включати рекламу, PR, цифровий маркетинг та інші канали комунікації.



Рис. 1.2. Стратегії конкурентного позиціонування медичних закладів

Примітка: побудовано автором з використанням [12,5, 19].

Успішні медичні заклади використовують поєднання цих стратегій для задоволення потреб пацієнтів, підвищення їхньої лояльності та забезпечення гарної репутації. Оскільки ринок медичних послуг стає дедалі більш конкурентним, важливо постійно оновлювати та адаптувати маркетингові стратегії відповідно до змін у потребах пацієнтів і тенденціях на ринку.

Завдяки позиціонуванню заклади можуть залучати більше пацієнтів, що підвищує їхні доходи. Залучення нових пацієнтів і утримання вже існуючих через надання якісних послуг є ключовими для фінансової стійкості закладу.

У конкурентному середовищі охорони здоров'я, де є безліч варіантів для пацієнтів, правильне позиціонування допомагає медичним установам виділитися серед інших і привернути увагу. Це особливо важливо в умовах зростаючої конкуренції з боку як традиційних медичних закладів, так і нових учасників ринку, таких як айті-компанії, що пропонують телемедичні послуги.

Конкурентне позиціонування впливає на формування бренду медичного закладу. Чітке та асоційоване з якістю позиціонування сприяє довгій та позитивній репутації, що допомагає залучати нових пацієнтів та утримувати існуючих.

Отже, конкурентне позиціонування є запорукою успіху та стабільності медичних установ. Воно не лише сприяє ефективному управлінню в умовах конкурентного середовища, але і підтримує якість медичних послуг, що в кінцевому підсумку веде до покращення здоров'я пацієнтів та загального рівня обслуговування в сфері охорони здоров'я. В його основі закладений механізм конкуренції.

За визначенням енциклопедичним «конкуренція - важливий елемент механізму саморегулювання ринкової економіки й водночас конкретна форма її функціонування. У перекладі з латинської це слово означає «сходитися», «стикатися». Конкуренція - це суперництво між суб'єктами ринкової економіки за найкращі умови виробництва, вигідну позицію на ринку тощо. Вона є тією

ринковою силою, що забезпечує взаємодію попиту і пропозиції, яка урівноважує ринкові ціни»[19, с.17 ]

Конкуренція - це змагання між індивідами або організаціями за ресурси, клієнтів, ринки, прибутки чи інші вигоди. Вона може виникати в різних сферах життя, включаючи бізнес, економіку, спорт, науку і навіть суспільні відносини.

Основні види конкуренції включають:

1. Економічну конкуренцію, яка є основою ринкової економіки, де підприємства змагаються за споживачів, пропонуючи кращу ціну, якість товарів або послуг. Конкуренція може знижувати ціни і підвищувати якість продукції.

2. Конкуренцію в бізнесі, при якій підприємства намагаються залучити більше клієнтів, ніж їхні суперники, використовуючи різні стратегії, такі як реклама, інновації, обслуговування клієнтів та інші маркетингові підходи.

3. Соціальну конкуренцію, яка може проявлятися у соціальних відносинах, де індивіди змагаються за визнання, популярність або статус у групі.

4. Конструктивну та деструктивну конкуренцію. Конкуренція може бути плідною, ведучи до прогресу і розвитку, або шкідливою, коли вона спричиняє неприязнь або негативні наслідки для учасників.

5. Конкуренцію в науці та технологіях. Коли дослідники або компанії можуть змагатися за фінансування, патенти або визнання, що сприяє інноваціям та розвитку нових технологій.

В сучасному суспільстві конкуренція є важливим фактором, що стимулює розвиток, інновації та покращення якості в різних сферах.

Конкуренція в медицині відіграє важливу роль у забезпеченні високих стандартів медичних послуг і задоволеності пацієнтів. Конкуренція між медичними установами спонукає їх до покращення якості обслуговування пацієнтів. Вони змагаються за довіру пацієнтів, тому намагаються впроваджувати нові методи лікування, покращувати сервіс і так далі.

Конкуренція може призвести до зниження вартості медичних послуг, оскільки лікарні та клініки намагаються привабити більше пацієнтів, пропонуючи вигідніші умови та акції. Медичні установи, які прагнуть

залишатися конкурентоспроможними, часто інвестують у нові технології та інноваційні методи лікування, що підвищує загальний рівень медицини. Завдяки конкуренції пацієнти отримують ширший вибір медичних закладів і лікарів, що дозволяє їм обирати оптимальні варіанти відповідно до своїх потреб і вподобань.

Конкуренція може стати стимулом для медичних установ розширювати мережу своїх послуг, зокрема у віддалених регіонах, через відкриття нових клінік і центрів медичної допомоги.

Пацієнти стають більш обізнаними щодо медичних послуг, і конкуренція сприяє тому, що вони шукають найкращі варіанти, задають питання про методи лікування та ціни.

Конкуренція в медицині також піднімає питання етики, коли заклади можуть змагатися не лише за пацієнтів, але й за фінансові ресурси. Регуляція з боку держави може бути необхідною для забезпечення чесної конкуренції і захисту прав пацієнтів.

Конкуренція також впливає на ринок медичного страхування, де компанії намагаються запропонувати найбільш привабливі умови для пацієнтів.

Науковий базис дослідження конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я охоплює різноманітні теоретичні та емпіричні підходи (рис.1.3), які допомагають зрозуміти, як медичні установи можуть досягати успіху в конкурентному середовищі.

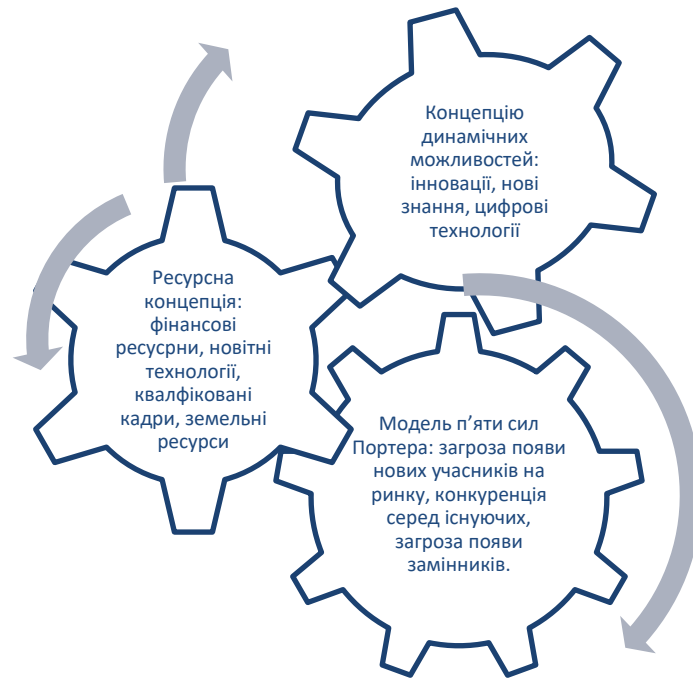


Рис.1.3. Базові концепції конкуренції

Примітка: побудовано автором з використанням [2,5, 18, 19].

Основні напрямки, які можуть бути включені до такого дослідження включають теорію конкурентних переваг Портера, ресурсну концепцію Г. Хемела і К. Прахалада, концепцію динамічних можливостей Д. Тіса, Г. Пізано і Е. Шуена.

Модель п'яти сил Портера дозволяє аналізувати зовнішні фактори, що впливають на конкурентоспроможність: загроза появи нових учасників на ринку, конкуренція серед існуючих, загроза появи заміників.

Модель п'яти сил Портера - це стратегічний інструмент, який допомагає аналізувати конкурентне середовище в галузі. Він підкреслює п'ять основних сил, які формують конкурентний тиск на компанії в будь-якій індустрії, включаючи медицину: сила постачальників, сила покупців, поява нових конкурентів, поява ліків заміників, інтенсивність конкуренції.

У медицині існують значні бар'єри для нових учасників, такі як висока вартість інвестицій у технології та обладнання, вимоги до ліцензування, правові та регуляторні норми, а також необхідність побудови репутації. Якщо бар'єри

входу будуть знижені, можуть з'явитися нові клініки, лікарні або інші медичні заклади, що збільшить конкуренцію.

У медицині постачальники можуть включати виробників медичних засобів, фармацевтичні компанії, постачальників медичного обладнання, а також постачальників лікарських препаратів. Сила впливу постачальників може варіюватися в залежності від кількості постачальників на ринку і специфіки продуктів.

Висока залежність закладів охорони здоров'я від певних постачальників може впливати на ціни та доступність необхідних матеріалів. Пацієнти мають право вибору та можуть впливати на ціни та якість медичних послуг. Зростання інформованості пацієнтів та доступність інформації про медичні заклади полегшують їм ухвалення рішень.

Страхові компанії також можуть мати значний вплив на ринок, оскільки вони визначають, які послуги покриваються, що впливає на вибір медичних установ пацієнтами.

У медицині загроза заміників може проявлятися у вигляді нових методів лікування, терапій або технологій, які можуть заощадити час та кошти. Наприклад, телемедицина, альтернативна медицина або нові препарати можуть зменшити потребу в традиційних медичних послугах. Якщо пацієнти будуть вважати альтернативні варіанти більш зручними або економічно вигідними, це може знизити попит на послуги традиційних медичних закладів.

Модель п'яти сил Портера може бути дієвим інструментом для аналізу конкурентного середовища в медицині. Розуміння цих п'яти сил може допомогти медичним установам виявити свої переваги та недоліки, адаптувати свої стратегії, розробити процедури впровадження інновацій і зберегти конкурентоспроможність на ринку охорони здоров'я.

Ресурсна теорія конкуренції, також відома як теорія ресурсів і здібностей (Resource-Based View, RBV), є однією з ключових концепцій в стратегічному управлінні та теорії організацій. Вона акцентує увагу на внутрішніх ресурсах та здібностях організації як основних факторах, що формують її

конкурентоспроможність. Ресурси — це активи, якими володіє організація, і вони можуть бути як матеріальними (фінансові ресурси, обладнання, технології), так і нематеріальними (бренд, патенти, досвід, організаційна культура, знання).

Здібності - це можливості організації використовувати свої ресурси для досягнення стратегічних цілей. Вони можуть бути пов'язані з управлінськими, виробничими або інноваційними процесами.

Згідно з ресурсною теорією, організації можуть досягати конкурентних переваг, якщо вони мають унікальні ресурси, які складно імітувати або замінити. Це можуть бути патенти, унікальні технології, спеціалізовані знання або добре розвинена мережа постачань.

