МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ САДІВНИЦТВА

ФАКУЛЬТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ

Кафедра менеджменту

«Допущено до захисту»

«____» _____20___ р.

Завідувач кафедри, к.е.н., доцент

_____ Наталія ВЕРНЮК

КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА

МАГІСТРА

«УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВО-КОМУНІКАТИВНОЮ СИСТЕМОЮ КНП «ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ «ЦЕНТР МАТЕРІ ТА ДИТИНИ» ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»

Виконала: студентка ІІ курсу, 21м-з-м групи спеціальності 073 «Менеджмент»
(освітньо-професійна програма
«Менеджмент організацій і адміністрування»)
ДВОРНІЦЬКА Марія Миколаївна
Керівник: к.е.н., доцент
ВЕРНЮК Наталія

Умань – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВО-КОМУНІКАТИВНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ 9

1.1. Сутність та значення маркетингово-комунікативної системи організації в забезпеченні її ефективної управлінської діяльності 9

1.2. Особливості управління маркетингово-комунікативним забезпеченням діяльності медичних закладів 18

1.3. Методологічні основи формування маркетингово-комунікативної системи медичних закладів 25

РОЗДІЛ 2. КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ КНП «ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ «ЦЕНТР МАТЕРІ ТА ДИТИНИ» ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ 34

2.1. Організаційно-економічна характеристика лікарні 34

2.2. Характеристика організації та управління діяльністю Центру 41

2.3. Оцінка управління маркетингово-комунікативною системою медичного закладу 51

РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВО-КОМУНІКАТИВНОЮ СИСТЕМОЮ КНП «ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ «ЦЕНТР МАТЕРІ І ДИТИНИ» 57

3.1. Удосконалення комунікаційного взаємозв’язку між медичним закладом та пацієнтами 57

3.2. Вдосконалення технологічного забезпечення інформаційно-комунікативної системи медичного закладу 64

3.3. Удосконалення технічного рівня маркетингово-комунікативної системи лікарні 69

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ 76

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 80

ДОДАТКИ 85

ВСТУП

Актуальність теми. Управлінню діючими економічними системами у суспільстві зараз приділяється велика увага з боку представників різних галузей науки та виробництва. Це також стосується й медицини. Сучасні тенденції формування та розвитку інформаційно-комунікативних технологій вносять певні корективи в управління закладів охорони здоров’я, що є поштовхом для подальших досліджень в цьому аспекті.

Стрімкий інноваційний розвиток інформаційно-комунікативних технологій спонукає до актуалізації проблеми їх впровадження та використання в галузі охорони здоров’я галузі. Активний процес інформатизації медицини створює передумови для її ефективного реформування.

Використання сучасних маркетингових інформаційно-комунікативних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я країни є одним із найважливіших та необхідних інструментів ефективної організації їх діяльності, планування процесів своєчасного лікування та діагностики захворювань й забезпечення надання своєчасних якісних медичних послуг населенню. Саме ці положення свідчать про актуальність питання впровадження та вдосконалення інформаційно-комунікативної системи в діяльність закладів охорони здоров'я.

Дане питання вдосконалення системи управління в галузі медицини з використанням сучасних технологій широко висвітлено в наукових працях вітчизняних науковців, таких як Гавловська Н.І., Мидюк О. Н, Мороз В. М., Рудніченко Є. М., Стадник В. В., Телешуна С. О.. Також вагомий внесок в питання дослідження вдосконалення управління галуззю медицини здійснили розробки таких науковців, як: Баєва О. В., Білинська М. М., Вороненко Ю. В., Ліштаба Л. В. та ін. Зарубіжні науковці, які займалися дослідженням питання маркетингового управління, зокрема в медицині, це представники наступних відомих авторів: Бредлі Б. Дж., Гейлінс А. С., Даффі Дж., Друкера П., Кохерс Г., Соуера В.Є.

Однак, необхідно відмітити, що питання вдосконалення маркетингово-комунікативної системи в галузі медицини недостатньо висвітлено та

представлено науковцями. Так, потребують теоретичного та практичного розвитку підходи щодо удосконалення системи управління маркетингово-комунікативним забезпеченням закладів охорони здоров'я. Що свідчить про актуальність теми наукового магістерського дослідження.

Мета та завдання роботи. Узагальнення існуючих наукових підходів до вирішення проблеми впровадження інноваційних методів та технологій в практику управління діяльністю КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» Вінницької міської ради.

Об'єктом дослідження є процеси формування, організації та вдосконалення маркетингово-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» Вінницької міської ради.

Предметом дослідження виступає сукупність теоретико-методологічних засад організації управління маркетингово-комунікативною системою КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» Вінницької міської ради, а також обґрунтування і розробка конкретних пропозицій щодо впровадження інновацій в практику.

Методичною основою дослідження є базові положення менеджменту, наукові досягнення вітчизняних і зарубіжних вчених з проблем організації надання медичної допомоги населенню та впровадження інноваційних технологій в управління закладами системи охорони здоров'я, законодавчі та нормативно-правові акти України, а також статистична звітність щодо діяльності та управління КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» Вінницької міської ради. У ході дослідження використовувалися загальнонаукові методи, методи порівнянь, спостереження, комплексної оцінки, методи економічного і статистичного аналізу, моделювання організаційних структур.

Практична значущість. У результаті проведеного дослідження обґрунтовано необхідність удосконалення управління маркетингово-комунікативною системою КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» Вінницької міської ради та визначено пріоритетні напрями впровадження інноваційних технологій в його менеджмент.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГОВО-КОМУНІКАТИВНОЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1. Сутність та значення маркетингово-комунікативної системи організації в забезпеченні її ефективної управлінської діяльності

Швидкий економічний розвиток сучасного суспільства невід'ємний від динамічного розвитку інформаційного простору, який весь час вдосконалює інформаційну інфраструктуру, спонукає до ефективного та сучасного застосування всіх можливих інформаційних ресурсів. Для забезпечення стійкої ринкової конкурентоспроможної діяльності підприємств край необхідно формувати та застосовувати в практичній діяльності ефективну маркетингову комунікаційну політику, що пристосована до вимог та змін сучасного динамічного макросередовища. Сучасна маркетингова комунікаційна політика, яка є ефективним інструментом управління, зараз стає необхідною в практиці господарювання підприємств всіх сфер та видів власності. Вона направлена на задоволення потреб цільових груп покупців, на розробку дієвого комплексу маркетингу й на забезпечення товарові бажаного місця на ринку й в свідомості споживачів, що є кінцевою метою кожного підприємства. Особливо в теперішніх кризових умовах діяльності вітчизняних підприємств сучасна комунікаційна політика є незмінною умовою формування ефективної техніко-технологічної структури господарської одиниці, підвищення стану її конкурентоспроможності та ефективності. В реальних ринкових умовах для успішного продажу товару (послуги) підприємству необхідно підвищувати якість продукції (послуг) та встановлювати таку ціну, щоб задовольняла як виробника, так і споживача. Особливої важливості набуває реалізація товарів (послуг) при використанні більш інформативних, оригінальних і привабливих комунікаційних звернень, які здатні швидко переконати споживачів придбати наші товари (послуги). Тому

дуже важливими в маркетингу є комунікації, використання яких в сучасних кризових ринкових умовах є суттєво актуальним й передбачає проведення об'єктивних досліджень в сфері комунікаційної політики підприємства.

Ефективна діяльність господарюючих суб'єктів в ринкових умовах повинна, насамперед, забезпечуватись прийняттям якісних дієвих маркетингових рішень, ефективної та обґрунтованої управлінської діяльності.

В цілому маркетингові комунікації це діяльність, сукупність певних інструментів та конкретні дії по збору, аналізу, обробці та систематизації актуальної та точної інформації, яка є вкрай важливою для успішної діяльності учасників ринку. Тому, маркетингові комунікації відіграють велику роль в здійсненні ефективної виробничо-збутової діяльності підприємства. Такі комунікації включають найбільш активні та дієві складові елементи маркетингової комунікаційної політики організації. Тому дослідження та вивчення сутності, ролі та значення маркетингової сучасної комунікаційної політики на підприємстві є вкрай актуальними, що в подальшому забезпечить узгодження всіх виробничих операцій на підприємстві та сприятиме вмілому коригуванню дій при задоволенні потреб та попиту споживачів.

Сучасні умови господарювання вимагають від підприємств забезпечувати бажаний необхідний рівень задоволення вимог цільового ринку ефективнішими засобами, ніж у конкурентів. Тому використання підприємствами в своїй діяльності маркетингової концепції набуває зараз особливого значення. Серед усіх дієвих маркетингових інструментів, які забезпечують сукупність взаємозв'язків та відносин на підприємстві, варто виділити саме маркетингові комунікації. Головною задачею комунікацій є забезпечення процесу взаємодії із цільовим споживачем в аспекті передачі йому необхідної інформації стосовно товарів (послуг) та їх властивостей а також підтримки зв'язку підприємства зі споживачами.

Необхідно відмітити, що джерела сучасної науки відмічають біля двісті трактувань сутності поняття маркетингових комунікацій. Ми розглянемо більш повно трактування сутності поняття маркетингових комунікацій та, відповідно,

комунікаційної політики в аспекті функціонування підприємств.

Дані філософського енциклопедичного словнику визначають поняття комунікації як: «комунікація це термін, що окреслює конструктивну людську взаємодію особистостей, соціальних груп і т.п., яка розгортається на основі толерантності і порозуміння» [45, с. 315].

В аспекті маркетингу охорони здоров'я комунікації визначаються як встановлення та підтримка взаємозв'язку між підприємствами галузі медицини та споживачами їх послуг.

За Ж.-Ж. Ламбеном маркетингові комунікації - це: «сукупність сигналів, що виходять від підприємств на адресу різних аудиторій, зокрема споживачів і продавців, постачальників, акціонерів, органів управління й навіть власного персоналу» [21, с. 499].

Котлер Ф. та Армстронг Г. визначають роль маркетингових комунікацій як: «…комплексну програму, що інтегрує засоби реклами, стимулювання, збуту, особистого продажу, зв'язків з громадськістю задля досягнення підприємством цілей рекламного й маркетингового характеру» [20, с. 718].

Відомий науковець Войчак А. В. зазначає: «маркетингова комунікація - просування товарів, адже методологічно вони близькі за розумінням поняття» [10, с. 211].

Нами визначено, що на основі маркетингових комунікацій базуються всі ланки та підрозділи діючих на ринку підприємств. Головна мета маркетингових комунікацій – повне задоволення потреб споживачів. Реальні умови господарювання вітчизняних підприємств галузі медицини спонукають до формування та вдосконалення на підприємстві ефективної маркетингово-комунікаційної політики з орієнтацією на споживача.

Ми повністю згодні з теорією Васильченка Л. С., який пропонує: «… взяти до уваги ключові тенденції, що необхідно враховувати в системі маркетингової політики комунікацій» [9, с. 28] (рис. 1.1).

Формування дієвого маркетингового комунікаційного процесу сприятиме: автоматизації всіх процесів взаємодії та взаємозв'язку зі споживачами;

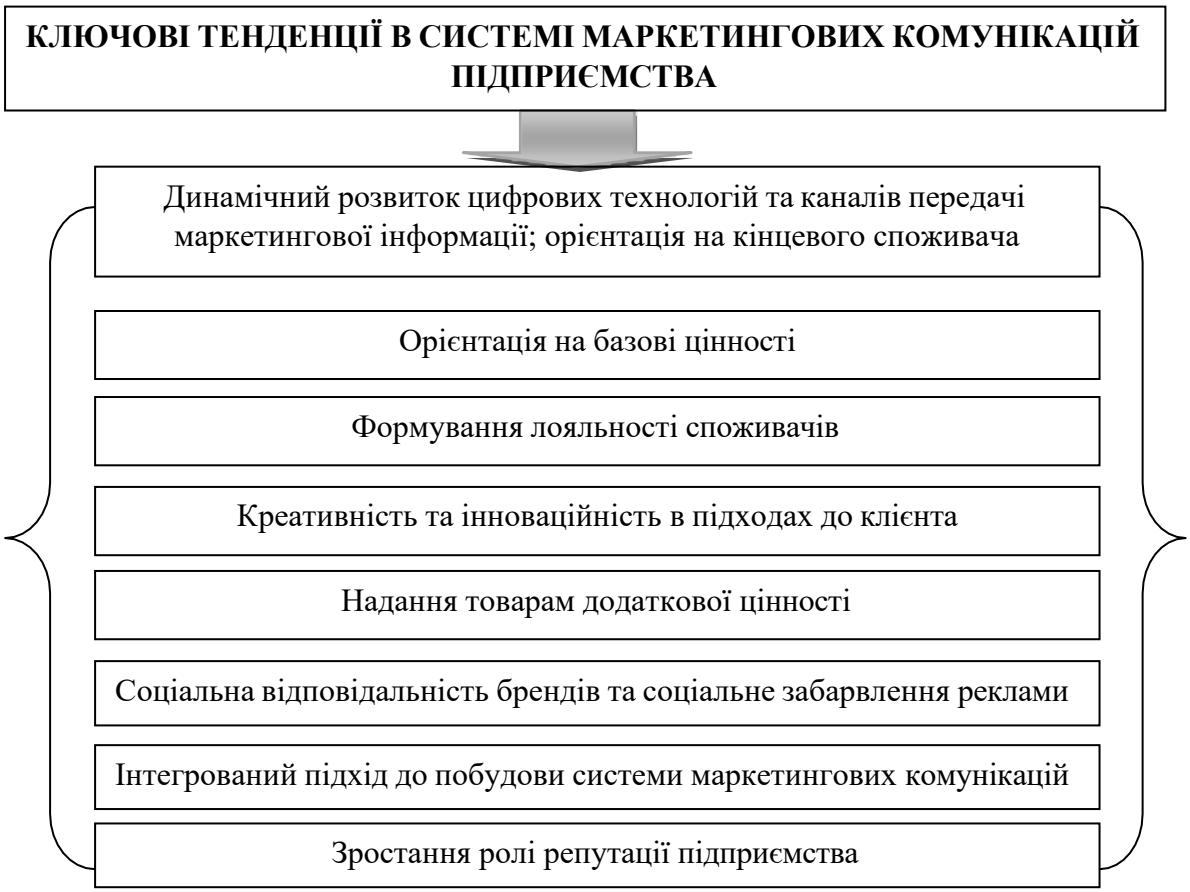


Рис. 1.1. **Основні тенденції в системі маркетингових комунікацій** [9, с. 28]

забезпеченню індивідуального унікального обслуговування в найбільш зручний час; ефективному налагодженню зворотного зв'язку; оперативному отриманні маркетингової інформації, що дозволить розробляти та впроваджувати науково обґрунтовані маркетингові рішення та формувати високоефективні засоби для проведення рекламних кампаній підприємства.

Також впровадження в маркетинговий комунікаційний процес сучасних інноваційних технологій надасть підприємству можливість підвищити свій рівень конкурентоспроможності на ринку.

Таким чином, ефективні та дієві інноваційні маркетингові комунікації відіграють велику роль в успішній діяльності підприємства й, одночасно вони є одним з суттєвих та складних складових всієї маркетингової діяльності.

Використання ефективних обґрунтованих комунікацій, направлених на цільових споживачів, є ключовим факторам ринкового успіху будь-якого підприємства. Сучасна маркетингова діяльність потребує більше, ніж розробка та

виробництво продукції, яка задовольнятиме потреби кінцевих споживачів. Сучасні реалії вимагають, щоб ринковоорієнтовані підприємства здійснювали комунікацію та зворотній зв'язок зі своїми цільовими клієнтами. При чому, у змісті самих маркетингових комунікацій не повинно бути ніякої випадкової та неякісної інформації [7, с. 49].

Тому, як відмічає Балабанова Л.В.: «…запорукою успіху підприємства на ринку є спроможність стратегічно правильно організувати взаємодію багатьох інструментів маркетингових комунікацій з визначенням найдієвіших і найефективніших засобів комунікацій у кожному окремому випадку господарської діяльності підприємства» [4, с.224].

Отже, маркетингова комунікаційна політика являє собою запланований на перспективу, курс дій підприємства, в напрямку забезпечення ефективної взаємодії між учасниками системи маркетингу на основі науково обґрунтованої стратегії формування маркетингових комунікацій для задоволення потреб покупців та одержання запланованого прибутку [34, с.17-18].

Звідси визначаються основні завдання ефективної маркетингової комунікаційної політики підприємства:

- формування престижного іміджу на ринку виробника та його продукції;
- надання інформації для потенційних споживачів про продукцію, яка випускається, її ціни, про особливості її застосування, про переваги виробленої виробником продукції над продукцією конкурентів на ринку тощо;
- інформування про появу нових видів товарів, послуг або ідей;
- забезпечення визнання впізнаваємості продукції, яка досить довгий час пропонується на ринку;
- інформування споживачів або посередників щодо умов стимулювання продажу продукції (послуг);
- розробка дієвих заходів маркетингових комунікацій з метою переконання споживачів купувати продукцію саме цього виробника;
- надання можливості створення зворотного зв'язку з кінцевим споживачем для визначення рівня ставлення його до виробника та його продукції [8, с. 98].

Формування системи ефективних маркетингових комунікацій вимагає дотримуватись таких основних принципів:

- орієнтація на конкретних цільових покупців продукції (послуг);
- відповідність внутрішніх можливостей підприємства обраним цілям маркетингових комунікацій;
- можливість адаптаційних змін в політиці комунікацій на основі отриманих результатів від проведених маркетингових ринкових досліджень;
- врахування в комунікаційній діяльності психологічних особливостей та здійснення контролю за нормами поведінки між членами трудового колективу, а також при співробітництві з зовнішніми партнерами або посередниками;
- дієве використання всіх елементів для мотивації успішної діяльності, забезпечення кар'єрного росту робітників, сприяння корпоративному духу відповідальності та створення позитивного фірмового стилю підприємства та його іміджу на ринку.

Маркетингова система комунікацій являє собою певний процес взаємодії всіх суб'єктів маркетингової діяльності, який направлений на формування та прийняття стратегічних й тактичних рішень для забезпечення ефективної маркетингової діяльності. Ефективність маркетингової системи комунікацій залежить головним чином не тільки від власних характеристик кожного учасника маркетингової діяльності, а й від засобів маркетингових комунікацій, які використовуються та від методів їх стимулювання.

Ефективність маркетингових комунікаційних рішень, які приймаються на підприємстві, забезпечуються такими функціональними складовими:

1. Маркетингова інформація. Відповідні працівники підприємства надають інформацію цільовим сегментам ринку про появу на ринку нових видів товарів (послуг), їх використання та призначення.

2. Сприяння переконанню. Це особливо необхідно для формування сприятливого ставлення цільових споживачів до підприємства, його продукції а також переконання здійснити покупки.

3. Створення позитивного іміджу на ринку. Це є необхідним, оскільки

саме імідж підприємства сприяє диференціації та вибору покупцями торгових марок.

4. Підкріплення правильного вибору. Так, головна частина комунікаційного звернення направлена не тільки на залучення нових покупців продукції, але й на переконання існуючих споживачів в тому аспекті, що купуючи продукцію даного товаровиробника, вони зробили свій правильний вибір.

5. Особистий досвід споживачів та їх позитивна реакція на куплений товар є головним складовим, що має головне значення для аналізу інформації, отриманої під час зворотного зв'язку [17, с.100].

Основні чинники, які забезпечують ефективність маркетингових комунікацій – це якщо джерело маркетингових комунікацій володіє більшою монополією на ринку то це сприятиме позитивному відгуку одержувача повідомлення; маркетингові комунікації будуть більш ефективними в таких ситуаціях, коли комунікативне звернення буде найповніше відповідати перевагам, переконанням і потребам одержувача; ступінь дієвого впливу комунікативного звернення буде значно підвищується, якщо одержувач зацікавиться його темою; маркетингові комунікації будуть більш ефективними при умові, якщо джерело передачі звернення буде високопрофесійним [8, с. 103].

При цьому необхідно відмітити, що досконало точно неможливо розрахувати ефективність використання різновидів та інструментів комплексу маркетингових комунікацій. Разом з тим, навіть розраховані приблизні значення вкрай необхідні так як на основі них можна зробити обгрунтований висновок про доцільність та необхідність здійснення маркетингової комунікативної діяльності.

Ефективні маркетингові комунікації підприємств повинні мати певну закінчену форму, передбачати використання конкретних маркетингових інструментів, засобів представлення звернень, просування продукції.

При дослідженні маркетингової комунікаційної політики підприємства важливо здійснювати ретельний та повний аналіз інструментів, задіяних в даній

системі. В сучасних умовах господарювання видатні науковці виділяють три складові інструментів ефективної комунікації: базові, синтетичні інструменти та нові їх види. Систематизація переліку інструментів маркетингової комунікаційної політики промислового підприємства представлено на рисунку 3.

Основні дієві інструменти маркетингових комунікацій представлені на рисунку 1.2.



Рис. 1.2. **Система інструментів маркетингово-комунікаційної політики організації**

За даними рисунку 1.2 необхідно зазначити, що кожен представлений складовий маркетингових комунікацій має певні особливі якості, умови для свого використання в різних сферах господарювання. В цілому зазначені інструменти створюють дієву та ефективну систему маркетингових комунікацій на підприємстві, яка направлена на привертання уваги цільових споживачів і переконання їх зробити свій вибір на продукції нашого підприємства.

Наведений перелік складових інструментів маркетингових комунікацій можна весь час розширювати, виходячи з розвитку сучасних засобів зв’язку з цільовою аудиторією, коли з’являються більш сучасні способи просування

маркетингових звернень, їх кодування та інтерпретації. Також слід відзначити, що зазначені інструменти ефективних маркетингових комунікацій пов'язані між собою та направлені на прискорення просування продукції на цільових ринках збуту, на переконання покупців до здійснення купівлі, особливо повторних покупок, на поширення позитивних відгуків про продукцію. Однак, ці інструменти сприяють досягненню зазначеної мети різними способами та мають різне значення при виконанні завдань маркетингу [4, с. 226].

Ми цілком згодні з висловом Примак Т.О.: «кінцевою метою маркетингової комунікаційної політики є формування та динамічне підтримування певного позитивного іміджу, бренду, підприємства-виробника, його товарних марок, спонукання цільової аудиторії до здійснення покупок» [35, с. 183].

Результативність та ефективність маркетингової комунікаційної системи та комунікаційної політики в цілому залежить від особливих якостей кожного суб'єкта маркетингу а також від тих засобів комунікації, які використовуються при здійсненні комунікації. Основні цілі ефективної маркетингової комунікаційної політики підприємства зображені на рисунку 1.3.,

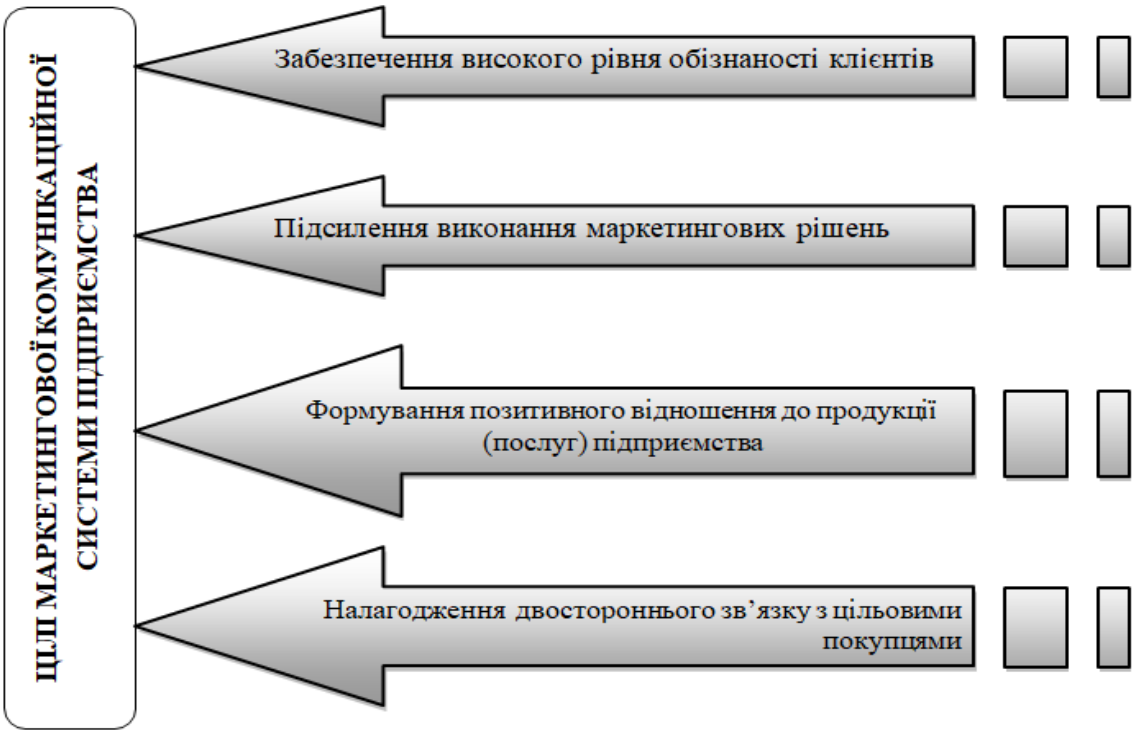


Рис. 1.3. **Основні цілі маркетингово-комунікаційної політики підприємства**

Він відображає 4 головні цілі політики маркетингових комунікацій підприємства:

- забезпечення високого рівня обізнаності клієнтів;
- посилення виконання маркетингових рішень;
- формування позитивного відношення до продукції (послуг) підприємства;
- налагодження двостороннього зв'язку з цільовими групами покупців.

Очевидно, що маркетингова комунікаційна політика підприємства будь-якої сфери вміщує комплекс дієвих маркетингових інструментів, які покликані забезпечити досягнення запланованих результатів та цілей.

1.2. Особливості управління маркетингово-комунікативним забезпеченням діяльності медичних закладів

В сучасних реаліях бурхливий розвиток інформаційно-комунікативних технологій підтверджує що саме маркетингова інформація являється одним із важливих факторів розвитку суспільних відносин, ключовим дієвим елементом в господарюванні будь-якого ринкового суб'єкта.

Поняттю інформації як наукової категорії приділено достатньо уваги з боку вітчизняних і зарубіжних вчених-науковців у різних галузях. Підвищення уваги економістів-науковців до дослідження мутності та значення інформації пояснюється всеохоплюючим процесом інформатизації всіх сфер людського існування. Правові науки інтерпретують поняття інформації як - дані про існуючі факти, про події, предмети, всі явища, що відбуваються в правових аспектах суспільства. Ця інформація відображається в таких джерелах: норми права, інші правові джерела та використовуються для вирішенні поставлених правових завдань [49].

Що стосується галузі медицини, то тут також здійснюється досить активне дослідження сутності самого поняття «інформація». Дане поняття «інформація» науковці представляють в двох аспектах:

- як систему вираження значення суттєвих клінічних даних [51];

- як інформацію щодо галузі охорони здоров’я, яка включає великий комплекс знань про здоров’я людей та їх захворювання [1].

Вчені-економісти визначають інформацію стосовно економічних наук, як економічну інформацію, що вміщує дані відносно економічних явищ та процесів на ринку, які отримуються у вигляді комунікаційних повідомлень під час здійснення комунікацій [44].

Особливої уваги заслуговує дослідження законодавства України стосовно визначення поняття «інформація». Визначення поняття «інформація» знаходиться в певних нормативних і правових актах, в законах України «Про інформацію» [40], «Про доступ до публічної інформації», «Про телекомунікації», «Про захист економічної конкуренції», в Цивільному кодексі України [49] тощо.

Центральним законом, який регламентує інформаційної взаємодії в суспільстві, це Закон України «Про інформацію», де в Статті № 1 інформація визначається: «будь-які відомості та/або дані, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному вигляді» [40]. Також особливою категорією в системі маркетингового управління є категорія «маркетингова комунікація». Поняття «інформація» та «маркетингова комунікація» являються єдиним цілісним елементом всієї маркетингової системи інформаційно-комунікативного забезпечення господарювання будь-якого підприємства. Інформація представляється у вигляді основи будь-якої взаємодії, а комунікація є тою безпосередньою формою цього взаємозв’язку. Комунікації в медичних закладах – це обмін інформацією, яка необхідна для прийняття обґрунтованих маркетингових управлінських рішень та їх своєчасне доведення до медичного персоналу.

В сучасних реаліях медичні заклади функціонують при безперервних комунікаційних взаємозв’язках з такими цільовими сегментами:

- державними органами та установами;
- покупцями медичних послуг;
- широкими колами громадськості.