Ресурсна теорія підкреслює важливість стратегічного управління на базі внутрішніх ресурсів. Організації повинні оцінити свої ресурси і здібності, щоб ефективно використовувати їх у формуванні стратегій.

Для того, щоб ресурс надавав конкурентну перевагу, він повинен бути цінним, рідкісним, трудноімітувним і незамінним (модель VRIN - Valuable, Rare, Inimitable, Non-substitutable).

У контексті медичних закладів ресурсна теорія може бути використана для: аналізу ресурсів, доступних медичним установам, таких як кваліфікований персонал, сучасне обладнання, репутація, фінансові можливості та інноваційні технології; розробки стратегій, що базуються на унікальних ресурсах закладу, щоб виділитися на ринку та задовольнити потреби пацієнтів; визначення конкурентних переваг, які важко імітувати іншими закладами, і які можуть стати основою для конкурентоспроможності; дослідження, як заклади можуть адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі, використовуючи свої інші ресурси та наявні можливості.

Ресурсна теорія конкуренції забезпечує важливу основу для аналізу і розуміння того, як медичні заклади можуть максимально використовувати свої внутрішні ресурси і здібності для досягнення сталої конкурентної переваги на ринку охорони здоров'я. Аналіз, в якому основна увага приділяється унікальним ресурсам та можливостям закладу охорони здоров'я, що дозволяють йому

виділятися серед конкурентів (наприклад, спеціалізація, технології, досвід) створює базис для розробки і реалізації конкурентних стратегій.

Конкурентне позиціонування - це стратегія, яка полягає у визначенні унікального місця або ролі продукту, бренду або компанії на ринку, у порівнянні з конкурентами. Ця концепція фокусується на тому, як споживачі сприймають продукт або послугу, а також на характеристиках, які виокремлюють його серед інших варіантів. Конкурентне позиціонування має на меті створити в умах цільової аудиторії чітке і позитивне сприйняття продукту чи послуги.

Конкурентне позиціонування включає [34, 37]:

1. Аналіз конкурентів:

1.1. Оцінка сильних і слабких сторін конкурентів на ринку.

1.2. Визначення ключових відмінностей і подібних рис між продуктами або послугами.

2. Аналіз цільового ринку:

2.1. Ідентифікація цільових споживачів і їх потреб, бажань та уподобань.

2.2. Розуміння, які сегменти ринку є найбільш вигідними для позиціонування.

3. Аналіз унікальних торгових пропозицій (USP):

3.1. Визначення факторів, які роблять ваш продукт або послугу унікальними.

3.2. Ці фактори можуть включати якість, ціну, сервіс, особливості продукту, технології або інші переваги.

4. Оцінку комунікацій та іміджу на ринку:

4.1. Розробка чіткої комунікаційної стратегії, яка передає вашу унікальність і цінність споживачам.

4.2. Формування позитивного іміджу бренду, який відповідає позиціонуванню.

5. Розробку стратегії позиціонування:

5.1. Вибір способу, яким суб'єкт має вирізнятися та сприйматися на ринку. Це може бути базування на ціні, якості, інноваціях, обслуговуванні клієнтів тощо.

У медицині конкурентне позиціонування може використовуватися для визначення місця лікарні або клініки відповідно до її комплексу послуг, ціни, якості обслуговування або особливих характеристик. Ключовими аспектами конкурентного позиціонування є: спеціалізація, цінова стратегія та обслуговування пацієнтів. Наприклад лікарня може позиціонуватися як експерт у конкретній галузі (наприклад, кардіології або ортопедії) і рекламувати свою репутацію або досягнення в цій сфері. Вона може пропонувати винятковий сервіс обслуговування клієнтів, наприклад, короткі часи очікування, доступність лікарів або зручність доступу.

Заклад охорони здоров'я може позиціонуватися як бюджетний варіант для пацієнтів, які шукають доступні медичні послуги, або як преміум-сервіс для клієнтів, які готові платити більше за складні процедури та інноваційні методи лікування.

Конкурентне позиціонування є критично важливим елементом стратегічного маркетингу в будь-якій галузі особливо в медицині. Правильно обрана стратегія позиціонування дозволяє медичним закладам не лише залучати пацієнтів, але й утримувати їх, формуючи довгострокові відносини на основі довіри та задоволення потреб. Загалом, дослідження конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я є багатограним і міждисциплінарним напрямком, що вимагає комплексного підходу та використання різних наукових методик і одночасно відповідного інституційного супроводу.

## **1.2. Правові основи конкурентного позиціонування закладу охорони здоров'я на ринку медичних послуг**

Державний нагляд за дотриманням законодавства щодо захисту економічної конкуренції, а також захист інтересів підприємств і споживачів від його порушень у медійній сфері, покладається на органи Антимонопольного

комітету України відповідно до вимог Закону України «Про медіа» [46]. Державні органи, органи місцевого самоврядування та адміністративно-господарські контролюючі органи зобов'язані надавати сприяння Антимонопольному комітету у виконанні його функцій, що стосуються підтримки й захисту економічної конкуренції, протидії монополізму та контролю за дотриманням законодавства у цій сфері. Всім учасникам ринку, адміністративним органам держави та органам місцевого самоврядування слід сприяти розвитку конкуренції і уникати будь-яких неправомірних дій, які можуть негативним чином вплинути на конкуренцію.

Антимонопольний комітет України нині проводить на ринку медичних послуг, заходи, пов'язані з адвокатуванням конкуренції, є складовими активної конкурентної політики та служать інструментами для формування правил розвитку конкурентного середовища. Практика територіального відділення підтверджує постійну актуальність соціальної та економічної необхідності втручання в діяльність суб'єктів господарювання на ринках платних медичних послуг. Це особливо стосується сегментів, пов'язаних із платними медичними оглядами і іншими послугами, де можуть виявлятися ознаки недобросовісної конкуренції. Основною метою є захист інтересів широкого кола споживачів платних медичних послуг та учасників цих ринків, шляхом стимулювання утворення висококонкурентного середовища і принципів добросовісної конкуренції.

Серед проблем, вирішення яких передбачають заходи адвокатування конкуренції на ринках платних медичних послуг, можна виділити:

1. Встановлення комунальними медичними закладами, які займають монопольне (домінуюче) становище в певних територіях, завищених цін на послуги. Це стосується медичних оглядів громадян, таких як видача сертифікатів про проходження профілактичного наркологічного огляду, психіатричних оглядів, отримання ліцензій на об'єкти дозвільної системи, а також обов'язкових медичних оглядів для кандидатів у водії та інших працівників, чия діяльність пов'язана з обслуговуванням населення.

2. Поширення неповних, неточних або неправдивих відомостей окремими учасниками на ринках інших платних медичних послуг. Це може статися через вибіркоче викладення інформації, замовчування фактів або неясні формулювання, що дає їм конкурентні переваги.

Перелік платних послуг, що надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та в медичних навчальних закладах, затверджений Постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 року № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг» [44].

Відповідно до цього переліку, державні та комунальні медичні заклади можуть пропонувати платні медичні послуги, зокрема, медичні огляди.

При цьому порядок виконання медичних оглядів, склад лікарсько-консультативних комісій та обсяг необхідних лабораторних і функціональних досліджень визначають відповідні підзаконні нормативно-правові акти, такі як постанови Кабінету Міністрів України та накази Міністерства охорони здоров'я України.

Аналіз даних, отриманих від комунальних закладів охорони здоров'я, вказує на те, що найбільш поширеними порушеннями є встановлення безпідставно високих цін на платні медичні послуги, пов'язані з медичними оглядами. Це відбувається через включення до розрахунку вартості витрат на зарплату медичного персоналу, який не бере участі в проведенні оглядів, а також через додання витрат на лабораторні та функціональні дослідження, які не є частиною оглядів. В результаті, витрати на медичні огляди можуть завищуватися на 20-40% [49].

Ці дії є порушенням законодавства, що регулює захист економічної конкуренції, відповідно до пункту 2 статті 50 та пункту 1 частини другої статті 13 Закону України «Про захист економічної конкуренції» [45]. Це проявляється у зловживанні монопольним (домінуючим) становищем на ринку, оскільки такі ціни не могли б існувати в умовах значної конкуренції на ринку платних медичних послуг, що є обов'язковими для певних груп населення.

В результаті проведених заходів з адвокатування конкуренції на ринку платних медичних послуг було виявлено, що найбільшими проблемами залишилися питання, пов'язані зі встановленням цін на платні медичні послуги комунальними закладами охорони здоров'я.

Ще однією проблемою на ринках платних медичних послуг є поширення деякими підприємствами неповної, неточної й неправдивої інформації, що може відбуватися через вибір формулювань, ігнорування певних фактів або нечіткість висловлювань. Це надає їм конкурентні переваги у відповідних ринках.

Моніторинг інформаційних матеріалів, розміщених на веб-сайтах підприємств, а також у рекламних матеріалах і на вивісках, показав, що багато приватних медичних установ використовують термін "клініка", хоча насправді не є клінічними закладами. Вони подають інформацію, що вводить споживачів в оману, і таким чином впливають на їх вибір медичного закладу.

Таке порушення є однією з найпоширеніших форм недобросовісної конкуренції, що регулюється статтею 151 Закону України «Про захист від недобросовісної конкуренції», оскільки воно включає введення в оману через неправдиву інформацію.

Діяльність клінічних медичних установ регламентується наказом Міністерства охорони здоров'я України від 5 червня 1997 року № 174 «Про затвердження Положення про клінічний заклад охорони здоров'я», зареєстрованого у Міністерстві юстиції 7 липня 1997 року за № 245/2049 [41].

Згідно з пунктом 1.1 цього положення, клінічним закладом охорони здоров'я вважається заклад, що містить наукові та навчальні підрозділи вищих навчальних закладів, які готують фахівців у галузях «Медицина» та «Фармація» III і IV рівнів акредитації, а також установи післядипломної освіти і науково-дослідні організації, що виконують лікувально-діагностичні функції.

Згідно з пунктом 1.2 зазначеного положення, статус клінічного закладу надається наказом Міністерства охорони здоров'я на підставі подання ректора (директора) вищого навчального закладу, що здійснює підготовку медичних спеціалістів, а також органу охорони здоров'я, з умовою наявності належних

фахівців, матеріально-технічної бази та приміщень, а також угоди між ректором і керівником медичного закладу, яка окреслює їх права та обов'язки.

Таким чином, аналізуючи наведені вище норми законодавства, можна зробити висновок, що для того, щоб підприємство отримало статус «клініки», воно, яке планує або вже займається медичною діяльністю, повинно відповідати низці вимог, визначених цими нормативними актами. Зокрема, не менше ніж 50% його площі повинно бути відведено для розміщення структурних підрозділів наукових і навчальних закладів вищої освіти в медичній галузі; має бути забезпечена наявність відповідних спеціалістів, відповідної матеріально-технічної бази та приміщень, а також укладена угода між керівництвом медичного закладу та ректором навчального закладу.

Аналізуючи механізм створення правового середовища для конкурентного позиціонування медичних закладів, варто зазначити, що в Україні відсутні умови для істотного залучення приватного медичного сектору до системи надання медичної допомоги в рамках Пакетів гарантованої медичної допомоги, оскільки тарифи НСЗУ не є економічно обґрунтованими для приватних медичних закладів, особливо при наданні спеціалізованої допомоги. Крім того, приватні заклади охорони здоров'я не отримують компенсації витрат за надану медичну допомогу, що призводить до підвищених ризиків для інвестицій у цей сектор. Це суттєво знижує доступність медичних послуг для населення та збільшує ризик фінансового відчаю домогосподарств у випадку захворювання.

Відсутність прозорого ринку медичних послуг та ринку медичних закладів, а також існування невідомого обсягу неформальних платежів у медичній сфері затримують впровадження медичного страхування. Водночас, без медичного страхування доступність медичних послуг для населення знижується.

Правовий статус лікарів не відповідає статусу представників незалежних професій, який є загальноприйнятим серед медиків у відповідності до європейських стандартів. Лікарі мають лише одну форму трудових відносин з лікарнею – трудовий договір, що робить неможливим залучення до інших форм трудових або цивільно-правових відносин з медичними установами. Згідно з

чинним законодавством, лікар не може самостійно надавати медичні послуги пацієнтам. Відкриття власної практики лікарем, навіть для консультацій, можливе лише після реєстрації як фізичної особи-підприємця та отримання ліцензії на медичну практику, що вимагає додаткових інвестицій, які недоступні для більшості лікарів.

В Україні відсутня усталена практика оцінювання потреб населення в спеціалістах охорони здоров'я або планування медичних ресурсів з урахуванням пріоритетних питань охорони здоров'я та нових викликів для системи охорони здоров'я.

Соціальний статус медичних працівників залишається проблемою: хоча за останні роки офіційні зарплати лікарів та медсестер у державних і комунальних закладах підвищилися, вони все ще не є конкурентоспроможними. Це сприяє існуванню неформальних платежів у сфері медицини, викликає професійне вигорання медичних кадрів, знижує мотивацію молоді обирати медицину, а також призводить до еміграції лікарів та медсестер за кордон або залишення професії.

Крім того, існує проблема низького рівня вищої медичної освіти, оскільки жоден з українських медичних вишів не входить до першої сотні міжнародних рейтингів. Цю ситуацію погіршила трирічна пандемія, під час якої навчання перейшло в дистанційний формат, що є неприйнятним для медичної освіти.

Також в Україні немає університетських клінік, які б функціонували як платформи для медичної освіти та наукових досліджень.

Відповідно до Постанови КМУ від 1 лютого 2017 року № 53, спеціальність 229 «Громадське здоров'я» [15] була додана до переліку галузей знань та спеціальностей підготовки студентів вищої освіти, але через свою мультидисциплінарну природу за рекомендованими стандартами ASPHER створено перешкоди для розвитку науки в цій області. Вступ на PhD за цією спеціальністю можливий лише для осіб з попередньою медичною освітою.

Статус та функції медичних сестер і братів не відповідають вимогам сучасної медицини. Залучення соціальних працівників до надання соціально-

медичних послуг є обмеженим і переважно відбувається на спеціалізованому рівні (в сферах боротьби зі СНІД, туберкульозом, наркології, паліативної допомоги та психічного здоров'я). Основною причиною низького рівня залучення соціальних працівників є законодавчі суперечності: основний нормативний акт, що регулює їх діяльність (Закон України «Про соціальні послуги» [48], 2019 р. ), не визначає терміна медико-соціальної або клінічної соціальної роботи; система взаємодії між закладами охорони здоров'я та соціальними службами чи громадськими організаціями, що надають соціальні послуги, функціонує лише в окремих сферах; немає чіткого розуміння ролі та обов'язків соціальних працівників у медичних установах; освітні програми для соціальних працівників не включають спеціалізацію у соціально-медичних послугах чи клінічній соціальній роботі.

На даний час інституційно систему конкурентних відносин формують (див табл.1.1): «МОЗ, НСЗУ, ДП «Медичні закупівлі України», ДП «Державний експертний центр», ДП «Електронне здоров'я», ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», Органом самоврядування медичних працівників (лікарів, медичних сестре/братів), Асоціація фахівців громадського здоров'я» [29, 43, 23, 47,49, 52].

Таблиця 1.1

**Інституційне забезпечення створення конкурентного середовища на ринку медичних послуг**

Назва інституту	Функціональний механізм
1	2
Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ)	Формує та координує реалізацію політики у сфері ОЗ; здійснює контроль за дотриманням суб'єктами медичної практики порядку здійснення медичної практики
Національна служба здоров'я України (НСЗУ)	Є автономною фінансовою агенцією в системі СОЗ; здійснює закупівлю медичних послуг у провайдерів системи охорони здоров'я.
ДП «Медичні закупівлі України»	Автономна структура, що відповідає за стратегічні та високовартісні закупівлі державного рівня із прозорим, антикорупційним механізмом формування потреб, відповідних медико-технічних вимог і контролем ефективності використання поставлених товарів та послуг.
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»	Науково-аналітична організація, що забезпечує підґрунтя для формування політики збереження здоров'я населення.

ДП «Державний експертний центр»	Автономна експертна агенція в системі СО, займається регулюванням клінічних випробувань та державної реєстрації лікарських засобів, фармаконаглядом, стандартизацією медичної допомоги, та оцінюванням медичних технологій.
ДП «Електронне здоров'я»	Адміністратор та координатор розвитку цифрової платформи охорони здоров'я, яка має ідеологію сталого розвитку та інтегрованості, що є зразком дотримання принципів ВООЗ і найкращих світових практик. Внаслідок балансу учасників (пацієнтів, лікарів, розробників, страхових компаній, МОЗ, Мінцифри, ДП «Електронне здоров'я», ЦІЗ, науковців, волонтерських організацій, кіберполіції та інші) створюється постійна гармонічна потреба функціонала й стандартизації, який задовольняється як ринком, так і державою.
Комунальні підприємства	Заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності, які набули правового статусу, що забезпечує їм фінансову та організаційну автономію, що сприятиме їхньому розвитку.
Орган лікарського самоврядування	Є недержавною некомерційною професійною організацією, яка об'єднує всіх лікарів України та утворена з метою забезпечення реалізації завдань лікарського самоврядування. Орган самоврядування є відповідальним за доступ лікаря до професії, безперервний професійний розвиток, забезпечує організаційну та професійну незалежність, а також механізми професійної відповідальності, відстоює інтереси лікарів. За цим принципом створено орган самоврядування інших фахівців у сфері охорони здоров'я (медичних сестер/братів, реабілітологів, фахівців громадського здоров'я та інших).

Примітка: систематизовано автором з використанням [23, 29, 43, 47,49, 52].

Створення госпітальних кластерів на кожній території є стратегією для рівноваги між перевагами та недоліками децентралізації. Це дозволить територіальній громаді чітко усвідомити, до якого госпітального кластера вона належить і яку роль відіграє її медичний заклад у загальній системі. Планування госпіталів допомагає кожній громаді зрозуміти, які послуги повинні надаватися мешканцям і де необхідно співпрацювати з іншими громадами. Крім того, така система є основою для розвитку госпітальних мереж у країнах Європейського Союзу. В останні роки в Європі основними критеріями ефективності медичної системи вважаються скорочення терміну перебування пацієнтів у лікарні, зменшення кількості стаціонарних ліжок та покращення результатів лікування. Україні ще потрібно багато зробити, щоб наблизитися до сучасних європейських стандартів медичного обслуговування за цими параметрами.

В Україні правове середовище гарантує доступність медичної допомоги для всіх громадян, незалежно від їх соціально-економічного становища чи географічного розташування, без суттєвих фінансових витрат.

Доступність медичних послуг можна підвищити за рахунок збільшення фінансування та розширення пакетів медичних гарантій (ПМГ) НСЗУ. Зростання фінансування відбувається за рахунок збільшення державних витрат на охорону здоров'я і шляхом залучення інших джерел, зокрема через добровільне медичне страхування.

Добровільне медичне страхування активно розвивається і надає можливість громадянам отримувати додаткові медичні послуги, ліки або поліпшені умови обслуговування, придбаваючи поліси добровільного медичного страхування на додаток до державних медичних пакетів.

Національна служба здоров'я України (НСЗУ) забезпечує фінансування основних медичних послуг та ліків гарантованої якості на всіх рівнях медичної допомоги. На первинному рівні фінансування реалізується за змішаною моделлю, здебільшого через капітаційну ставку, із доплатами за індикаторами якості. На рівні спеціалізованої медичної допомоги фінансування здебільшого здійснюється на основі обсягу наданих послуг.

Формування переліку закупівель лікарських засобів, медичних виробів та інших технологій здійснюється за методикою оцінки медичних технологій, яка дозволяє проводити державні закупівлі з огляду на показники клінічної ефективності, економічної доцільності та організаційних питань їхнього впровадження.

Важливим у формуванні правового середовища для конкурентного позиціонування є введення обов'язкового державного медичного страхування або системи ваучерів. Національна служба здоров'я повинна перетворитися на страхову компанію, яка фінансуватиме медичні заклади за надані послуги. Кожна людина повинна ясно розуміти, за що вона платить у сфері медицини. Вона може або оплачувати послуги своїми коштами, або мати ваучер, або використовувати страхову картку під час розрахунку у клініці. Це дозволить

уникнути неофіційних платежів лікарям. Гроші повинні слідувати за пацієнтом, незалежно від того, в якій установі, державній, приватній чи комунальній, він отримує послугу.

На шляху до впровадження моделей страхування або ваучерів може виникнути проблема суттєвих розбіжностей у вартості послуг між державними, комунальними та приватними закладами. Наприклад, вартість прийому пацієнта, який підписав декларацію з сімейним лікарем в приватній клініці перевищує 780 грн. на рік, які сплачує НСЗ. Тому укласти декларацію з сімейним лікарем у багатьох приватних клініках є неможливим. Однак, при впровадженні страхового чи ваучерного медичного обслуговування держава зможе ввести концепцію співоплати або доплати, яка покриватиме частину вартості послуги з кишені або зі страхового полісу пацієнта. Якщо держава не має можливості покрити всю суму, їй слід встановити фіксований відсоток, скажімо, 50% вартості.