Саме це, зазначене, є важливою умовою ефективного існування всієї

системи охорони здоров'я в країні (рис. 1.4).

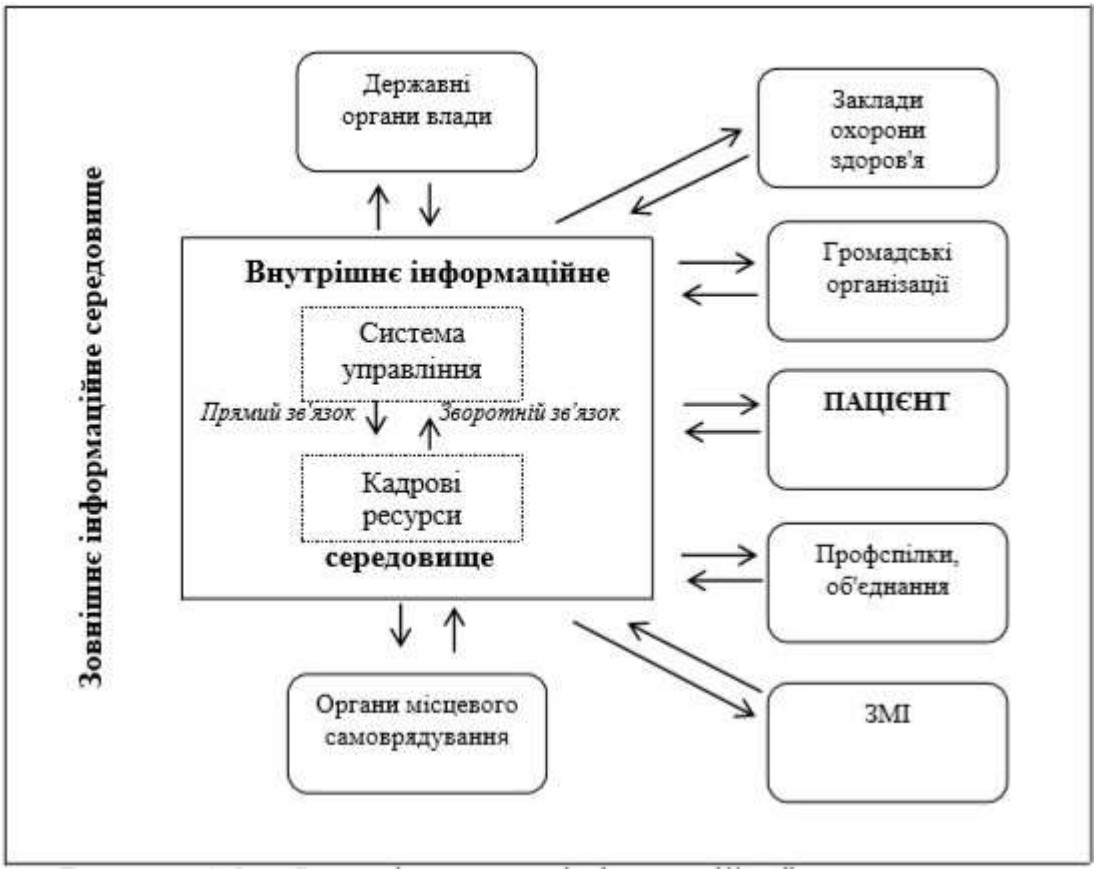


Рис. 1.4. **Схема маркетингово-комунікаційної системи закладу охорони здоров'я**

Отже, ефективність маркетингового комунікативного взаємозв'язку значною мірою визначається зворотним зв'язком між ними та відповідною реакцією. Ефективна діяльність медичної сфери тісно пов'язана з впливом внутрішніх та зовнішніх маркетингових інформаційних середовищ, в яких безумовно існують внутрішні та зовнішні маркетингові комунікативні зв'язки.

Внутрішніми маркетинговими комунікаційними зв'язками є внутрішньо-організаційні зв'язки, які існують як інформаційні канали та потоки між керівниками та підлеглими виконавцями.

Так, внутрішньо-організаційні зв'язки (рис. 1.4) характеризуються наявністю існування прямого та зворотного взаємозв'язку. Прямий інформаційний зв'язок, представлений на рисунку, вміщує всю інформацію, передану в розпорядженнях, наказах від керівника закладу до виконавців. Зворотній інформаційний зв'язок йде від виконавців до керівника закладу та

представляється як медична звітність. В зовнішніх маркетингових комунікаційних зв’язках здійснюється обмін маркетинговою інформацією між різними за профілями медичними закладами та суб'єктами зовнішнього маркетингового середовища (органи державної влади країни, органи місцевого самоврядування, існуючі громадські організації, населення країни).

На думку науковця Гужви В.М. маркетингове інформаційне забезпечення – це: «…сукупність методів і засобів розміщення й організації інформації, що включають у себе системи класифікації і кодування, уніфіковані системи документації, раціоналізації документообігу та форми документів, методів створення внутрішньо-машинної інформаційної бази інформаційної системи» [11, с. 28].

Слід відмітити, що поняття «маркетингове інформаційно-комунікаційне забезпечення» являється набагато ширшою категорією й вміщує таку особливість, як встановлення комунікаційного взаємозв'язку підприємства з внутрішнім та зовнішнім маркетинговим середовищем. Тому управління інформаційно- комунікаційним забезпеченням діяльності медичного закладу це - процес формування ефективного дієвого функціонування інформаційного та маркетингового комунікативного середовища в єдиній злагодженій системі з метою забезпечення конкурентоспроможної діяльності закладу.

В умовах сьогодення маркетингове інформаційно-комунікаційне забезпечення функціонування закладів охорони здоров’я відіграють важливу роль у розвитку ринку медичних послуг. Сучасна ефективна інформаційно-комунікаційна система направлена на:

- формування умов для безперебійної роботи всієї інформаційної та управлінсько-організаційної складових систем медичного закладу;

- встановлення ефективних комунікаційних взаємовідносин в середені підприємства між його структурними підрозділами;

- встановлення та розвиток взаємовідносин з державними органами влади та широкими колами громадськості;

- впровадження ефективного комунікаційного взаємозв’язку з

населенням для забезпечення життєздатного рівня здоров'я населення, його підтримки;

- формування та всебічна підтримка ефективних взаємозв’язків між медичним закладом й споживачами медичних послуг.

Вдале управління всіма процесами інформаційно-комунікативного забезпечення медичних закладів вимагає формування єдиної інформаційної системи, що є необхідною важливою складовою цілої медичної інформаційної системи країни.

Визначено, що інформаційна система в медичній галузі включає необхідні складові, які виконують важливі функції та забезпечують її ефективність. Вітчизняні науковці в своїх працях визначають наступні складові інформаційних систем, які здійснюють певні функції:

- інформаційне забезпечення;
- організаційне забезпечення;
- правове забезпечення;
- технологічне забезпечення;
- програмне забезпечення;
- математичне забезпечення

Також до представленого переліку функціональних складових нами пропонується включити ще три види складових елементів системи:

- комунікативне забезпечення;
- фінансове забезпечення;
- документальне забезпечення.

Так, забезпечення необхідною інформацією передбачає формування єдиної системи аналізу та кодування маркетингової інформації, її впровадження в інформаційну систему медичної галузі країни.

Правове забезпечення включає всі необхідні дані нормативно-правових актів по забезпеченню правової діяльності маркетингової інформаційної медичних закладів. Система технічних засобів забезпечує сучасне функціонування всієї інформаційної системи медичних закладів. Організаційне

забезпечення здійснює необхідний визначений порядок взаємодії та взаємозв'язку складових маркетингової інформаційної системи медичних закладів. Програмна складова забезпечує наявність та функціонування сучасних програмних продуктів та необхідної технічної документації для діяльності маркетингової інформаційної системи. Математична обробка інформації, що надходить, включає в себе всю систему математичних методів та моделей, необхідних для функціонування системи.

Також необхідною складовою маркетингової інформаційної системи є забезпечення комунікативних зв'язків, що сприяє здійсненню доцільних підходів й механізмів у взаємозв'язках між медичними закладами та цільовими групами.

Фінансове забезпечення вміщує всю сукупність необхідних фінансових коштів для відшкодування витрат на формування та функціонування всієї маркетингової інформаційної системи:

- необхідне програмне забезпечення відповідно до ліцензій;
- сучасні технічні засоби;
- використання мережі Інтернет.

Документальне забезпечення вимагає дотримання при документообігу необхідних правил та принципів створення та зберігання всіх документів на паперових та машино-зчитуваних носіях, що забезпечить доступ до загальної системи документообігу.

Ефективне управління інформаційно-комунікативною системою діяльності медичного закладу здійснюється за допомогою двох її складових підсистем:

1. Інформаційної підсистеми.
2. Комунікаційної підсистеми.

Так, управління інформаційною складовою підсистемою включає організацію роботи медичного закладу з великим масивом інформації:

- збір маркетингової інформації;
- систематизація інформації;
- обробка інформації;
- зберігання зібраної інформації;

- прийняття на її основі необхідних управлінських рішень.

Інформація, яка збирається та необхідна в медичних установах, представляється в закінченому вигляді як медико-статистична звітність.

Ефективне управління комунікативною складовою підсистемою направлене на формування комунікативного взаємозв'язку з цільовими сегментами, на визначення найбільш суттєвих проблемних аспектів в маркетинговій комунікації та на ефективне їх вирішення.

Бурхливий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій вимагає необхідності вдосконалення процесу інформатизації медичної системи країни. Ефективна управлінська діяльність в аспекті інформаційно-комунікаційних технологій направлена на:

- формування сучасного електронного документообігу та автоматизації процесу збору та обробки баз даних в медичних закладах;

- формування єдиного електронного реєстру медичних послуг, що забезпечуватиме доступ до всієї інформації про діяльність інших медичних організацій;

- створення загальнодержавної електронної системи внутрішнього організаційного контролю за діяльністю закладів охорони здоров’я;

- організація доступу до контролю з боку службових та громадських органів за діяльністю медичних закладів та їх персоналу;

- впровадження сучасних маркетингових інформаційних технологій в адміністративну систему функціонування медичних закладів.

Отже, функціонування ефективної маркетингової інформаційно-комунікативної системи повинно сьогодні забезпечуватися впровадженням нових інформаційних сучасних технологій, що покращуватиме якість самої маркетингової інформації та взагалі процес її використання та розповсюдження. Все це надасть можливість для більшої прозорості всіх основних процесів по плануванню, наданню медичних послуг, їх фінансуванню та обліку державних програм з охорони здоров'я й підвищенню рівня обізнаності та поінформованості пацієнтів.

1.3. Методологічні основи формування маркетингово-комунікативної системи медичних закладів

Давно відоме визнання, що людина, яка має міцне здоров’я є основою сталого розвитку всього суспільства в кожній країні. Стаття 5 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» наголошує: «…охорона здоров'я – загальний обов'язок суспільства та держави» [30].

Звідси витікає, що одним з головних завдань нашої держави це - завдання по створенню необхідних умов для збереження здоров'я людей та надання їм якісних та доступних за ціною медичних послуг. Стаття 4 зазначеного Закону відображає принципи охорони здоров'я населення країни: «- визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України;

- дотримання прав і свобод людини і громадянина в сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій;

- гуманістична спрямованість, забезпечення пріоритету загальнолюдських цінностей над класовими, національними, груповими або індивідуальними інтересами, підвищений медико-соціальний захист найбільш вразливих верств населення;

- рівноправність громадян, демократизм і загальнодоступність медичної допомоги та інших послуг в сфері охорони здоров'я;

- відповідність завданням і рівню соціально-економічного та культурного розвитку суспільства, наукова обґрунтованість, матеріально-технічна і фінансова забезпеченість;

- орієнтація на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги, поєднання вітчизняних традицій і досягнень із світовим досвідом в сфері охорони здоров'я;

- попереджувально-профілактичний характер, комплексний соціальний, екологічний та медичний підхід до охорони здоров'я;

- багатоукладність економіки охорони здоров'я і багатоканальність її

фінансування, поєднання державних гарантій з демонополізацією та заохоченням підприємництва і конкуренції;

- децентралізація державного управління, розвиток самоврядування закладів та самостійності працівників охорони здоров'я на правовій і договірній основі» [30].

В реальних умовах, зазначених вище принципів повною мірою не дотримуються вітчизняні медичні заклади. Цьому заважає дія та вплив суб'єктивних та об'єктивних факторів, які гальмують позитивне реформування медичної галузі в країні. В числі таких факторів є:

- недостатнє фінансування медичної галузі;
- недостатнє використання інноваційних технологій, що заважає розвитку модернізації медичної галузі;
- недостатнє використання досвіду розвинених країн з провідною медичною системою та недотримання в своїй діяльності міжнародних протоколів лікування;
- недостатнє врахування потреб людей при наданні медичних послуг;
- нецільове використання ресурсів медичної галузі;
- недостатня підтримка держави при впровадженні результатів науково-дослідних робіт в діяльність медичних закладів.

Враховуючи вищезазначене, необхідно відмітити, що політика держави в медичній галузі повинна розвиватися в двох напрямках – загальному та конкретному (вузькому):

1. В загальному напрямку розвиток медичної галузі буде направлений на здійснення якісних системних змін.

2. В конкретному (вузькому) напрямку розвиток медичної галузі буде направлений на:

- значне покращення якості медичних послуг;
- підвищення рівня доступності послуг медичних закладів для кожного громадянина;
- підвищення рівня довіри громадян до вітчизняної галузі охорони

здоров’я;

- підвищення рівня стимулювання медичних робітників до якісного надання послуг;
- підвищення престижу вітчизняної медичної освіти;
- суттєве підвищення стану здоров'я загалом всієї нації.

Таким чином, сьогодні вся система охорони здоров'я в Україні знаходиться в стані реформування в наступних напрямках:

- упорядкування мережі медичних закладів;
- здійснення якісного та своєчасного медичного обслуговування;
- покращення системи фінансування медичної сфери;
- вдосконалення системи управління ресурсами.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я констатує, що «…під час реформування та модернізації системи охорони здоров’я України повинні бути окреслені цілі та завдання, виконання яких допоможе реалізувати соціальні цінності та прагнення в дусі традицій сучасної, демократичної Європи. Право людини на здоров’я повинно базуватися на економічному та соціальному розвитку і політичній стабільності. Україна потребує ефективного функціонування юридичних, фінансових, економічних, структурних, управлінських, організаційних, інформаційних і комунікаційних інститутів із метою досягнення найкращих результатів для здоров’я, фінансової захищеності при отриманні медичної допомоги, оперативного задоволення вимог та очікувань громадян і загальної ефективності галузі» [26].