Неофіційні платежі за медичні послуги в державних та комунальних лікарнях оцінюються в десятки мільярдів гривень щорічно. Ці значні кошти могли б бути використані для зміцнення медичної системи та поліпшення якості надання послуг. Суть проблеми полягає в тому, що український медичний ринок початково розвивався в умовах, далеких від ринкових. Відповідно до Конституції, медичне обслуговування у державних та комунальних установах має бути безкоштовним для громадян. Однак обсяг «сірого» ринку медичних послуг в Україні досягає 150 мільярдів гривень [35]. Протягом останніх чотирьох років НСЗУ затверджує та компенсує певні пакети медичної допомоги в рамках Програми медичних гарантій (ПМГ). Проте, рівень державних витрат на охорону здоров'я залишається низьким, а ціни на пакети медичних послуг НСЗУ визначаються на основі можливостей бюджету. Тому співплата через ваучери може принести ряд переваг для української системи охорони здоров'я та її громадян:

- залучити інвесторів у медичний сектор, оскільки відкривається можливість надання послуг за ринковими цінами, що дозволяє отримувати прибуток з інвестицій;

- надати пацієнтам вибір щодо рівня обслуговування, зберігаючи при цьому гарантоване фінансування з боку держави; таким чином, «гроші справді слідують за пацієнтом», як це передбачає медична реформа, незалежно від форми власності медичних установ;

- заохотити приватні медичні заклади до співпраці з Національною службою здоров'я України (НСЗУ);

- зменшити неофіційні платежі пацієнтів, підвищуючи прозорість ринку;

- стимулювати конкуренцію між медичними установами, що сприятиме покращенню якості послуг, оскільки пацієнти самостійно обиратимуть, де отримувати допомогу, враховуючи співвідношення ціни і якості;

- закласти основи для впровадження страхової медицини; за умов співоплати пацієнти зможуть ділити витрати не тільки з державою в рамках програми медичних гарантій (ПМГ), а й із фондами медичного страхування або приватними страховими компаніями.

## РОЗДІЛ 2.

### АНАЛІЗ КОНКУРЕНТНОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

#### 2.1. Діагностика конкурентного середовища медичного закладу

КНП «Борщівська міська лікарня» є сучасним багатопрофільним лікувальним закладом, який надає вторинну медичну допомогу пацієнтам, які довірили своє здоров'я нам.

Медичний персонал складається з досвідчених професіоналів, готових надати необхідну допомогу та подальші рекомендації.



Рис.2.1. Структура КНП «Борщівська міська лікарня»

Примітка: побудовано на основі інформації КНП «Борщівська міська лікарня» [6].

Борщівська міська лікарня має 145 ліжок: загально-терапевтичне відділення 50 ліжок ( 30 терапія плюс 20 неврологія), загально-хірургічне - 40 ліжок (30 хірургія плюс 10 травматологія), акушерсько-гінекологічне 15 , паліативне 10, педіатричне 10, інфекційне 20 ліжок, 6 ліжок має відділення анестезіології та реанімації поза штатом.

Для забезпечення публічності лікарні та формування позитивного іміджу КНП розміщує інформацію про свою діяльність на цифровій платформі: <https://opendatabot.ua/add-documents>. Основними перевагами даної платформи є:

- відкритість і доступність інформації про КНП, що сприяє підвищенню довіри з боку клієнтів, партнерів та інвесторів. Публічний доступ до документів засвідчує прозорість бізнесу;
- можливість швидше і легше перевіряти достовірність інформації про КНП, що може скоротити час, необхідний для укладання угод, та покращити ділові відносини;
- наявність на платформі Опендатабот може підвищити впізнаваність КНП, що позитивно вплине на його маркетингову стратегію;
- регулярне оновлення та актуалізація даних дозволяє КНП формувати позитивний імідж на ринку, демонструючи її готовність відповідати вимогам законодавства;
- публікація даних може спростити взаємодію з державними установами, оскільки вся необхідна інформація буде доступною для перевірки;
- платформа здатна автоматично оновлювати і синхронізувати дані, що полегшує управління документами та зменшує ймовірність помилок, пов'язаних із ручним обробленням.

Основні результати діяльності КНП на ринку медичних послуг Тернопільської області відображено в табл.2.1.

*Таблиця 2.1*

**Основні показники діяльності КНП «Борщівська міська лікарня»**

<b>Показники</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>Дохід</b>	83635119	84199300	113505800	102038600
<b>Чистий прибуток</b>	16511155	34668100	26004800	10543600
<b>Активи</b>	26433853	32968400	65693200	77060200
<b>Зобов'язання</b>	320341	8 080200	11513000	12482900
<b>Кількість працівників</b>	321	321	321	320

Примітка: наведено на основі інформації КНП «Борщівська міська лікарня» [6].

Ринок медичних послуг Тернопільської області формують 1841 медичний закладі, із яких 911 заклади охорони здоров'я, 930 -діючі фізичні особи -

підприємці. Кількість медичних закладів за кластерним поділом представлена в табл.2.2.

Таблиця 2.2

**Мережа ринку медичних послуг Тернопільської області  
на 01.01.2023 р.**

Територія (кластери)	до 50 ліжок	50-100	100-150	150-300	300-500	500-750	Всього
Тернопільський	3	2	5	5	1	-	<b>16</b>
Чортківський	-	5	2	2	1	-	<b>10</b>
Кременецький	2	1	1	2	-	-	<b>6</b>
Обласні заклади	-	-	1	-	1	1	<b>3</b>
<b>Всього по області</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>35</b>

Примітка: наведено на основі інформації Департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОВДА [8]

Кількість медичних закладів за містами Тернопільської області представлений в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Кількість медичних закладів Тернопільської області**

Міста	Кількість медичних закладів, всього	Кількість надавачів медичних послуг ФОП
Тернопіль	862	362
Теребовля	33	19
Бучач	31	14
Борщів	29	17
Збараж	28	15
Кременець	26	13
Підгайці	24	12
Чортків	22	9
Копичинці	21	18
Ланівці	17	13
Заліщики	15	11
Почаїв	14	7
Шумськ	12	8
Монастирська	11	4
Зборів	9	4
Скалат	9	1
Бережани	7	5
Хоростків	7	6

Примітка: наведено з використанням інформації медичної платформи <https://catalog.youcontrol.market/medychni-zaklady/ternopilska-oblast>

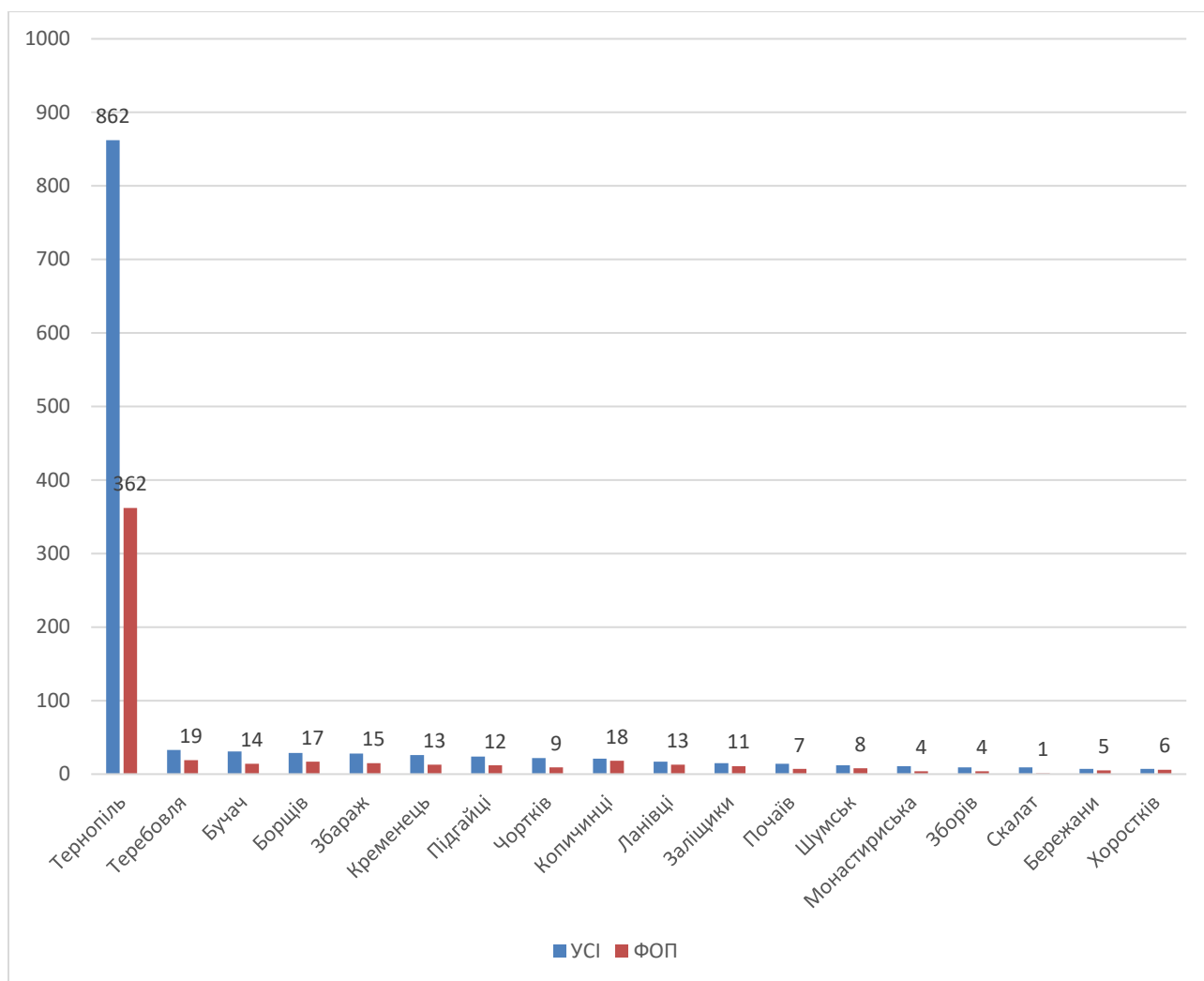


Рис.2.2. Кількість надавачів медичних послуг на ринку медичних послуг Тернопільської області

Примітка: наведено з використанням інформації медичної платформи <https://catalog.youcontrol.market/medychni-zaklady/ternopilska-oblast>

В розрізі видів медичної допомоги медичні заклади Тернопільської області станом на 1.01.2024 року можуть бути структуровані в такий послідовності:

1. Надання іншої соціальної допомоги - 608 закладів.
2. Стоматологічна практика -530 закладів.
3. Загальна медична практика -220 закладів.
4. Діяльність у сфері охорони здоров'я-184 заклади.
5. Спеціалізована медична практика-136 закладів.
6. Діяльність лікарняних закладів-91 заклад.
7. Денний догляд за дітьми-25 закладів.
8. Надання соціальної допомоги-18 закладів.