В сучасних умовах реформування медичної галузі вимагає формування такої дієвої системи, яка:

1. Орієнована на людей, що означає, що стале функціонування медичної галузі на перше місце повинно ставити людину, її потреби. Важливим є також встановлення між пацієнтом та медичним робітником продуктивного довірливого діалогу, ефективної комунікації.

2. Орієнована на кінцевий результат, коли впровадження управлінських рішень на кожному управлінському щаблі зобов’язане враховувати потреби

пацієнтів. При цьому в самій медичній галузі необхідно щоб була максимальна зацікавленість медичних робітників у досягненні ефективних результатів від своєї діяльності.

3. Орієнована на ефективне впровадження, коли реформування медичної галузі залежатиме від розробки чіткого обґрунтованого плану проведення всіх реформ, механізму його виконання [26].

Основні принципи діяльності сучасної медичної системи охорони здоров'я зображені на рисунку 1.5.



Рис. 1.5. **Принципи функціонування сучасної медичної системи**

Бажано, щоб сучасна модель медичної системи була як можна більше пацієнтоорієнтованою, коли в центрі уваги буде конкретна людина (пацієнт) зі своїми потребами в конкретній медичній послузі. Тому принципами пацієнтоорієнтованої моделі сучасної медичної системи є:

- забезпечення повного доступу населення до медичного обслуговування;
- координація та інтеграція медичного забезпечення;
- уважне ставлення до потреб пацієнтів;
- забезпечення пацієнтів точними та своєчасними даними стосовно

визначеного діагнозу та процедури лікування;

- підтримка психологічного та емоційного стану пацієнтів;
- забезпечення повного доступу всіх членів сім'ї пацієнта до процесу лікування.

Комп'ютеризація та всебічна інформатизація спонукає до появи актуального питанням в медичній галузі - це створення інформаційно-комунікативної системи, її функціонування, яка потребує удосконалення всієї матеріально-технічної бази, оновлення основних медичних фондів, капітального будівництва, модернізації застарілого медичного технічного обладнання.

Не зважаючи на те, що ми зараз можемо спостерігати окремі поодинокі впровадження інноваційних інформаційних технологій у діяльність медичної сфери, однак, на жаль, ще залишаються певні недоліки в цьому аспекті. Основними перешкодами є:

- недостатній рівень фінансування процесів по розробці й впровадженню в діяльність закладів сучасних інформаційних систем;
- відсутність у більшості керівних кадрів медичних закладів доцільності та необхідності таких систем;
- недостатнє число спеціалістів ІТ-сфери в медичній галузі;
- низький рівень розробки та впровадження сучасних програмних продуктів.

Разом з тим, необхідно відмітити деякі позитивні зміни в медичних інформаційних системах. Так, теперішні інформаційні системи більшою мірою забезпечують:

- необхідний процес управління та обліку надання медичних послуг пацієнтам;
- прийнятний рівень автоматизації процесів обліку медичного обстеження пацієнтів та існуючого ліжкофонду;
- прийнятний рівень автоматизації ведення всієї статистичної звітності, що зменшує навантаження на медичний персонал;
- більш ефективне використання існуючих в медичних закладах

наявних фінансових й матеріальних ресурсів.

Також з боку пацієнта можна спостерігати позитивні наслідки від впровадження маркетингових інформаційних систем:

- по-перше, значно спрощеним став процес реєстрації пацієнта на прийом до лікаря. Так, система запису в онлайн-формі на прийом до лікаря виключила необхідність довготривалого перебування пацієнтів у чергах для отримання направлень до більш вузьких медичних спеціалістів.

- по-друге, тепер люди можуть самостійно за допомогою електронного кабінету контролювати лікарське призначення та мають доступ до своєї медичної картки.

- по-третє, завдяки впровадженню маркетингових інформаційних систем, налагоджена комунікаційний взаємозв'язок населення з медичними закладами, що значно покращує якість та результативність медичних послуг.

Сьогоднішня медична система в Україні включає майже 15 медичних інформаційно-комунікаційних систем. Ці системи в своїй діяльності дотримуються стандартам, визначеним МОЗом України. Однак, проблемою залишається те, що не всі зазначені програми спроможні сформувати й в подальшому вести в електронному вигляді всю історію хвороби людини. Проте, спроможні комплексні інформаційно-комунікаційні системи все ж розвиваються. Яскравими прикладами зазначених систем є: Helsi; МІС ЕМСІМЕД; «Поліклініка без черг»; система MEDICS; система MEDSTAR; медична система Доктор Елекс; «nHealth». Всі зазначені системи взаємодіють в eHealth - єдиній електронній медичній системі.

Електронна система медичної сфери - eHealth – сформована для збору, аналізу та правильного зберігання загальної інформації відносно діяльності медичних закладів а також для полегшення роботи медичних працівників із значними обсягами інформації та збільшення можливостей збору необхідної інформації для пацієнтів.

Необхідно відмітити, що впровадження електронної системи eHealth у функціонування медичної системи України здійснюється за етапами (табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Основні етапи впровадження електронної системи eHealth в медичних закладах України

Етапи	Період впровадження	Результати від впровадження
I етап	2021-2022 рр.	Здійснення реєстрації в електронній системі обліку персональних даних: - організація реєстрації медичних закладів, лікарів та пацієнтів; - організація заключення декларацій сімейного лікаря з пацієнтом.
II етап	2019-2020 рр.	Формування електронних медичних карток із записами лікарів про призначення, електронні рецепти та електронні направлення до вузьких спеціалістів. Здійснення програми «Доступні ліки». Організований облік статистичних даних рівня захворюваності населення.
III етап	2021-2023 рр.	Подальший розвиток системи підтримки клінічних рішень. Розвиток пацієнтоорієнтованої моделі медичної системи. Вдосконалення забезпечення необхідного технічного рівня регулювання інформаційних маркетингових систем. Формування та впровадження конкретних спеціалізованих класифікаторів та словників.

Дані таблиці свідчать, що підсумком від формування представленої електронної медичної системи інформації буде створення сприятливих умов для ведення ефективного та дієвого діалогу між населенням країни та всією медичною системою.

Так, реструктуризація медичної інформаційної системи направлена на:

- всебічне оновлення функціонування всієї мережі медичних закладів, її фінансування;

- оновлення організації та управління кадровими та матеріальними ресурсами;

- впровадження інноваційних інформаційно-комунікаційних маркетингових технологій у діяльність медичної системи країни.

Програма маркетингових комунікацій включає наступні складові (рис. 1.6). Нами визначено, що на першому етапі програми комунікаційної діяльності підприємства визначається цільова аудиторія, на яку буде направлено комунікаційне звернення (рис. 1.6).

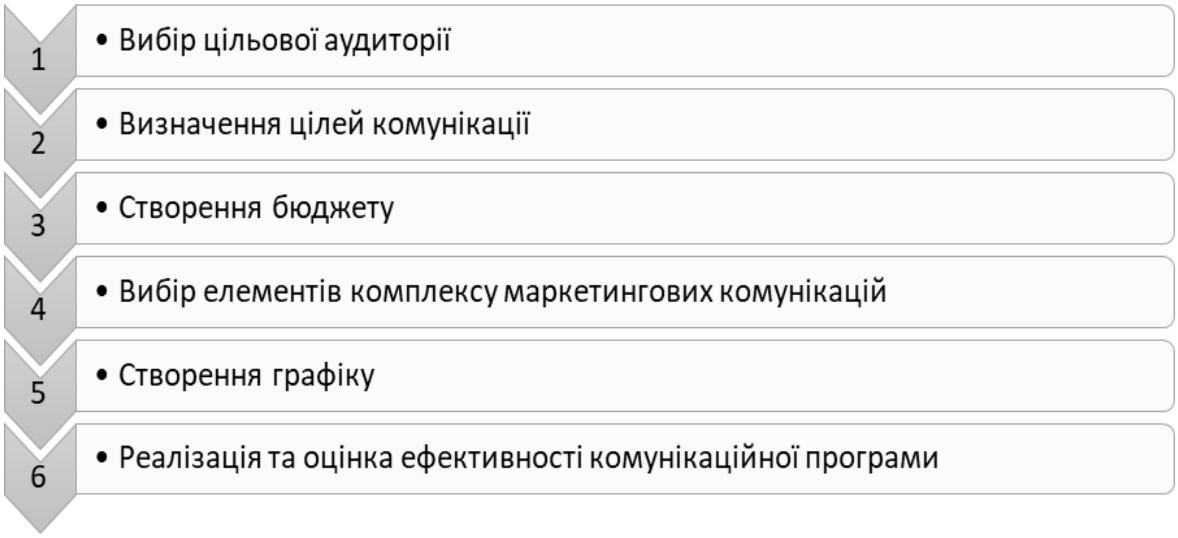


Рис. 1.6. **Процес формування ефективної комунікаційної програми організації**

Цільовою аудиторією є група (сегмент) споживачів, на яку буде направлена маркетингова комунікаційна стратегія. Саме від обґрунтованого та вірного визначення представників цільової аудиторії й залежить вибір комунікаційної стратегії та в цілому ефективність всього комплексу комунікацій.

Враховуючи потреби певного цільового сегменту, підприємство може використовувати такі варіанти стратегії комунікаційної діяльності:

1) стратегія протягування комунікаційного звернення направлена на кінцевого цільового споживача товару (послуги). Цей варіант просування продукції (послуг) на ринку викликає з боку кінцевого споживача бажаний рівень попиту та спонукає його до запрошення до продукції самого підприємства або до організацій роздрібної торгівлі;

2) стратегія проштовхування комунікаційного звернення заключається в тому, що просування продукції (послуг) на ринку здійснюється через торгового посередника, який, в свою чергу, буде змушений самостійно просувати продукцію (послуги) по визначених каналах збуту до кінцевого клієнта. Алгоритм розробки рішення про просування продукції (послуг) за цією стратегією передбачає формування комунікаційної програми, її впровадження та аналіз її ефективності.

Під час другого етапу маркетологи визначають необхідні цілі комунікаційної кампанії, що розраховуються на певний необхідний період часу

та в розрахунку на конкретного цільового споживача.

На третьому етапі, після визначення цілей комунікаційної кампанії, підприємство може приступити до розробки бюджету комунікаційної програми. Підприємство може використовувати такі варіанти розробки комунікаційного бюджету:

- метод визначення бюджету на комунікаційні заходи у вигляді певного відсотка від обсягів продажів, які обов'язково враховують рівні попередніх або запланованих продажів продукції (послуг);
- метод конкурентного паритету, який заснований на визначенні рівня комунікаційного бюджету на рівні аналогічних витрат конкурентів;
- метод розрахунку комунікаційного бюджету за дотриманням залишкового принципу, за яким кошти на просування продукції (послуг) будуть виділені остаточно тільки після того, коли будуть враховані інші витрати при виробництві та збуті;
- метод розрахунку комунікаційного бюджету виходячи з основних цілей і задач підприємства на ринку. Цей метод передбачає, що підприємство визначає основну мету своєї комунікаційної діяльності, намічає конкретні завдання, які допомагатимуть досягти цих цілей та розраховує всі витрати, які підуть на досягнення цілей та виконання намічених завдань;
- інші існуючі методи.

На четвертому етапі, після складання комунікаційного бюджету, використовуючи аналітичні здібності та власний досвід, маркетологи визначають комплекс комунікаційних складових елементів.

Потім на цьому етапі будується графік використання комунікаційних складових елементів, що вміщує послідовність етапів реалізації програми та частоту використання комунікаційних елементів за певний запланований період часу.

На п'ятому завершальному етапі формування комунікаційної програми визначається її ефективність за допомогою розробки та вирішення системи перевіричних тестів [6].

РОЗДІЛ 2
КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ УПРАВЛІННЯ КНП «ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ «ЦЕНТР МАТЕРІ ТА ДИТИНИ» ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

2.1. Організаційно-економічна характеристика лікарні

КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» надає медичну допомогу жінкам, вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим та дітям до 18-ти років в амбулаторних та стаціонарних умовах на основі використання новітніх технологій з доведеною ефективністю.

Міська лікарня «Центр матері та дитини» створена у 1998 році після реорганізації територіальних медичних об'єднань згідно рішення 3 сесії 23 скликання Вінницької міської ради від 29 червня 1998 року.

Лікарня є специфічним закладом, який об'єднує пологовий будинок та дитячий стаціонар, створюючи замкнений цикл від нагляду за вагітністю у жіночій консультації, народжуванням та наданням медичної допомоги дітям до 18 років фахівцями дитячого стаціонару та амбулаторно-діагностичного відділення.

Штат закладу складає 674 фізичних особи, серед них - 180 лікарів та 299 фахівців з базовою та неповною вищою освітою.

Медична допомога жінкам та дітям надається на 185 ліжках, з яких 90 – акушерсько-гінекологічні, 95 – педіатричні. Лише у міській лікарні «Центр матері та дитини» на сьогодні розгорнуто три відділення реанімації – для дорослих на 6 ліжок, для дітей на 6 ліжок та відділення інтенсивної терапії та виходжування недоношених та хворих новонароджених на 6 робочих місць.

В складі закладу з січня 2014 року створено Перинатальний центр ІІ рівня, який в своїй структурі об'єднує пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами і приймальним блоком, відділення сумісного перебування матері та новонародженого на 30 ліжок, відділення гінекології з малоінвазивними

операціями на 20 ліжок, відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології з ліжками для не виношування на 30 ліжок, відділення постнатальної реабілітації та другого етапу виходжування недоношених на 10 ліжок.

Стаціонарну медичну допомогу дітям надають у відділенні старшого дитинства на 40 ліжок, відділенні молодшого дитинства на 35 ліжок, відділенні патології новонароджених на 20 ліжок. Функціонують жіноча консультація, амбулаторно-діагностичне відділення, лікувально-реабілітаційне та діагностичне відділення, «Клініка, дружня до молоді».