9. Надання послуг догляду для осіб похилого віку-13 закладів.
10. Надання послуг догляду із забезпеченням проживання-11 закладів.
11. Надання послуг догляду для осіб з розумовими вадами- 4 заклади.
12. Догляд за хворими із забезпеченням проживання-1 заклад.
13. Надання реабілітаційних послуг – 12 медичних закладів.

Конкуентоспроможність ринку медичних послуг передусім залежить від кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я.

«В лікувально-профілактичних закладах Тернопільської області станом на 01.04.2024 року зареєстровано 4805,0 (4857,75 штатних одиниць на 01.04.2022 року) штатних лікарських посад (без закладів підготовки кадрів та СЕС). Укомплектованість штатних посад фізичними особами утримується на рівні 83,2%. Кількість вакантних посад становить 872,25 (857,25 — 01.04.2023 року): в закладах охорони здоров'я сільської місцевості – 561,5 обласних закладах на території області – 26,75, у м. Тернополі: у міських закладах – 111,5, обласних закладах – 172,5. Чисельність лікарів на 01.04.2024 року становить (без закладів підготовки кадрів, НДІ, апарату органів управління та СЕС) 4001; показник забезпеченості лікарями на 10 тисяч населення складає 39,3. Штатних посад середнього медичного персоналу станом на 01.04.2023 року зареєстровано одиниць 8314,75 (8662,5 штатних одиниць на 01.04.2023 року). Укомплектованість фізичними особами штатних посад середнього медичного персоналу 97,5%. Кількість вакантних посад збільшилась з 896,75 (01.04.2023 року) до 1009,5. Чисельність середніх медичних працівників на 01.04.2023 року становить 8106, показник забезпеченості на 10 тисяч населення складає 75,6» [8].

Перспективи медичного ринку залежать від ситуації народжуваності в Тернопільській області. На початку 2023 року, демографічний стан характеризується зменшенням як показників смертності так і показників народжуваності, відповідно скорочується показник природного приросту населення (див.табл.2.4).

*Таблиця 2.4*

### **Демографічні показники в Тернопільській області**

<b>Показники</b>	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Народилось	2681	2878	1837	1802	1813	1826	1422
Народжуваність на 1000 населення	2,4	2,64	1,7	1,7	1,76	1,8	1,4
Померло	4647	4090	4150	3762	4228	4479	3552
Смертність на 1000 населення	4,1	3,76	3,9	3,6	4,1	4,4	3,5
Природний убуток :							
абсолютні числа	-1966	-1212	-2313	-1960	-2415	-2653	-2130
на 1000 населення	-1,7	-1,12	-2,2	-1,9	-2,34	-2,6	-2,1

Примітка: наведено на основі інформації Департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОВДА [8]

«За I квартал 2023 року народилося 1422 дитини, що на 404 дитини менше аналогічного періоду минулого року (I квартал 2022 року - 1826). Показник народжуваності становить 1,4 на 1000 населення (I квартал 2022 року – 1,8). Загальна смертність за I квартал 2023 року зменшилась в порівнянні з аналогічним періодом минулого року. В I кварталі 2023 року померло 3552 особи, що на 927 осіб менше ніж в минулому році (I квартал 2022 року - 4479). Показник загальної смертності за I квартал 2023 року зменшився і становить 3,5 на 1000 населення (I квартал 2022 року - 4,4). Природний приріст в I кварталі 2023 року відносно покращився в порівнянні з аналогічним періодом минулого року та становить –2,1 проти –2,6 в 2022 році» [8].

Для створення конкурентного середовища на ринку медичних послуг медичні заклади повинні працювати над покращенням параметричних показників охорони здоров'я (див. Додаток А).

Основними напрямками подальших реформ у сфері охорони здоров'я Тернопільської області мають бути: впровадження європейських стандартів в організації медичної допомоги на всіх рівнях, проведення аудиту якості медичних послуг та безперервна робота над підвищенням рівня задоволеності населення медичним обслуговуванням; пріоритетний розвиток закладів охорони материнства і дитинства, регіоналізація перинатальної допомоги з активним впровадженням новітніх перинатальних технологій; раціональне використання існуючих ресурсів, оптимізація мережі лікувально-профілактичних закладів області та реструктуризація ліжкового фонду з акцентом на медико-економічну ефективність; розширення центрів високоспеціалізованої та

високотехнологічної медичної допомоги на базі ведучих обласних лікарень; створення загальної мережі закладів медичної реабілітації та відновного лікування хворих, з урахуванням рекреаційних і кліматичних факторів регіону; впровадження програмно-цільового фінансування для розвитку ключових напрямків медичної діяльності; інформатизація медичної сфери та подальша реалізація програми розвитку телемедицини; розвиток системи громадського та ментального здоров'я; подальший розвиток мережі реабілітаційних закладів; забезпечення раціонального, ефективного та справедливого використання кадрових, фінансових та матеріальних ресурсів у системі охорони здоров'я; покращення матеріально-технічного стану лікувально-профілактичних закладів, а також закупівля сучасного обладнання і новітньої медичної апаратури.

## **2.2. Аналіз факторів конкурентного позиціонування медичного закладу**

Стимулюючими факторами конкурентоспроможного позиціонування досліджуваної лікарні є:

- 1) впровадження сучасних технологій, що передбачає використання новітніх медичних та інформаційних технологій для підвищення якості надання медичних послуг;
- 2) працюючий висококваліфікований персонал (персонал всього 332, лікарі 81, медсестри 135, молодші медичні сестри 60, інші працівники- 56), що постійно підвищує рівень власної професіоналізації. Інвестування в навчання та підвищення кваліфікації медичних працівників для забезпечення високих стандартів обслуговування;
- 3) використання новітніх підходів та практик до внутріорганізаційного управління. Запровадження новітніх методів лікування та діагностики, що дозволяють пропонувати пацієнтам більш ефективні рішення;
- 4) поліпшення рівня обслуговування пацієнтів, акцент ставиться на задоволенні потреб пацієнтів, що включає комфортні умови перебування і персоналізований підхід;

- 5) співпраця з іншими медичними установами для розширення спектру послуг;
- 6) наявність достатніх фінансових ресурсів для інвестування в розвиток інфраструктури та технологій;
- 7) зворотний зв'язок та відкритість, що веде до активного отримання відгуків від пацієнтів і їх врахування в процесі покращення послуг;
- 8) забезпечення безперешкодного доступу до медичних послуг для різних груп населення, включаючи дистанційне обслуговування;
- 9) оптимізація внутрішніх процесів лікарні для підвищення продуктивності та скорочення витрат.

Ці чинники допомагають лікарні формувати позитивний імідж на ринку медичних послуг, та підвищувати якість обслуговування пацієнтів, що врешті-решт призводитиме до її подальшого розвитку.

Негативним чинником конкурентного розвитку КНП є відсутність маркетингової стратегії, що могла б сформувати бренд лікарні та підвищити пізнаваність лікарні та довіру до неї та недостатнє представлення лікарні через її сайт, інформація на який вноситься нерегулярно та не в повному обсязі.

Стримуючі чинники конкурентного позиціонування КНП «Борщівська міська лікарня» у зменшенні фінансування державою ліків для лікування особливо тяжких видів захворювань. Так, дефіцит у державному бюджеті на закупівлю ліків становить 2,6 млрд грн. Цього року було заплановано 9,4 млрд грн, тоді як для задоволення потреб потрібно не менше 12 млрд. грн. Із наявними фінансовими ресурсами немає змоги розширити асортимент ліків, необхідних для пацієнтів з рідкісними захворюваннями, такими як хвороба Паркінсона, хвороба Дюшена, хвороба Крона та іншими. Також не вистачає коштів для закупівлі інноваційних препаратів для лікування деяких форм онкології, розсіяного склерозу, епілепсії та легеневої гіпертензії.

Пацієнти все ще стикаються з проблемою відсутності гарантованих лікарських засобів у медичних закладах. Хоча більшість життєво важливих препаратів постачаються ДП «Медичні закупівлі України» вчасно, одна препарат «Амбрізентан», призначений для пацієнтів з легеневою гіпертензією,

та «Дактиноміцин» для лікування дитячої онкології мають затримку постачань на шість місяців.

З початку 2024 року ДП «Медичні закупівлі України» підписали лише один контракт на керований доступ. Для порівняння, у 2022 році було укладено угоди на 11 препаратів. Неефективні переговори щодо укладення ДКД мають серйозні наслідки: пацієнти не отримують необхідного лікування і часто змушені їхати за кордон, що призводить до зростання витрат держави через подовжене лікування.

Цього року, на жаль, не було продовжено звільнення від ПДВ для лікарських засобів, закуплених ДП «Медичні закупівлі України». Відсутність цієї пільги суттєво зменшує кількість медичних виробів та ліків, які можуть бути закуплені державою. Зараз державний бюджет не може покрити 100% потреб пацієнтів у медичних виробках, і без звільнення від ПДВ це забезпечення ще більше знижується. Також впровадження ПДВ не сприяє наповненню бюджету, а лише перерозподіляє кошти в межах бюджету, зменшуючи обсяги закупівель.

Особливо стримує конкурентні відносини система неофіційних платежів. З початку року до НСЗУ надійшло 1800 скарг на вимагання грошей у лікарнях за медичні послуги, які мають бути в рамках гарантованого пакету НСЗУ. Тому прискорення процесу впровадження наглядових рад має стати пріоритетним напрямком у боротьбі з корупцією в медичних закладах.

Для формування конкурентних відносин на ринку медичних послуг необхідно працювати над забезпечення його прозорості для підвищення довіри пацієнтів, покращення якості медичного обслуговування та зменшення корупційних ризиків. Для цього необхідно передбачити: регулярне публікування звітів про фінансові витрати, обсяги надання медичних послуг та їх якість; впровадження електронних медичних записів, які доступні як для медичних працівників, так і для пацієнтів; забезпечення безпеки даних та конфіденційності пацієнтів при використанні електронних систем; створення платформ для зворотного зв'язку, де пацієнти можуть висловлювати свої думки про якість медичних послуг; запровадити дзеркальну систему оцінки лікарів і медичних закладів на основі відгуків пацієнтів; посилити контроль з боку

регуляторних органів за якістю та безпекою медичних послуг; створення незалежних комісій для перевірки закладів охорони здоров'я і надання висновків про їхню діяльність; запровадження політики відкритих даних щодо медичних послуг, що включає інформацію про ціни, якість, доступність лікарів та медичних послуг; створення веб-порталів, де пацієнти можуть порівнювати лікарні та медичні заклади за різними критеріями; чітке визначення цін на медичні послуги та ліки, включаючи всі можливі витрати, щоб пацієнти могли заздалегідь планувати свої фінансові витрати; проведення регулярних аудитів цін на медичні послуги для уникнення завищення вартості; проведення інформаційних кампаній для пацієнтів про їхні права та можливості отримання медичних послуг, реалізація освітніх програм для медичних працівників про етики та стандарти прозорості в роботі; залучення представників громадських організацій до моніторингу діяльності медичних закладів; формування наглядових рад або комітетів, що включають представників пацієнтів для оцінки якості медичних послуг; посилення соціальної відповідальності в рамках медичної деонтології за якість надання медичних послуг; підтримку та розширення онлайн-ресурсів, де пацієнти можуть отримувати інформацію про медичні послуги, лікарів, лікування та їх відповідність стандартам. Забезпечення прозорості ринку медичних послуг може суттєво сприяти поліпшенню довіри пацієнтів, підвищенню якості обслуговування й зменшенню корупційних явищ у медичній сфері.

## РОЗДІЛ 3.

### ЗАПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ КОНКУРЕНТНОГО ПОЗИЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

#### 3.1. Використання маркетингових важелів конкурентного позиціонування медичного закладу

Стратегія конкурентного позиціонування для медичного закладу має велике значення, оскільки допомагає цілеспрямовано відрізнити його пропозиції від тих, що мають конкуренти, і створити унікальне становище на ринку. Така стратегія необхідна для того, щоб виділитися серед інших медичних установ, забезпечуючи унікальні характеристики або послуги. Це може включати спеціалізовані медичні рішення, передові технології, високий рівень сервісу чи інші особливості. Важливо також розробити стратегію, що враховує потреби та очікування цільової аудиторії, щоб найбільш повно задовольнити потреби користувачів та підвищити їх лояльність. Маркетингова стратегія формує імідж медичного закладу на ринку медичних послуг.

Для поліпшення репутації медичного закладу варто звернути увагу на кілька ключових аспектів. По-перше, це якість медичних послуг, яка включає надання високоефективних і безпечних медичних процедур. Сюди відноситься якість лікування, дотримання медичних стандартів та застосування сучасних технологічних засобів. В сучасних умовах воєнного стану використання новітніх технологій для лікування поранених дозволить КНП «Борщівська міська лікарня» сформувати позитивний соціальний імідж закладу. В цьому контексті лікарня працює з новітньою технологією США «Human Acellular Vessels (HAV)», яка відтворює безклітинні судини людини і є інноваційним рішеннями для заміни судин, які можна використовувати для відновлення кровотоку в кінцівках, коли підшкірні вени чи синтетичні трансплантати не є оптимальними варіантами і використовуються для лікування судинних травм.

Важливу роль в конкурентному позиціонуванні відіграє взаємодія між лікарнями, лікарями, між лікарем і пацієнтом, а також його родиною. Створення ефективної комунікаційної системи з пацієнтами, що включає ясну та доступну

інформацію про послуги та лікування, а також активну участь у діалозі з пацієнтами та їх сім'ями, стане основою успішної репутації закладу.

В цьому контексті варто говорити і про медичні співпрацю медичних закладів, яка може підсилити потенціал кожного учасника такої співпраці. Так, МОЗ спільно з НСЗУ, ДП «Електронне здоров'я», проєктом США «USAID» «Підтримка реформи охорони здоров'я» [] розпочали роботу над описом бізнес-архітектури в сфері охорони здоров'я. Цей документ має велике значення, оскільки сприятиме більш ефективній взаємодії між усіма учасниками медичного процесу та допоможе трансформувати і оптимізувати надання медичних послуг. Мова в даному випадку має йти про створення бізнес-архітектури, яка паралельно здійснюватиме цифрову трансформацію з урахуванням чітких медичних процедур. Бізнес-архітектура та карта процесів у сфері охорони здоров'я має включати [29]:

- основні процеси за різними типами медичної допомоги: первинна (сімейна), вторинна (спеціалізована), високоспеціалізована, реабілітаційна, профілактична, стаціонарна паліативна та екстрена допомога, а також відповідні нормативно-правові акти, на підставі яких надається така допомога;

- перелік типів процесів медичної допомоги: реабілітація, діагностика, консультування, профілактика, документообіг тощо;

- місця надання медичних послуг;

- ролі учасників процесів та довідники послуг.

Чітко описані бізнес-процеси в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) дозволять ефективніше використовувати наявні ресурси, забезпечувати отримання необхідних даних і результатів у найкоротший час, а також раціональніше розподіляти ресурси для подальшого розвитку і вдосконалення системи.

Оцінка репутації медичного закладу має здійснюватися з використанням різноманітних методів і інструментів. Зокрема, слід звернути увагу на відгуки та рейтинги пацієнтів на платформах, таких як Google, Facebook, Healthgrades та інші. Важливо не лише моніторити позитивні відгуки, а й активно реагувати на

негативні, усуваючи пов'язані з ними проблеми. Крім того, проведення опитувань серед користувачів допоможе зібрати їхні думки про якість наданих послуг, рівень задоволення та інші чинники. Приклад анкети наведено в Додатку Б цієї роботи.

Для КНП «Борщівська міська лікарня» важливо сформувати базу позитивних і негативних відгуків, а також систематизувати результати анкетування пацієнтів в доступних онлайн формах. При цьому, важливо врахувати швидке реагування на негативні відгуки, демонструючи орієнтований на пацієнтів підхід закладу.

В медичній сфері можуть бути застосовані Google Form для проведення опитувань, збору даних користувачів, отримання відгуків, а також для різноманітних досліджень та збору зворотного зв'язку. Використання анкет від Google в роботі комунального некомерційного підприємства (КНП) буде доцільним для отримання фідбеку від пацієнтів, створення анкет для оцінки їхнього рівня задоволення, думок щодо якості обслуговування та можливих напрямків покращення, а також для проведення досліджень трансформаційних процесів в медичному закладі. Пропонована структура анкети представлена в Додатку Б.

Позитивний імідж лікарні формується також завдяки зусиллям медичного персоналу, роль якого в конкурентному позиціонування медичного закладу представлена на рис.3.1. Роль персоналу в конкурентному позиціонуванні медичного закладу є критично важливою, оскільки саме людський фактор значно впливає на якість обслуговування пацієнтів та загальну репутацію закладу. Основні цінності, такі як пунктуальність, чесність, автентичність, цілісність, лояльність, визнання, гуманізм, толерантність, скромність і справедливість, грають важливу роль у формуванні цього іміджу. Кожен співробітник лікарні має можливість асоціювати себе з цими цінностями КНП та підтримувати їх в різних секторах управління (адміністративному, технічному, ресурсному, медсестринському, лікарському тощо).

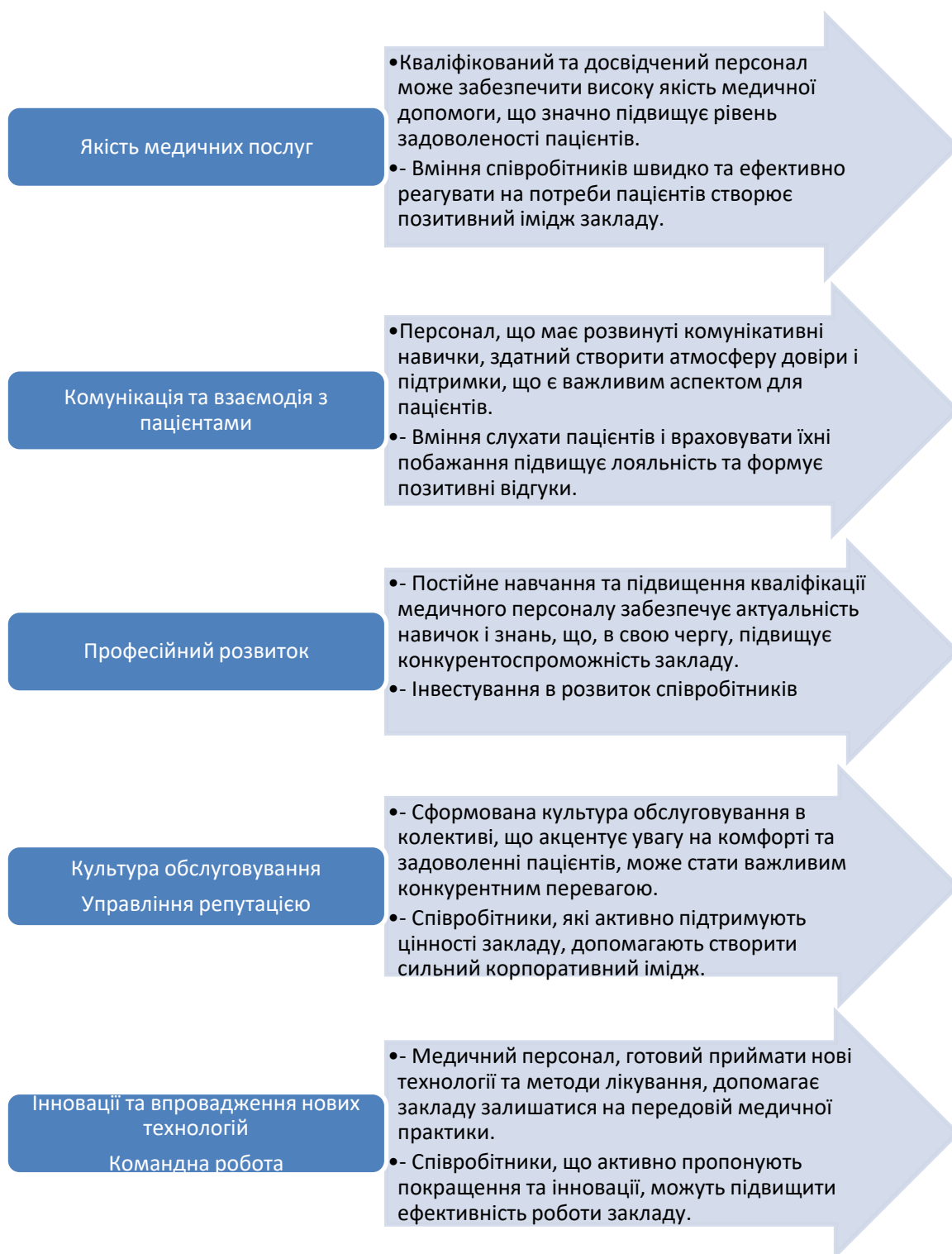


Рис.3.1. Роль персоналу в конкурентному позиціонуванні медичного закладу

Примітка: систематизовано з використанням [29, 30, 31,32,34].