Після наступної реорганізації, що відбулася 28 вересня 2022 року, рішенням Вінницької міської ради шляхом перетворення з комунального закладу Міська лікарня «Центр матері та дитини» було створено комунальне некомерційне підприємство «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини». Його організаційну структуру формують :

- перинатальний центр, що об’єднує сім відділень, три блоки та жіночу консультацію з денним стаціонаром;

- дитячий стаціонар, до складу якого входить сім відділень, Клініка дружня до молоді та реєстратура;

- допоміжні структурні підрозділи, що формують дев’ять структурних одиниць (табл. 2.1.).

В лікарні активно проводяться партнерські пологи, епідуральне знеболення пологів, спинно-мозкове знеболення при проведенні операції кесарського розтину, мамографічні обстеження жінкам на сучасному мамографі, УЗД-обстеження, рентгенографія, спірографія, електрокардіографія, ехокардіографія, холтерівський моніторинг жіночого та дитячого населення. В амбулаторно-діагностичному відділенні лікарні висококваліфіковану медичну консультативну допомогу надають дітям міста вузькі спеціалісти – ендокринолог, хірург, ортопед-травматолог, кардіолог, алерголог, нефролог, уролог, отоларинголог, офтальмолог, інфекціоніст, дерматовенеролог, проводить анонімний прийом дітей та молоді віком до 24 років лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку «Клініки, дружньої до молоді».

Таблиця 2.1

Організаційна структура КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Перинатальний центр ІІ рівня		Педіатрична служба	
1. Пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами та приймальним блоком	8 пологових зал	1. Відділення патології новонароджених	20 ліжок
2. Відділення сумісного перебування матері та новонародженого	30 ліжок	2. Педіатричне відділення молодшого дитинства	35 ліжок
3. Відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології з ліжками для не виношування	30 ліжок	3. Педіатричне відділення старшого дитинства	40 ліжок
4. Відділення гінекології з малоінвазивними операціями	20 ліжок	4. Відділення анестезіології з ПІТ для дітей	
5. Відділення інтенсивної терапії та виходжування недоношених та хворих новонароджених	6 р.м.	5. Амбулаторно-діагностичне відділення	6 р.м.
6. Відділення постнатальної реабілітації та другого етапу виходжування недоношених	10 ліжок законсервовано	6. Діагностичне відділення	
7. Анестезіологічне відділення та ПІТ для жінок	6 р.м.	7.Лікувально-реабілітаційне відділення	
8. Жіноча консультація з консультативним блоком	10 ліжок стаціонару	8. Клініко-діагностична лабораторія	
9. Централізоване стерилізаційне відділення		9. Клініка, дружня до молоді	
РАЗОМ	90 ліжок	РАЗОМ	95 ліжок

Робота КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» спрямована на активізацію роботи жіночої консультації по покращенню нагляду за вагітними, своєчасне взяття на диспансерний облік, поглиблене та якісне обстеження вагітних, виявлення серед них вагітних високого ступеню ризику та своєчасне скерування на ІІІ рівень надання медичної допомоги, проведення якісного диспансерного нагляду за групою гінекологічних хворих, рання діагностика візуальних форм раку.

В пологовому будинку продовжується активна робота відповідно до Проекту «Здоров’я матері та дитини», пропаганди грудного вигодовування, дотримання звання «Лікарня, доброзичлива до дитини», яке втретє підтвердили в

листопаді 2016 році. У жовтні 2023 року проведено повторний моніторинг на наступну акредитацію закладу.

На базі пологового будинку продовжується втілення новітніх перинатальних технологій. Активна робота лікарів акушерів-гінекологів ЖК та пологового стаціонару, неонатологів та дільничних педіатрів з метою покращення показників, а саме недопущення материнської смертності, зниження перинатальної та дитячої смертності. Аналіз основних показників роботи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» у 2021-2023 рр. наведено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Аналіз основних показників роботи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» у 2021-2023 рр.

Показник	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2023 р. +, - 2021 р.	2023 р. у % 2021 р.
Всього пологів	1788	1736	1692	-96	94,6
в т.ч. передчасних	68	62	64	-4	94,1
в т.ч. поза стаціонаром	0	0	0	0	0,0
Народилось дітей всього	1816	1782	1696	-120	93,4
в т.ч. живими	1800	1776	1692	-108	94,0
Рання неонатальна смертність	0	1	4	4	-
Мертвонароджуваність	16	13	4	-12	25,0
Перинатальна смертність	16	6	8	-8	50,0
Охоплення новонароджених вакцинацією БЦЖ	1748	1754	1644	-104	94,1
Процент виконання ліжко-днів	92,9	82,4	76,1	-67,2	81,9
Материнська смертність	0	1	0	0	-
Кесарів розтин	604	626	596	-8	98,7
Фізіологічні пологи	1144	1110	1028	-116	89,9
Патологічні пологи	644	658	664	20	103,1
Багатоплідні пологи	28	46	4	-24	14,3
Сумісні пологи	1572	1536	1524	-48	96,9

У 2023 року в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» на 5,4% зменшилась загальна кількість пологів порівняно з 2021 роком. Показник передчасних пологів залишився на рівні минулого року 3,8%. Порівняно з минулим роком показник вакцинації новонароджених БЦЖ залишився на рівні минулого року з 97,1% до 97,2% Збільшився показник

оперативних родорозрішень з 33,8% до 35,2% за рахунок сільських та іногородніх жінок Вінницької області, які були перенаправлені з ПЦ.

Позитивним відмічається відсутність материнської смертності в пологовому будинку. У 2 рази зменшився показник перинатальної смертності, з 8,8% до 4,7%, але зареєстрований один випадок ранньої неонатальної смертності (табл. 2.3.)

Таблиця 2.3

Показник перинатальних втрат у КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» у 2021-2023 рр.

Показник	2021 р.		2022 р.		2023 р.	
	вип.	%	вип.	%	вип.	%
Перинатальна смертність	4	8,8	6	11,3	2	4,7
Рання неонатальна смертність	-	-	1	1,9	1	2,4
Мертвонароджуваність	4	8,8	-	-	1	2,4
Пізня неонатальна смертність	-	-	1	1,9	-	-

Структурний підрозділ КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» – жіноча консультація з денним стаціонаром, функціонує на першому поверсі перинатального центру та обслуговує усіх жінок м. Вінниці з 18 років.

В склад жіночої консультації входять:

- реєстратура,
- кабінети прийому лікарів-акушерів-гінекологів,
- кабінет лікаря-терапевта,
- процедурний кабінет,
- маніпуляційна,
- денний стаціонар на 10 ліжок

Жіноча консультація надає висококваліфіковану консультативну та лікувальну медичну послугу, проводяться профілактичні гінекологічні, акушерські огляди та огляд лікаря – терапевта. В кожному кабінеті проводиться кольпоскопія із взяттям мазків на онкоцитологічне обстеження, ступінь чистоти, бактеріологічне

обстеження, біопсії із шийки матки для виявлення онкологічних захворювань на шийці матки. Проводяться малі оперативні втручання: діатермоконізація, діатермокоагуляція шийки матки, видалення поліпів із цервікального каналу; медикаментозне переривання вагітності, та методом ручної вакуумаспірації в ранніх термінах вагітності, введення та видалення внутрішньоматкових засобів контрацепції (ВМС), трансвагінальне УЗД.

На кожного пацієнта оформлена електронна медична карта в програмі Доктор Елекс. Пацієнт може самостійно записатись на прийом до лікаря через особистий кабінет пацієнта за особистим логіном та паролем, отриманим у сімейного лікаря, або ж по телефону.

Аналізуючи діяльність жіночої консультації КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» (табл. 2.4) слід зазначити, що кількість жінок, які підлягають цитологічному обстеженню в 2023 році по ЖК становить 72620 осіб.

Таблиця 2.4

Основні показники роботи жіночої консультації КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Показник	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2023 р. у % до 2021 р.
Знаходилось на обліку вагітних на початок звітного періоду	2240	1720	1340	59,8
Поступило під нагляд	1320	1260	1704	129,1
- із них до 12 тижнів вагітності	1160	1280	1540	132,8
Закінчили вагітність пологами	1156	1024	836	72,3
Вибуло	40	64	64	160,0
Залишилось на кінець звітного періоду	2216	2128	2104	94,9
Обстежено серологічно: - 1 раз до 30 тижнів	1196	1280	1276	106,7
- 2 рази до 30 тижнів	1156	984	836	72,3
Обстежено УЗД: - 1 раз	1196	1008	876	73,2
- дворазово	1156	984	852	73,7
Обстежено на ВІЛ/СНІД	1196	1140	876	73,2
в тому числі: двічі	1156	1024	848	73,4
Оглянуто жінок з цитологією	52104	45828	39444	75,7

Аналіз даних таблиці 2.4 свідчить, що у 2023 році було оглянуто 39444 жінок з цитологією, що становить 75,76% оглянутих у 2021 р. В 2023 р. проведено кольпоскопій – 817, а у 2021 р. – 922. В умовах денного стаціонару проліковано -222, в минулому році – 546. Зменшення відбулося за рахунок закриття 25 ліжок для проведення капітального ремонту, в IV кварталі 2022 року по теперішній час. Середній термін перебування на ліжку становить 6,5 в 2023 р. та у 2021 р.-7,4.

Як показав аналіз роботи пологового будинку та жіночої консультації кількісні показники в 2023 році зменшились майже по всіх показниках. Це в свою чергу пов’язано із соціальними чинниками та продовженням реорганізації лікувального закладу. Але відносні показники залишаються на рівні минулого року (відсоток передчасних пологів, охоплення новонароджених вакцинацією БЦЖ, охоплення вагітний серологічним обстеженням, обстеженням УЗД, ВІЛ/СНІД). Зменшився показник виконання ліжко-днів в цілодобовому та денному стаціонарах, показник охоплення вагітних цитологією та кольпоскопією. Збільшився показник кесаревого розтину та патологічних пологів, зменшився показник фізіологічних пологів. На що треба звернути увагу в подальшій роботі.

Оскільки рівень перинатальних втрат, попередження материнської смертності залежать як від стану здоров’я жінки до та під час вагітності, так і від стану надання медичної допомоги в жіночих консультаціях та акушерських стаціонарах. Тому необхідно продовжувати покращувати медичне обслуговування жіночого населення міста шляхом своєчасного взяття на облік вагітних, проводити раннє виявлення та лікування екстрагенітальної патології у дівчат та жінок фертильного віку, удосконалювати співпрацю акушерів-гінекологів з терапевтичною та педіатричною службами, покращувати роботу кабінетів планування сім’ї з метою попередження небажаної вагітності, проводити пропаганду здорового способу життя, ранньої діагностики онкозахворювань та профілактики захворювань ЗПСШ.

2.2. Характеристика організації та управління діяльністю Центру

В Україні з 2010 року створена та продовжує розвиватися єдина трьох етапна система надання медичної допомоги доношеним і передчасно народженим новонародженим з перинатальною патологією, до складу якої входять спеціалізовані акушерські стаціонари з відділеннями інтенсивної терапії новонароджених, виїзні реанімаційні бригади, відділення інтенсивної терапії та патології новонароджених, кабінети катамнезу, відділення постінтенсивного догляду та лікування дітей з перинатальною патологією, відділення хірургічної допомоги новонародженим та інші відділення. У ролі сучасного лікувального закладу, що об'єднує всі етапи надання висококваліфікованої допомоги матерям і новонародженим, виступає Перинатальний центр (ПП) [5,12,15].

Створення перинатальних центрів в Україні відбувається в рамках реформування перинатальної допомоги (РПД), яка здійснюється на виконання Указу Президента від 12.03.2010 року щодо впровадження програми економічних реформ на 2010-2014 роки, яким передбачена модернізація системи третинної (високоспеціалізованої) медичної у тому числі перинатальної допомоги, та створення перинатальних центрів другого рівня перинатальної допомоги [3,9,10].

У відповідності до концепції, затвердженої наказом МОЗ України від 02.02.2011 року № 52 «Про затвердження концепції подальшого розвитку перинатальної допомоги та плану реалізації заходів концепції», РПД повинна розглядатися як складова реформи галузі охорони здоров’я в цілому, а її метою є зниження материнської, перинатальної та малюкової захворюваності, інвалідності та смертності в Україні шляхом структурної реорганізації системи надання медичної допомоги жінкам під час вагітності та пологів, а також їх новонародженим дітям, підвищення рівня доступності та якості пологової допомоги, її безпечності та економічного використання ресурсів [1,8,9,14].

Перинатальний центр ІІ рівня є структурним підрозділом КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини». Він об’єднує в собі високо спеціалізовану консультативну допомогу жінкам. До його складу входить сім

відділень.

Пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами і приймальним блоком працює в складі КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» з 1 січня 2014 року (до цього часу відділення мало назву акушерське, акушерсько-обсерваційне відділення). Тут працюють 11 лікарів на чолі з завідуючою відділенням, 14 акушерок та 16 молодшого медичного персоналу на чолі зі старшою акушеркою. В складі пологового відділення функціонує операційний блок з палатою інтенсивної терапії, наявні 7 індивідуальних пологових зали та палата з окремим входом для госпіталізації роділь та породіль з інфекційними захворюваннями в стадії гострих клінічних проявів. У кожному індивідуальному пологовому залі в наявності: ліжка функціональні, ліжка-трансформери, стільці, стільчаки для прийняття пологів, м'ячі, шведські драбини, пеленальні столики, приліжкові тумбочки. Операційний блок складається з 2-х операційних, які оснащені сучасною апаратурою для надання допомоги в плановому порядку та в ургентній ситуації жінкам, новонародженим дітям. В пологовому блоці в наявності апаратура та медикаменти для надання в повному обсязі допомоги вагітним, роділлям та породіллям.

Відділення гінекології з малоінвазивними операціями Перинатального центру КНП «ВКМЛ «Центр матері та дитини» розгорнуте на 20 ліжок з штатною чисельністю медичного персоналу 36,0 шт. од., палати в основному розраховані на 1, 2, 3 пацієнтки. Основним завданням відділення є надання спеціалізованої медичної допомоги жінкам з порушенням репродуктивної функції, що потребують інтенсивного лікування на основі використання новітніх технологій з доведеною ефективністю сучасної малоінвазивної хурургії в гінекології, надання невідкладної допомоги гінекологічним хворим, а також вагітним з ускладненим перебігом до 22 тижнів вагітності, невиношування вагітності і лікування неплідця. Крім того, відділення орієнтоване на надання медичної допомоги жінкам з обмеженими фізичними можливостями та соціально незахищеним верствам населення.

Відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології з ліжками для не виношування спеціалізується на проблемах невиношування вагітності, ускладнень

вагітності, екстрагенітальної патології, надає перинатальну допомогу жінкам м. Вінниця в терміні гестації від 22 тижнів до 34 тижнів та вагітним жіночої консультації КНП «ВМКЛ«ЦМ та Д» в терміні більше 22 тижнів.

У відділенні працює 2 лікаря акушер-гінеколога, лікар-терапевт, 4 акушерки, 1 сестра-господиня та 7 молодших медичних сестер. Лікарі відділення підвищують кваліфікацію шляхом відвідування міжнародних конференцій, проходять тренінги з надання невідкладної допомоги на базі стимуляційного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Відділення розраховано на 30 ліжок, обіймає площі другого поверху будівлі пологового будинку та працює в умовах цілодобового стаціонару в обсязі, передбаченому для ІІ рівня перинатальної допомоги. Протягом року обслуговується приблизно 1600-1700 вагітних.

Надання консультативної допомоги вагітним з перинатальною патологією, вродженими вадами розвитку плода з метою визначення терміну способу та місця розродження, консультування здійснюється перинатальним консіліумом з формуванням особистого підходу до кожної родини та плоду як пацієнта.

У відділенні цілодобово працює фетальний монітор, середній персонал та лікарі володіють методикою запису КТГ та оцінки його результатів.

Пацієнткам відділення проводиться ультразвукове обстеження плоду: фотометрія, оцінка, біопрофілю плоду, доплерометрія фето-плацентароного комплексу, трансвагінальна цервікометрія включно із наявністю акушерського песарію у пацієнтки.

У відділенні застосовують усі дозволені клінічними протоколами методи індукції пологів. Усі пацієнтки мають можливість працювати з медичним психологом закладу Соловей С.В. Крім того, пацієнтки консультуються співробітниками кафедри акушерства та гінекології ВНМУ ім. М.І. Пирогова, проф. Дзісь Н.П. головним лікарем, к.м.н Присяжнюком В.П, проф. заступником головного лікаря з медичної частини Чечугою С.Б., зав відділенням недоношених та хворих новонароджених Шовкопляс Н.А., за показами лікарями суміжних спеціальностей. Лікувально-діагностичний процес здійснюється на основі локальних протоколів, що

оновлюються кожні три роки та за основу беруться рекомендації міжнародних авторитетних організацій з питань акушерства, гінекології, перинатології, медицини плода, анестезіології.

Згідно наказу УОЗ міської ради № 30 від 28.01.2008 року на базі міської лікарні «Центр матері та дитини » 08.02.2008 року було відкрито відділення інтенсивної терапії недоношених та хворих новонароджених на 6 ліжок, пріоритетним напрямком якого є надання допомоги недоношеним дітям. Щороку у відділенні лікується близько 150 дітей, з них недоношених з вагою від 500 грамів – близько 100 дітей.

Відділення інтенсивної терапії та виходжування недоношених і хворих новонароджених є структурним підрозділом КНП « ВМКЛ « ЦМ та Д», завданням якого є:

1. Здійснення комплексу діагностичних та лікувальних заходів щодо відновлення, корекції та підтримання функцій життєво важливих органів і систем у новонароджених з порушенням ранньої постнатальної адаптації;

2. Надання реанімаційної допомоги у пологовому залі, відділенні сумісного перебування матері і дитини та новонародженним у ВІТНХН.

3. Консультація щодо лікування і обстеження хворих у відділенні сумісного перебування матері і дитини

4. Визначення показань до переведення у ВІТНХН новонароджених, які потребують інтенсивного лікування з відділення сумісного перебування матері і дитини, пологового залу.

5. Впровадження нових медичних технологій і методів діагностики та лікування новонароджених різного гестаційного віку.

6. Консультація новонароджених суміжними спеціалістами – дитячого невролога, нейрохірурга, генетика, окуліста, хірурга та інших;

Анестезіологічне відділення та палати інтенсивної терапії (для жінок) КНП « ВМКЛ «ЦМ та Д» існує з початку створення лікарні та розташоване на другому поверсі будівлі Перинатального центру. У відділенні працюють сім лікарів, у тому числі 3 – вищої категорії, одна старша медична сестра, шість медичних сестер-

анестезисток та чотири медичні сестри палат інтенсивної терапії.

Відділення розгорнуто на 6 ліжок. У відділення госпіталізуються хворі після гінекологічних операцій, породіллі після операції кесарського розтину і пацієнти, які потребують лікування в умовах відділення інтенсивної терапії.

Лікарі відділення володіють сучасними нейроаксіальними методиками знеболення природних пологів і кесарського розтину, проведення наркозного забезпечування малоінвазивних, амбулаторних, лапаротомних та інших оперативних втручань, доглядом за післяопераційними хворими, наданням кваліфікованої медичної допомоги при невідкладних станах в акушерстві та гінекології. Відділення оснащене сучасними багатофункціональними ліжками та обладнанням моніторингу за станом пацієнта.

Відділення сумісного перебування матері та новонародженого КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» обіймає площі третього поверху будівлі Перинатального центру. У відділенні працює 6 лікарів неонатологів та 2 лікарі – гінекологи, старша медична сестра, 7 акушерок та 12 медичних сестер.

Відділення сумісного перебування матері та новонародженого розраховане на 30 ліжок сумісного перебування. У відділенні є палати загального користування та 6 палат підвищеного комфорту., в т.ч. 3 одномісних, які відповідно оснащені душовими кабінами, санвузлами, побутовою технікою. Перебування в таких палатах є платною послугою.

Колектив лікарів та середнього медичного персоналу, пропагує природнє грудне вигодовування. До догляду за немовлям активно залучаються члени родини. У разі відхилень у стані дитини для безпеки ми використовуємо малоінвазивні методи обстежень. У нашому відділенні практикується цілодобова підтримка медичним персоналом породіль в питаннях догляду та підтримки теплового ланцюжка, сумісного перебування, грудного вигодовування та догляду за немовлятами. Також постійно надається інформація про особливості перебігу післяпологового періоду та періоду новонародженості.

Аналіз використання ліжкового фонду Перинатального центру (табл. 2.5)

свідчить про стійку тенденцію підвищення ефективності його використання.

Таблиця 2.5

Аналіз використання ліжкового фонду КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Показник	2021 р.	2022 р.	2023 р.	2023 р. у % 2021 р.
Кількість пролікованих, всього	7592	7294	6976	91,9
з них іногородні	759	729	729	96,0
Кількість ліжкоднів, всього	57343	55451	52720	91,9
з них іногородні	5940	5470	5843	98,4
Середній ліжкодень, всього	7,5	7,5	6,9	92,0
з них іногородні	7,8	7,5	7,3	93,6
Факт роботи ліжка	285	317	301	105,6

Як свідчать аналізовані показники, досягнення перинатальної та неонатальної інтенсивної терапії, створення *перинатальних центрів* з наданням висококваліфікованої медичної допомоги сприяють покращенню виживання недоношених дітей з екстремально малою і дуже малою масою тіла. На сьогодні в більшості областей України вже функціонують високоспеціалізовані перинатальні центри, які забезпечено сучасним медичним обладнанням, інноваційними технологіями, кваліфікованим медичним персоналом [9]. Одним із таких закладів є КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», який надає висококваліфіковану медичну допомогу вагітним і новонародженим в області та за її межами. Оцінка народжуваності, перинатальної та неонатальної смертності є важливим медико-демографічним показником, що об'єктивно відображає стан здоров'я та якість надання медичної допомоги дітям, а також рівень соціально-економічного розвитку регіону.

У всьому світі недоношеність є провідною причиною смерті дітей віком до 5 років. Щороку близько 1 млн. дітей помирає від ускладнень, пов'язаних з недоношеністю. Водночас багато передчасно народжених дітей стикається з розвитком хронічної патології, інвалідністю, проблемами зору, слуху, мовного розвитку, а в подальшому – з труднощами у навчанні, синдромом шкільної

дизадаптації, розладами емоційної сфери, регуляторними порушеннями [5-8].

Основні показники неонатологічної служби КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» свідчать про негативну тенденцію щодо народжуваності. Так, упродовж 2021-2023 рр. відбулося 9955 пологів, зокрема, у 2021 р. – 3751, у 2022 р. – 3244, у 2023 р. – 2960, що свідчить про зниження рівня народжуваності як в області, як і в Україні загалом (табл. 2.6).

Таблиця 2.6.

Рівень народжуваності у Вінницькому регіоні

Рік	КНП «ВМКЛ «ЦМтД»	Вінницька область	Україна
2021	3784	15 688	379 098
2022	3301	14 371	347 835
2023	2999	13 380	325 887

Незважаючи на таку негативну тенденцію щодо народжуваності, кількість передчасно народжених дітей не зменшується, становлячи в середньому 8,7-8,9 % (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Показники народжуваності в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» впродовж 2021–2023 рр.

Показник	Рік		
	2021	2022	2023
Усього новонароджених	3784	3301	2999
Доношені новонароджені	3476	3027	2771
Передчасно народжені	308	274	228
За ваговими категоріями:			
500–999 г	29	24	15
1000–1499 г	33	29	29
1500–1999 г	55	51	46
2000–2499 г	91	83	64
2500–2999 г	71	64	58

Так, у 2021 р. передчасно народилось 308 немовлят, у 2022 р. – 274, у 2023 р. – 228, з них 19–20 % дітей з дуже малою та екстремально малою масою тіла при народженні.

Аналіз показників роботи відділення інтенсивної терапії новонароджених КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» свідчить про

тенденцію до щорічного зниження кількості госпіталізованих новонароджених, як доношених з тяжкою перинатальною патологією, так і передчасно народжених, що, очевидно, пов’язано як із зменшенням народжуваності, так і з ефективністю надання медичної допомоги вагітним (табл. 2.8).

Варто зазначити, що частка передчасно народжених дітей у КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», які потребували лікування у відділенні інтенсивної терапії новонароджених, у 2021 р. становила 60 %, у 2022 р. – 66 %, у 2023 р. – 63 %.

Таблиця 2.8.

Показники роботи відділення інтенсивної терапії новонароджених КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», 2021–2023 рр.

Показник	Рік		
	2021	2022	2023
Діти, госпіталізовані у відділення інтенсивної терапії новонароджених	325	290	265
Доношені діти	128	98	99
Передчасно народжені діти	197	192	166
Померли:	34	33	24
з них недоношені діти	25	32	18
до 500 г	–	–	–
500–999 г	19	18	8
1000–1499 г	3	7	7
1500–1999 г	2	4	1
2000–2499 г	1	1	1
2500–2999 г	–	2	1

Оцінка статистичних показників, які відображають якість надання допомоги матерям та новонародженим упродовж 2021–2023 рр., підтверджує позитивну тенденцію щодо зниження показників неонатальної смертності. Показники неонатальної смертності в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» перевищують показники неонатальної смертності по Вінницькій області, що зумовлено концентрацією тяжкої перинатальної патології в обласному перинатальному центрі (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Динаміка показників неонатальної смертності у Вінницькій області (на 1000 народжених)

Показник	КНП «ВМКЛ «ЦМтД»			Вінницька область		
	рік					
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Рання неонатальна смертність, ‰	6,6	6,0	6,3	3,5	3,7	3,0
Неонатальна смертність, ‰	8,9	8,7	8,0	5,0	5,8	4,4

Водночас нестабільні коливання показників ранньої неонатальної смертності підтверджують недоліки як в акушерській службі (спостереження за жінкою під час вагітності, пологів), так і в наданні неонатологічної допомоги. Зважаючи на це, потенціал зниження цих показників визначається станом здоров'я жінки до і під час вагітності, вдосконаленням пренатальної діагностики, якістю та своєчасністю надання медичних послуг матері й новонародженому.

Серед причин смерті новонароджених основними були гіпоксичноішемічні ураження нервової системи, уроджені вади розвитку, глибока морфофункціональна незрілість, внутрішньоутробні інфекції. Так, у структурі неонатальної смертності передчасно народжених дітей у період з 2021 до 2023 р. перше місце займали гіпоксично-ішемічні ураження нервової системи, внутрішньошлуночкові крововиливи, з яких 54 % – крововиливи III– IV ступенів (табл. 2.10).

Таблиця 2.10.

Структура неонатальної смертності передчасно народжених дітей у КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Струк-тура	Причини смерті		
	2021 р.	2022 р.	2023 р.
I місце	Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС	Внутрішньоутробна інфекція	Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС
II місце	Глибока морфофункціональна незрілість	Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС	Глибока морфофункціональна незрілість
III місце	Уроджені вади розвитку	Глибока морфофункціональна незрілість	Внутрішньоутробна інфекція

У структурі смертності від уроджених вад розвитку чільне місце посідали

уроджені вади серця, не сумісні з життям або в поєднанні з множинними вадами розвитку.

Одним із важливих показників якості роботи відділення інтенсивної терапії новонароджених КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» є рівень виживання передчасно народжених дітей за ваговими кривими. Аналіз показників виживання немовлят, народжених з екстремально малою масою тіла у відділенні інтенсивної терапії КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», засвідчив якість надання допомоги найменшим пацієнтам. Так, у 2021 р. цей показник становив 25 %, у 2022 р. 30 %, у 2023 р. – 40 %, тобто має стабільну тенденцію до зростання, однак, порівняно з високорозвиненими країнами, залишається ще надто низьким.

У структурі захворюваності відділення інтенсивної терапії новонароджених КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» впродовж 2021-2023 рр. чільне місце посідали неонатальна енцефалопатія, уроджені вади розвитку та інфекційна патологія (табл. 2.11).

Таблиця 2.11

Структура захворюваності відділення інтенсивної терапії новонароджених КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Показник	Рік		
	2021	2022	2023
Неонатальна енцефалопатія, %	47,6	50,0	66,8
Респіраторний дистрес-синдром, %	7,2	9,3	12,6
Гнійно-септичні захворювання, %	8,2	18,7	30,7
Уроджені вади розвитку, %	10,7	13,1	12,5
Інші, %	10,7	11,4	10,3

Особливої уваги потребує питання щодо зростання гнійно-септичних захворювань серед пацієнтів відділення інтенсивної терапії новонароджених з переважанням у передчасно народжених дітей.

2.3. Оцінка управління маркетингово-комунікативною системою медичного закладу

Проведений аналіз стану інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» свідчить про щільний взаємозв'язок, який існує між формуванням та функціонуванням ефективної взаємодії в системі комунікації, можливістю надання якісних медичних послуг та забезпеченням кваліфікованих медичних кадрів.