Це сприятиме ефективному використанню знань та навичок співробітників для розвитку організації та посилення спроможності керівників діяти в межах своїх обов'язків.

У цьому контексті також буде корисно створити маркетинговий підрозділ в КНП, який допоможе дотримуватися принципів маркетингу. Його основне завдання полягатиме в управлінні потоком пацієнтів, розробці профілів пацієнтів, створенні лікувальних алгоритмів, що враховують маркетингові підходи, орієнтовані на результат, а також узгодженні планів лікування.

Зокрема, відповідальність за виконання хірургічних операцій ляже на пару хірург-анестезіологів. У співпраці з керівниками лікувальних відділень КНП вони проводитимуть наради для обговорення програм лікування, щоб виявити потенційні проблеми, яких можна уникнути. Програма лікування на наступний тиждень буде проаналізована за відповідними напрямками, щоб виявити можливі зміни. Цей аналіз допоможе об'єднати ресурси та налагодити графіки роботи, укріплюючи довірчі відносини між співробітниками лікарні.

Отже, загальна модель маркетингової стратегії може бути представлена у вигляді схеми (рис. 3.2). Важливим елементом розробки маркетингової стратегії також є брендинг КНП, який можна реалізувати за допомогою ієрархії брендів (табл. 3.1).

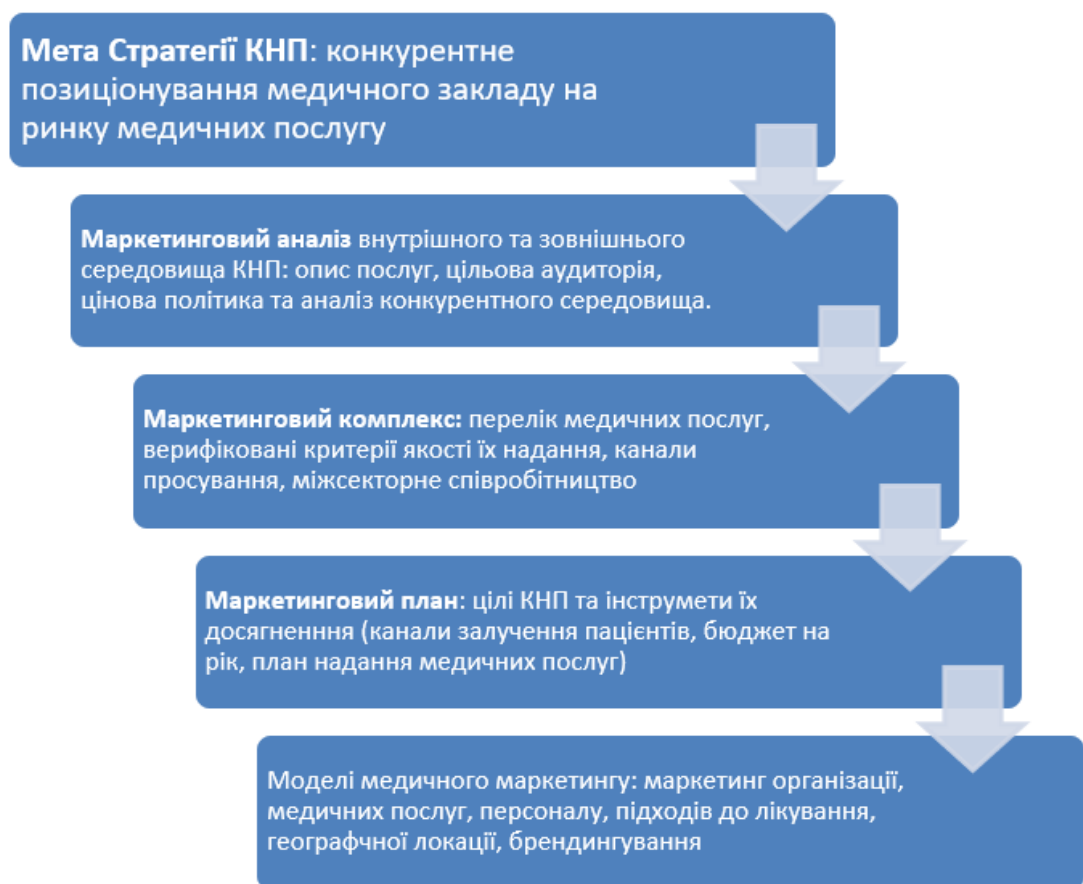
Таблиця 3.1

### Брендування КНП «Борщівська міська лікарня»

Рівень бренду	Характеристика
Корпоративний бренд	Сучасні підходи до лікування. Новітнє діагностичне обладнання. Ліцензія на медичну практику. Продумана логістика доставки хворих пацієнтів. Управління змінами. Управління якістю. Використання інноваційних підходів в управлінні медичним закладом. Робота з інвестором, реалізація проєктів. Естетика та комфорт робочих місць. Високі позиції у національних та міжнародних рейтингах. Висока корпоративна етика та культура.
Бренд медичної послуги	Відповідність міжнародним сертифікатам якості. Лікування за програмою медичних гарантій. Високі показники результативності лікування. Сучасне обладнання. Комфортні умови перебування в закладі. Увага ставлення медичного персоналу.
Бренд медичного працівника (я-бренд)	Кваліфіковані медичні працівники. Безперервний професійний розвиток та вдосконалення. Наявність сертифікатів, грамот, відзнак за професійну діяльність. Міжнародні програми стажування. Обмін досвідом. Участь у міжнародних конгресах та фахових семінарах. Творчий підхід до подолання викликів. Проведення наукових досліджень.

Примітка: побудовано автором.

Бренд медичного закладу доцільно представляти за результатами надання медичних послуг та переліку медичних послуг за договорами, укладеними з НСЗУ. У 2023 році в КНП «Борщівська міська лікарня» було проліковано 7778 пацієнтів, а у 2024 році 8102, що на 4,2%. В рамках гарантованого пакету медичних послуг лікарня надає 16 послуг. Функціональна діяльність КНП дозволила отримати доходи за 2024 рік в обсязі 91416002 грн., надходження від НСЗУ складають 82552004 грн., при цьому витрати на зарплату становлять 63196000 грн.



**Рис.3.2. Модель маркетингової стратегії для КНП «Борщівська міська лікарня»**

Для кожного медичного закладу важливо бути впізнаваним на ринку медичних послуг завдяки участі в національних та міжнародних рейтингах. В Україні такі рейтинги проводяться Незалежною агенцією допомоги медичним закладам «Здорові комунікації» у партнерстві з Національною службою здоров'я України, інформаційною системою для пацієнтів Helsi, адміністратором Центральної бази

даних ЕСОЗ в Україні EZdorovya, компанією Doctor Eleks, медичним онлайн-хабом Doc.ua, а також українським сайтом з пошуку роботи Work.ua.

Цей рейтинг оцінює медичні заклади за п'ятьма основними показниками:

1. Професійний розвиток та системне навчання лікарів.
2. Естетика та комфорт робочих місць.
3. Мотивація та фонд нарахування оплати.
4. Корпоративна етика та культура.
5. Наукова діяльність.

Завдяки такій комплексній оцінці медичні заклади можуть отримати об'єктивну інформацію про свої результати та внести необхідні корективи для підвищення якості надання медичних послуг і зміцнення свого іміджу на ринку. Участь у таких рейтингах не лише підвищує впізнаваність закладу, а й сприяє підвищенню довіри з боку пацієнтів.

Зовнішнє рейтингування медичних закладів зазвичай проходить в анонімній формі та включає участь медичних працівників і керівників закладів. За результатами опитування 800 керівників медичних закладів та персоналу, різних форм власності було виявлено стримуючі чинники, які впливають на формування конкурентного середовища. Зокрема: 61% респондентів не мають можливості займатися науковими дослідженнями; 25% оцінюють рівень етики в медичному закладі як низький, 45 % вказують на надмірну завантаженість медичних працівників. Серед стимулюючих чинників 39% зазначили, що заклад створює умови для професійного розвитку та кар'єрного зростання своїх працівників.

Нині в Україні доволі популярним є зовнішнє рейтингування медичних закладів, що проводиться Ukrainian Business Award медійністю, впізнаваністю бренду, показниками фінансової стійкості та відгуками пацієнтів. Результати рейтингування діагностичних центрів дозволили виявити 15 успішних медичних закладів, які мають вискі рейтингові позиції, серед яких лідируючі позиції посідають: «Сінево, Діла, Ескулаб» (табл.3.2).

## Рейтингування приватних медичних закладів за рівнем конкурентоспроможності

Місце в рейтингу	Компанія	Бали	Бали %
1	<u>Сінево</u>	18,17271458	100,0
2	Діла	14,558967	80,1
3	<u>Ескулаб</u>	10,24386818	56,4
4	<u>In vivo</u>	9,042539076	49,8
5	<u>CSD Lab</u>	8,373786065	46,1
6	DIAGEN	6,789649614	37,4
7	<u>NikoLab</u>	6,786885858	37,3
8	ДНК-Лабораторія	5,629630458	31,0
9	<u>МедЛаб</u>	5,476611443	30,1
10	<u>Юнімед</u>	4,038329617	22,2
11	Лабораторія <u>Др Рьодгера</u>	3,21893865	17,7
12	IMD	2,114635512	11,6
13	<u>HealthyLab</u>	1,053042167	5,8
14	<u>Median</u>	1,047443554	5,8
15	Нова діагностика	1,039492096	5,7

Примітка: наведено за інформацією Ukrainian Business Award [66].

Зазначимо, що в зовнішньому рейтингуванні найчастіше враховуються фінансові чинники, кількість наданих медичних послуг, створення додаткових підрозділів, тоді як показники конкурентоспроможності за якістю, інноваційністю, фаховістю лікарів, корпоративною культурою медичного закладу згадуються рідше.

Нині таке рейтингування проводиться на цифровій платформі «MEDTOUR» для лікарень, як роблять надскладні хірургічні втручання.

Особливо це стосується нейрохірургії, яка в Україні стрімко розвивається, і багато клінік за технічним оснащенням та результативністю лікування захворювань центральної нервової системи не відстають від провідних

європейських медичних закладів. Сучасні українські нейрохірургічні центри використовують інноваційні методи діагностики та терапії. У цих клініках працюють висококваліфіковані фахівці, які проходили навчання та стажування за кордоном, що забезпечує відповідність лікування міжнародним стандартам безпеки та ефективності. Сучасні хірургічні техніки та новітнє обладнання дозволяють лікарям виконувати складні операції з мінімальними ризиками для пацієнтів. З огляду на постійний розвиток медичних технологій та впровадження нових досягнень, нейрохірургічні клініки України стають дедалі популярнішими серед пацієнтів. Рейтингування за інноваційним методом , людиноцентричним підходом, вартістю надання мед медичних послуг дозволило виокремити п'ять найкращих нейрохірургічних закладів України у 2024 році (див. Додаток В): Інститут Ромоданова, Клініка Сніженка, Інститут раку, Клініка Оберіг, Клініка Феофанія.

Отже, проведені дослідження конкурентного позиціонування дозволяє виокремити кілька особливих характеристик.

Для комунальних та державних медичних закладів основними якісними та кількісними показниками, які впливають на формування рейтингових позицій медичного закладу є обсяг заключених з НСЗУ пакетів медичної допомоги та обсяг коштів, які надійшли від НСЗУ в рамках укладених договорів; внутріорганізаційна корпоративна культура; можливості для саморозвитку та самовдосконалення медичних працівників; відгуки пацієнтів про якість наданих медичних послуг.

Для приватних медичних лікарень а діагностичних центрів такими критеріями є: інноваційність технологій лікування; технологічний супровід; фаховість персоналу; людиноцентричний підхід у наданні медичних полуг; ціна за медичні послуги.

В цьому контексті варто відмітити, що боротьба за пацієнта на ринку приватних медичних закладів завжди стимулюватиме їх до вдосконалення інноваційних підходів та практик лікування, що розвиватиме вітчизняну систему охорони здоров'я, але в силу того, що рівень життя в умовах воєнного стану різко

падає доступність таких послуг для численної кількості українців буде обмеженою.

### **3.2. Використання інноваційних технологій для конкурентного позиціонування медичного закладу**

Як зазначалося в нашому дослідженні маркетингові технології, пов'язані із цифровізацією охорони здоров'я, стають все більш важливими для успішного позиціонування медичних закладів на ринку. Цифровий маркетинг включає в себе використання цифрових технологій та інтернет-ресурсів для просування товарів, послуг або бренду, з акцентом на створення та підтримку цифрового контенту. Основу такого контенту складають органічний контент та доповнена реальність (див. рис. 3.3).

Серед новітніх цифрових технологій, на які може опиратися медичний заклад для конкурентного позиціонування, відповідно «Стратегії розвитку телемедицини в Україні» [53] варто виокремити:

1. Інтероперабельні технології, що дозволяють різним системам та пристроям обмінюватися інформацією та забезпечувати безперервність медичного обслуговування і зменшення ризику помилок у діагностиці.

2. Телемедичне консультування – сервіс, що дозволяє лікарям надавати консультації пацієнтам дистанційно, що особливо актуально в умовах пандемій або для пацієнтів, які не можуть відвідувати лікарню. Це сприяє більшому доступу до медичних послуг.



Рис.3.3. Складові цифровізації медичного закладу

Примітка: побудовано автор з використанням [10,14, 53].

3. Цифрові сервіси підтримки прийняття рішень – технології, що допомагають лікарям в процесі діагностики та вибору ефективних методів лікування, використовуючи дані та алгоритми для забезпечення найкращих результатів лікування.

4. Чат-боти, що слугують інструментами нагадування пацієнтам про візити до лікаря, та допомагають організувати процес здачі аналізів, отримання відповідей на запитання, пов'язаних з медичними послугами. Це покращує клієнтський сервіс і знижує навантаження на персонал.

5. Цифрові сервіси підтримки ментального здоров'я, які пропонують доступ до ресурсів і консультативних сесій, сприяють покращенню ментального здоров'я пацієнтів і збільшують їх залученість у процес лікування.

Впровадження цих технологій не лише підвищує якість обслуговування, але й зміцнює позиції медичного закладу на ринку, роблячи його більш конкурентоспроможним у сфері охорони здоров'я. Цифровізація може стати

важливим чинником для покращення відносин з пацієнтами та підвищення задоволеності їхніх потреб.

З початку 2021 року розвиток цифрових рішень в охороні здоров'я продовжує активно зростати. Телемедична допомога і дистанційний моніторинг відіграють важливу роль у забезпеченні доступності медичних послуг. З підвищенням популярності телемедицини ми можемо спостерігати зростання попиту на інтегровані додаткові рішення, включаючи системи віддаленого моніторингу та Інтернет медичних речей (ІоМТ). Це сприяє формуванню більш орієнтованої на пацієнта системи охорони здоров'я, де відкриття та аналіз даних стає критично важливим для розвитку нових напрямків, таких як цифрова терапія (DTx) і переорієнтація на ціннісні моделі охорони здоров'я.

Протягом останніх 18 місяців, з моменту початку повномасштабного вторгнення в Україні, значно зріс попит на дистанційні медичні послуги. Це, в свою чергу, створило умови для впровадження новітніх технологій, здатних задовольнити ці потреби. Орієнтація на пацієнта у наданні медичних послуг відкриває нові можливості для використання персоналізованих цифрових сервісів.

Зростання використання цифрових інструментів у наданні медичних послуг безпосередньо пов'язане з підвищенням обізнаності медичного персоналу. Лікарі вже не задовольняються базовими цифровими рішеннями, які були популярні раніше; натомість вони активно освоюють нові технології. Пацієнти також виявляють зростаючу вимогу до більш складних рішень у сфері цифрового здоров'я.

У системі цифрового медичного маркетингу активно розвивається тенденція до обміну та аналізу даних про здоров'я. Це можливо лише завдяки потужній цифровій інфраструктурі, такій як електронні медичні записи, платформи обміну медичними послугами та телематичні системи. Це є важливою умовою для ефективного управління пацієнтським доглядом, особливо в умовах криз.

Окрім того, використання цифрової терапії (DTx) як доповнення до традиційної медикаментозної терапії набирає популярності. Німеччина вже впровадила законодавчу базу для сертифікації цифрових медичних програм, що відкриває нові можливості для розвитку цього сегменту на ринку. Спільне створення цифрових програм з залученням пацієнтів стає все більш поширеною практикою, і медико-біологічні компанії вже починають активно інтегрувати нові технології у свої стосунки з пацієнтами.

Таким чином, цифрові рішення та інструменти все частіше використовуються для збору реальних даних (RWD) безпосередньо від пацієнтів та в рамках клінічних випробувань, що є важливим аспектом для реєстраційних органів, таких як Європейське агентство з лікарських засобів (EMA) та FDA, які все більше звертають увагу на RWD у контексті клінічного схвалення нових лікарських засобів. Цей тренд відкриває нові горизонти для інновацій у сфері охорони здоров'я та покращення якості медичних послуг.

У 2023 році ринок цифрових медичних технологій акцентував увагу на підвищенні кваліфікації медичних працівників через потенціал освітніх платформ і цифрових академій. Наприклад, Навчальна академія цифрового здоров'я ORCHA, спонсорована компанією Boehringer Ingelheim у Великобританії, стала важливим елементом цього процесу.

Протягом року особлива увага приділялася відокремленню даних від додатків, що дозволило створити та покращити зміст сховищ клінічних даних. Це стало одним з ключових механізмів управління даними, допомагаючи вдосконалювати архітектуру цифрових платформ медичних закладів.

Пандемія та повномасштабна війна продемонстрували, що цифрові технології значно підвищують адаптивність системи охорони здоров'я. Цифрові інновації займають центральну позицію в цьому процесі, швидко поширюючись і впроваджуючись у різні сфери. Цифровізація та відкритість доступу до даних дозволили медичним установам стати більш стійкими та швидшими у впровадженні інновацій у сфері цифрових маркетингових технологій.

Зокрема, телемедицина стала важливим інструментом для надання догляду та лікування пацієнтів. У 2022 році багато послуг було переведено у віртуальний формат. Наприклад, пацієнтів з гострими захворюваннями, такими як пневмонія, а також з хронічними станами, такими як серцева недостатність, можна безпечно моніторити вдома за допомогою цифрових рішень, які надають командам догляду дані в режимі реального часу.

В сучасних умовах спостерігається також розширене використання інструментів на базі штучного інтелекту (AI) для підтримки діагностики та лікування пацієнтів. Найбільший вплив штучний інтелект має у трьох сферах: підтримка клінічних рішень у радіології, системи дистанційного моніторингу пацієнтів та цифрова патологія. Ці технології не лише покращують ефективність лікування, а й відкривають нові можливості для медичних працівників у прийнятті обґрунтованих рішень на основі великих даних.

Отже, основні напрямки розвитку цифрових рішень у медичній сфері сьогодні включають:

1. Телемедицина та дистанційний моніторинг. Телемедичні послуги сприяють зручному наданню медичної допомоги пацієнтам без необхідності фізичного відвідування медичних закладів. Ці інструменти залишаються важливими для покращення доступу до медичної допомоги, особливо в умовах, що потребують соціальної дистанції.

2. Інтегровані «супутні» рішення, що включають елементи віддаленого моніторингу і популярність яких зростає з розвитком телемедицини (Інтернет медичних речей (ІоМТ) і рішення, пов'язані зі здоров'ям).

3. Цифрова терапевтика (DTx), що дозволяє пацієнтам отримувати лікування за допомогою цифрових інструментів, які доповнюють традиційні терапевтичні методи.

4. Звернення до даних. Зростаюча потреба в обміні і аналізі даних про здоров'я призводить до посилення цифрових інфраструктур, таких як електронні записи пацієнтів та платформи для обміну медичними послугами. В умовах

кризи це стає критично важливим для управління медичною допомогою на більш широкому рівні.

5. Використання цифрових рішень та інструментів для збору реальних даних пацієнтів (RWD), що стає нормою. Це включає отримання інформації безпосередньо від пацієнтів та реалізацію в рамках клінічних випробувань, що значно покращує якість надання медичних послуг.

Цифровізація охорони здоров'я, що продовжує розвиватися, не лише покращує доступ до медичних послуг і лікування, а й змінює моделі взаємодії між лікарями, пацієнтами та технологіями, що стає ключовим фактором у формуванні сучасної системи охорони здоров'я.