Визначено, що саме від кадрового потенціалу залежить ефективність всього ресурсного забезпечення медичної галузі. Необхідне кваліфіковане кадрове забезпечення, належне інформаційно-технологічне забезпечення трудового процесу, необхідний умов праці, її оплати суттєво впливає на рівень якості медичних послуг, які надаються населенню.

Сьогодні особливої уваги заслуговує показник якості кадрового забезпечення медичних закладів. Основними показниками якості кадрового забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» є:

- забезпечення необхідним кваліфікованим персоналом медичного закладу;
- питома вага в загальній кількості вищого рівня медичних працівників атестованих лікарів;
- питома вага в загальній кількості середнього рівня атестованих медичних працівників та ін..

Дослідження рівня кадрового забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» показало, що за 2019-2021 рр. фактична кількість числа лікарів та середнього медичного персоналу в закладі зменшилась.

Для визначення рівня кадрового забезпечення працюючими медичними робітниками визначимо коефіцієнт укомплектованості за формулою (2.1):

$$К_{уп} = (П_ф / П_{пл}) \times 100\ \%, \quad (2.1)$$

де: $П_ф$ – число зайнятих посад (фактично),

$П_{пл}$ – планове число штатних посад.

Отримані дані занесемо в таблицю 2.12.

Таблиця 2.12

Показники укомплектованості медичними працівниками КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Показник	Рік			2023 р. до 2021 р.,+,-
	2021	2022	2023	
$К_{уп}$ посадами лікарів, %	79,0	81,7	95,7	16,7 в.п.
$К_{уп}$ посадами середнього медичного персоналу, %	98,7	97,3	96,8	- 1,9 в.п.

Дані таблиці 2.12 показують, що розрахований $К_{уп}$ посад лікарів в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» найнижче значення мав у 2019 р. – 79,0%. В наступні 2020- 2021 рр. спостерігалася позитивна тенденція. Разом з тим у 2020 р. підвищення $К_{уп}$ відбулося на 2,7 в.п. і склало 81,7 %, що відбулося, в основному, внаслідок скорочення чисельності штатних посад лікарів за планом. У звітному 2021 р. показник $К_{уп}$ склав 95,7 %. Цьому спряло збільшення числа зайнятих посад лікарів по факту.

Представлені дані свідчать, що по факту реальна укомплектованість КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» посадами лікарів і середніми медичними працівниками не достатньо відповідає сучасним потребам населення. Дане становище з недостатністю кадрового забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» може викликати перевантаження працюючого медичних працівників, зниження якості та своєчасності надання медичних послуг пацієнтам.

Однак, в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» спостерігається позитивна тенденція щодо повного виконання плану підвищення кваліфікації та атестації медичних робітників всіх посад. Це сприятиме підвищенню їх професійного рівня, що позитивно позначиться на наданні якісного лікування пацієнтам.

Також заслуговує на нашу увагу той аспект, що діяльність КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» тісно пов’язана з послугами постачальників, які забезпечують заклад необхідними ресурсами, матеріалами та обладнанням (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

ТОП-10 постачальників продукції для КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» за 2023 р.

№ п/п	Назва підприємства	Кількість пропозицій	Кількість договорів	Вартість договорів, грн.
1.	ТОВ «ЛАБІКС»	14	14	192 352.48
2.	ТОВ «МЕДБІОАЛЬЯНС»	9	7	190 820.00
3.	ДП «ВІННИЦЬКИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ЦЕНТР СТАНДАРТ»	2	2	141 664.19
4.	ТОВ «БАДМ-Б»	6	4	119 173.98
5.	ФОП «ПЕТРУСЕНКО ЮРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ»	4	4	106 739.00
6.	ТОВ «ДНІПРО ОІЛ ТРЕЙД»	4	4	96 686.16
7.	ПП ФІРМА «МЕДСЕРВІС»	3	2	96 573.00
8.	ТОВ «ВІДЖИ МЕДІКАЛ»	8	4	91 624.54
9.	ТОВ «ЛАБ-УНІВЕРСУМ»	4	4	79 794.20
10.	ФОП «СИЧ НАТАЛІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА»	3	3	79 152.00

Наші дослідження виявили, що склад підрозділів КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» містить інформаційно-аналітичний підрозділ. Його основною метою є надання необхідних інформаційно-комунікативних послуг. Основними видами діяльності даного підрозділу є:

- реалізація державної політики стосовно аспектів ведення та обліку медичної статистики;
- інформаційно-аналітичне забезпечення управління сферою охорони здоров'я в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»;
- впровадження в діяльність закладу сучасних інноваційних технологій.

Основними завданнями функціонуючого інформаційно-аналітичного підрозділу є:

- ведення загальної системи документообігу, а саме статистичної медичної інформації в закладі;
- збір, обробка та аналіз отриманих статистичних даних про медичну та адміністративну діяльність Центру, які включають інформацію про загальний стан здоров'я всього населення; про обсяги та якість надання медичних послуг; про наявність та використання всіх існуючих ресурсів;
- складання звітів, сформованих на основі зібраної та проаналізованої медичної та адміністративної інформації й передача її до керівництва;

- організація ефективного функціонування загального банку даних про стан здоров'я населення, забезпечення необхідними ресурсами та про діяльність медичного закладу;

- забезпечення необхідною організаційно-методичною та консультативною підтримкою всіх структурних підрозділів (амбулаторій сімейної медицини), які входять до складу КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини».

Нами також був здійснений аналіз інформації, яка забезпечує весь інформаційно-комунікаційний процес в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини». Він показав, що існують три типи інформації, які циркулюють в закладі:

1. Директивна інформація, яка має законодавчий характер.
2. Наукова інформація.
3. Внутрішня інформація, отримана з власних джерел.

В сучасних умовах особливого значення набуває маркетингова інформація, яка збирається з метою прийняття оптимальних управлінських рішень на основі даних про внутрішнє і зовнішнє середовище (макросередовище) підприємства.

Для ефективного збору, обробки та аналізу маркетингової інформації існує маркетингова інформаційна система (рис. 2.1).

<table>
<tr><td>Управляючі маркетингом</td><td colspan="3">МІС</td><td>Маркетингове середовище</td></tr>
<tr><td>Аналіз</td><td rowspan="2">Оцінювання потреб в інформації</td><td rowspan="2">Система внутрішньої звітності закладу</td><td rowspan="2">Здійснення маркетингової розвідки</td><td>Цільовий ринок</td></tr>
<tr><td>Планування</td><td>Канали маркетингу</td></tr>
<tr><td>Реалізація</td><td>Розподіл інформації</td><td>Аналіз інформації</td><td>Маркетингові дослідження</td><td>Конкуренти</td></tr>
<tr><td>Організація</td><td colspan="3" rowspan="2">Маркетингові рішення та комунікація</td><td>Громадськість</td></tr>
<tr><td>Контроль</td><td>Макроекономічні фактори</td></tr>
</table>

Рис. 2.1. **Система маркетингової інформаційної системи**

Важливим складовим дослідження інформаційно-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» є аналіз стану інформатизації закладу, що стосується рівня забезпеченості спеціальним

технічним обладнанням.

Нами було проведено дослідження стану матеріально-технічного забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», за результатами якого заклад повністю забезпечений персональними комп'ютерами та необхідними приладами та технікою. Разом з тим, існує певна проблема з постійним доступом до мережі Інтернет і, як наслідок, виникає непостійний доступ до локальної мережі закладу. Ці обставини негативно впливають на швидкість доступу до інформації та її обмін між медичними внутрішніми підрозділами та між медичним закладом та пацієнтом, що заважає підтримці ефективного та продуктивного комунікаційного процесу та взаємодії.

Що стосується комунікації КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» з головною цільовою аудиторією – пацієнтом, то даний напрямок включає такі заходи:

- комунікаційний зв'язок із широкими колами громадськості з метою профілактики найпоширеніших захворювань;
- інформування про заходи з проведення діагностики хвороб та їх профілактики;
- надання інформації про можливість та місця безпосереднього надання медичної допомоги при випадках гострих розладів фізичного чи психічного стану людини;
- надання інформації про проведення необхідних медичних операцій;
- надання інформації про необхідність вакцинації населення відповідно до календаря профілактичних щеплень;
- надання дієвих рекомендацій для усунення шкідливих звичок зі зловживання алкоголем, тютюнопалінню, нездоровому харчуванню, недостатній фізичній активності;
- формування серед населення навичок по здоровому способу життя;
- інформування про послуги паліативної допомоги, якої потребують пацієнти усіх вікових категорій;
- організація ведення необхідної медичної статистики, оформлення

довідок, лікарняних листків та ін.

Нами виявлені канали комунікаційного взаємозв'язку КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» зі споживачами медичних послуг, з яких найбільш поширеними є - телефон та Інтернет. При використанні телефонного зв'язку пацієнт отримує інформацію стосовно вибору свого сімейного лікаря, алгоритму укладення з ним контракту, інформацію про години прийому необхідними лікарями, або може поскаржитися на неправомірні дії лікарів, що не влаштовують замовника медичних послуг.

Другим каналом комунікаційної взаємодії КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» та пацієнта являється мережа Інтернет. Завдяки щогодинному доступу до електронної медичної системи Helsi, будь-який пацієнт звернутися до свого лікаря, ознайомитися з розкладом його роботи й, за необхідністю, записатися на прийом до нього. Крім того, пацієнт може мати доступ до своєї електронної медичної картки, бачити в електронному кабінеті результати своїх аналізів та діагностики, призначення ліків лікарем при лікуванні та сам план процесу лікування.

Одним з ефективних напрямів подальшого ефективного функціонування КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» є розробка впровадження системи електронної статистичної звітності з використанням сучасного програмного продукту «МедІнфоСервіс», що допоможе охопити автоматизаціє всі лікувальні процеси амбулаторно-поліклінічних й стаціонарних закладів. Медична інформаційна система «МедІнфоСервіс» є акредитованою МОЗ та підключеною до електронної системи «E-Health».

В цілому, зазначені медичні інформаційні системи є досить зручними у використанні для медичного персоналу та для пацієнтів. Разом з тим, проблемою залишається все ж таки обмежений доступ та обізнаність користувачів медичних послуг сільської місцевості до мережі Інтернет.

РОЗДІЛ 3
ПЕРСПЕКТИВНІ ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ МАРКЕТИНГОВО-КОМУНІКАТИВНОЮ СИСТЕМОЮ КНП «ВІННИЦЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ «ЦЕНТР МАТЕРІ І ДИТИНИ»

3.1. Удосконалення комунікаційного взаємозв'язку між медичним закладом та пацієнтами

Нами визначено, що показник ефективної та результативної діяльності інформаційно-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» в значній мірі залежить від дієвості та якості функціонування всієї системи інформаційного забезпечення медичного закладу, рівня технічного забезпечення підприємства а також від кваліфікації медичних персоналу. Удосконалення системи інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» нами пропонується здійснювати за певними етапами на трьох рівнях (рис. 3.1).



Рис. 3.1. **Рекомендовані рівні удосконалення системи інформаційно-комунікативного забезпечення функціонування КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»**

Підвищення ефективності діяльності інформаційно-комунікативної системи нашого закладу передбачає існування того факту, що дана система діє при умові

оптимального розподілу всіх інформаційних потоків між всіма учасниками цього процесу. Ефективність системи інформаційно-комунікативного забезпечення вимагає чіткого визначення основних складових комунікативного процесу в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» та всіх інформаційних потоків між всіма учасниками цього процесу.

Нами пропонуються такі складові системи інформаційно-комунікативного забезпечення:

- складова законодавчого забезпечення;
- складова організаційно-планового забезпечення;
- складова аналітично-статистичного забезпечення;
- складова контрольно-мотиваційна.

Складова законодавчого забезпечення включатиме всі інформаційні потоки, які вміщують нормативно-правові законодавчі акти а також міжнародні документи, які регламентують роботу медичних закладів. Ця інформація носитиме директивний характер.

Складова організаційно-планового забезпечення забезпечуватиме якісну роботу всієї інформаційної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» охорони здоров'я та здійснюватиме:

- повне забезпечення необхідною інформацією;
- організацію ефективного функціонування обліково-аналітичної складової;
- повну технічну автоматизацію робочого місця медичного працівника.

Ретельної уваги при діяльності організаційно-планової складової заслуговуватиме розробка якісного сучасного програмного забезпечення всього процесу інформатизації. Також необхідною буде розробка сучасних стандартів резервного копіювання інформації та забезпечення надійної системи її захисту. Для забезпечення надійного функціонування всієї організаційно-планової складової необхідно буде здійснювати періодичний аналіз кадрового забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» та організовувати дієву систему підготовки та навчання медичних робітників, здатних працювати з сучасною технічно-інформаційною системою.

Складова аналітично-статистичного забезпечення створюватиме інформаційну базу для приведення в систему всієї медичної статистики в середині КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини». Дана складова включатиме такі основні дії:

1. Формування цілісної системи баз даних пацієнтів, прикріплених до обслуговування КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» а також ведення обліку витрат та ресурсів закладу;

2. Реєстрація всіх пацієнтів, які обслуговується КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини».

3. Здійснення статистики захворюваності серед населення.

4. Ведення електронного обміну необхідною документацією між всіма підрозділами КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», керівництвом та органами влади.

Важливим аспектом при функціонуванні складової аналітично-статистичного забезпечення буде впровадження єдиної ефективної стандартної системи документообігу в медичній галузі. Дана система вимагатиме повної автоматизації системи збору та своєчасного руху статистичної медичної інформації між внутрішніми підрозділами закладу та приведення даної інформації до єдиної системи обробки, систематизації та класифікації.

Складова, яка виконує функцію контрольно-мотиваційного забезпечення, включатиме такі заходи:

- прийняття та впровадження необхідних управлінських рішень для ефективної діяльності системи інформаційно-комунікативного забезпечення;
- організацію та ведення системи контролю за втіленням цих рішень;
- формування та організація дієвої системи стимулювання медичних робітників з метою мотивації їх до сумлінного виконання своїх професійних обов'язків;
- здійснення контролю діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», який проводиться на основі існуючої та зібраної інформації.

Отже, представлений комплексний підхід із зазначеними складовими надасть КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» можливість оптимізувати свою інформаційно-комунікативну систему. Головним завданням на рівні комунікації буде створення та підтримка дієвого діалогу між пацієнтом та медичним закладом. Перспективний розвиток пацієнтоорієнтованої моделі на КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» потребуватиме певного уточнення при впроваджені зазначеної системи інформаційно-комунікативного забезпечення.

Інформаційно-комунікативна система при функціонуванні пацієнтоорієнтованої системи закладів охорони здоров'я визначається формуванням партнерських взаємозв'язків в моделі «пацієнт - лікар» (рис. 3.2).



Рис. 3.2. **Складові елементи ефективного та дієвого діалогу між медичним робітником та пацієнтом**

Вона вимагатиме двостороннього вирішення проблемних аспектів та прийняття узгоджених рішень стосовно необхідності подальшого лікування або надання профілактичних заходів та сприятиме значному підвищенню якості та ефективності медичних послуг; підвищенню рівня продуктивності праці медичного персоналу; формуванню позитивного іміджу медичного закладу, його

подальшого розвитку; вдосконаленню всієї існуючої в країні системи охорони здоров'я.

З метою удосконалення інформаційно-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» нами пропонується сформувати наступні блоки інформації, що забезпечить ефективну комунікативну взаємодію (рис. 3.3).

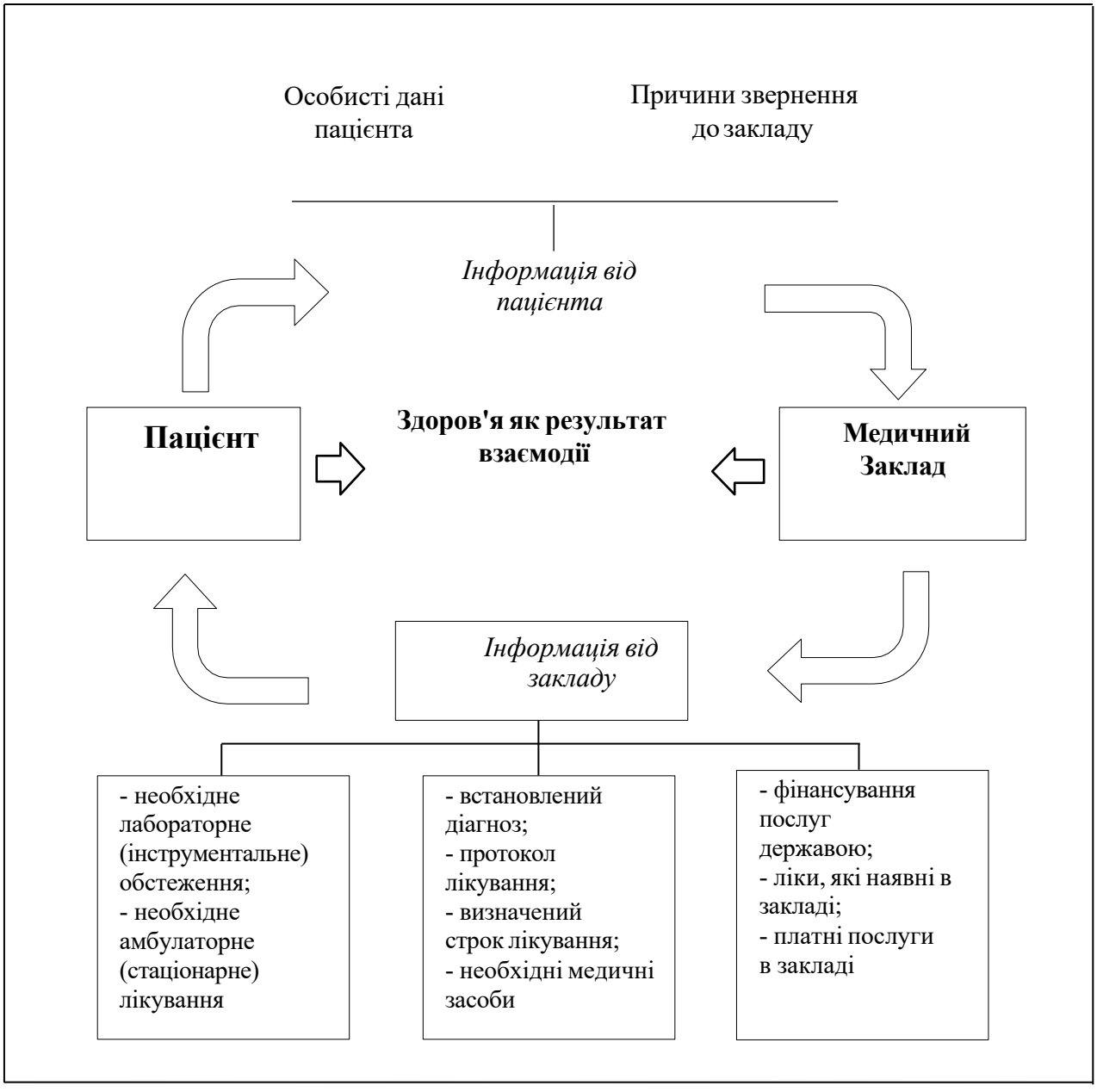


Рис. 3.3. **Формування інформаційних блоків в системі комунікації КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»**

Дані рисунку свідчать, що в процесі двосторонньої комунікації між

медичним закладом та пацієнтом існують два інформаційних потоки:

1. Інформація, яка надходить від пацієнта.
2. Інформація, що надходить від медичного закладу.

Так, дані від пацієнта включають такі два блоки:

- Інформація з персональними даними пацієнта, яку за необхідністю вносять чи оновлюють в базі пацієнтів КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини».
- Інформація про причини звернення до закладу.

Всю необхідна інформація, що доходить від медичного закладу до пацієнта доцільно поділити на три такі блоки (рис. 3.3):

1. Перший блок вміщує дані:
   - про можливість використання всіх необхідних заходів по діагностиці стану здоров'я пацієнта (лабораторні аналізи та інструментальні дослідження);
   - про можливість амбулаторного (стаціонарного) лікування.
2. Другий інформаційний блок включає наступну інформацію:
   - встановлення діагнозу;
   - розробка плану лікування;
   - визначення строку лікування;
   - використання медичних препаратів та спеціальних технологій, які необхідно застосовувати в конкретних випадках лікування.
3. Третій інформаційний блок включає всю інформацію про безоплатні та платні послуги, перелік яких надає медичний заклад а також відомості про лікарські препарати, наявні в закладі.

Разом з тим, удосконалення системи інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» передбачає оптимізацію комунікативного взаємозв'язку не лише з пацієнтами, а й з усіма цільовими сегментами (рис. 3.4).



Рис. 3.4. **Схема комунікаційного взаємозв'язку між медичним закладом та цільовими сегментами населення**

Дані рисунку 3.4 свідчать, що при комунікації медичного закладу з цільовими сегментами населення використовуються різні комунікаційні канали. Отже, при формуванні ефективної комунікаційної системи для цільових сегментів населення та пацієнт необхідно обґрунтовано підійти до вибору певного каналу, враховуючи головну мету – збереження здоров'я пацієнта та всього населення країни. Разом з тим, для інших цільових груп (державні органи влади; органи місцевого самоврядування та медичної системи; громадські та ін.) метою комунікації є – організація охорони здоров'я.

Наступним важливим рівнем удосконалення інформаційно-комунікативного забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр

матері та дитини» є технологічний рівень.

Сьогодні сучасне технологічне оснащення інформаційно-комунікаційного процесу в медичній галузі відіграє важливу роль в підвищенні її ефективності.

Впровадження сучасних технологій надасть можливість КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» максимально автоматизувати збір, обробку, систематизацію та аналіз всієї медичної інформації, її використання в таких напрямках:

- ефективне управління в цілому медичною галуззю;
- якісне лікування пацієнтів;
- точне діагностування захворювань пацієнтів.

3.2. Вдосконалення технологічного забезпечення інформаційно-комунікативної системи медичного закладу

Прийняття та впровадження управлінських рішень в системі інформаційно-комунікативного забезпечення здійснюється на основі існуючої інформації, яка функціонує в цілому в управлінській системі. Для прийняття раціонального та ефективного рішення в діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» необхідно мати інформацію, яка б відповідала таким вимогам:

- достовірність отриманих даних;
- точність інформації;
- своєчасність отримання інформації;
- повнота інформації.

В інформаційно-комунікативній системі функціонування КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» впровадження сучасних інноваційних технологій та способів взаємозв’язку є необхідною умовою досягнення високого рівня поінформованості всього населення, пацієнтів та медичних робітників. Наші дослідження виявили, що такими технологіями є такі,

які супроводжують ефективні комунікаційні взаємовідносини медичних організацій з цільовими пацієнтами а також технології, що забезпечують технологічний процес надання медичних послуг, а саме:

- діагностичне медичне обладнання;
- лікувальне обладнання.

За здобутками Першого глобального форуму та прийнятої у 2017 р. «Глобальної моделі нормативного регулювання ВООЗ для медичного обладнання, включаючи діагностичні медичні прилади in vitro» визначено, що важливим питанням розвитку медичної галузі є використання в ній інноваційних сучасних технологій, зокрема медичного обладнання.

Сьогодні в медичній галузі все ширше використовуються інноваційні сучасні інформаційні технології (рис. 3.5).



Рис. 3.5. **Сучасні напрями використання інформаційних технологій в медицині**

Впровадження в функціонування медичної галузі в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» інноваційних інформаційних

технологій надасть значні переваги для медичних працівників і для населення.

Перелік основних перспективних можливостей, які можуть відкритися для КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» представлений в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Перспективні можливості використання сучасних інформаційних технологій у КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Напрям застосування	Можливості та переваги
Управлінсько-організаційна сфера	- оптимізація системи менеджменту з використанням сучасної інформаційної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», об'єднання в загальну національну інформаційну систему; - якісна підготовка медичних спеціалістів із впровадженням дистанційних інформаційних технологій
Лікувально-діагностична сфера	- підвищення рівня якості та доступності для пацієнтів медичних послуг; - забезпечення отримання точних, своєчасних та об'єктивних результатів від проведення діагностичних заходів; - покращення в цілому якості медичної допомоги населенню
Комунікаційний взаємозв'язок	- формування дієвих та ефективних комунікаційних взаємовідносин з пацієнтами, органами влади та населенням; - формування професійних зв'язків з медичними колегами для обміну передовим сучасним досвідом

Найбільшої уваги, на наш погляд, заслуговує питання вдосконалення технологічного рівня вдосконалення системи інформаційно-комунікаційного забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», а саме вдосконалення та оптимізація його матеріально-технічної бази.

Нами пропонується здійснити зазначений напрям вдосконалення на основі чотирьох основних складових (рис. 3.6):

- розширена комп'ютеризація всіх процесів діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»;
- впровадження сучасних телетехнологій медичного направлення;
- впровадження інноваційних технологій по проведенню діагностики;
- впровадження інноваційних (модернізація існуючих) лікувальних технологій.

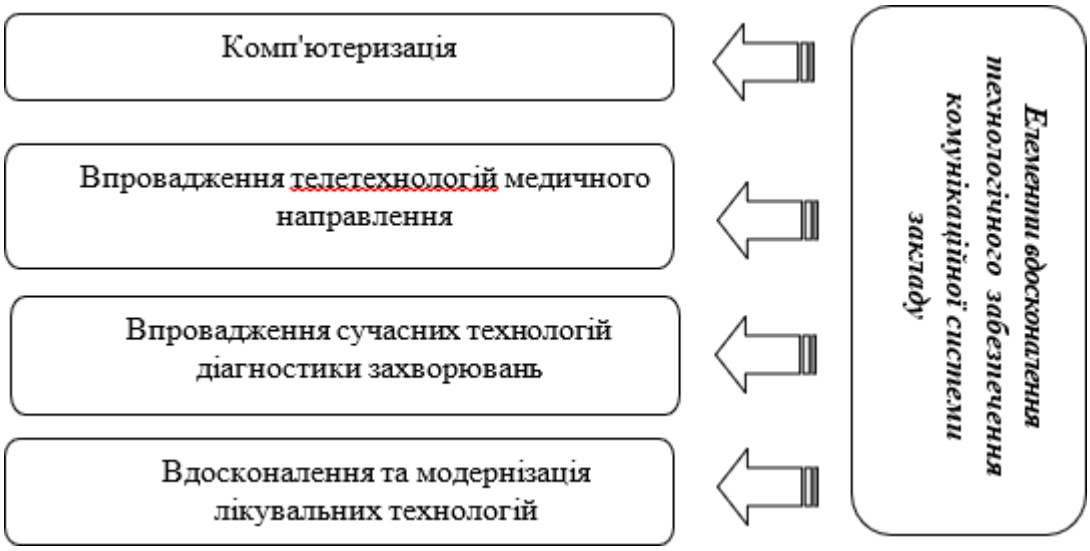


Рис. 3.6. **Складові елементи вдосконалення технологічного забезпечення комунікаційної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»**

Наступним елементом процесу вдосконалення виступає розробка та впровадження телемедичних технологій. Як відмічає Баєва О.В., телемедичні технології – це: «…технології в галузі охорони здоров'я, які реалізуються із застосуванням телекомунікаційних технологій. До них відносять: лікувально-діагностичні консультації, управлінські технології, наукові та освітні технології, просвітницькі технології» [2, с. 387].

Впровадження та використання телемедичних технологій в медичному закладі передбачатиме розвиток таких важливих заходів:

- проведення необхідних медичних консультацій в дистанційній формі;
- впровадження та розвиток системи обміну результатами від проведених обстежень пацієнта;
- організація та проведення медичних формумів, консиліумів, відео-конференцій, відеосемінарів з метою дистанційного навчання або підвищення кваліфікації медичних робітників та обміну між ними провідним світовим професійним досвідом.

Зазначені телемедичні технології позитивно сприятимуть дотриманню

важливого принципу реформування галузі охорони здоров'я – принципу доступності послуг медицини для всіх.

Отже, ефективне та дієве функціонування важливих медичних систем діагностики та лікування хвороб вимагає інноваційних технологій, за допомогою яких отримують якісні та точні результати діагностики, що сприяє наданню якісної медичної допомоги.

Необхідний рівень надання медичних послуг значно залежить від своєчасної та якісної діагностики захворювань пацієнтів. Це стає можливим також за умов використання спеціального медичного обладнання.

Наші дослідження показали, що світова медицина сьогодні широко використовує сучасні апаратно-комп'ютерні системи медичного напрямку, головна мета яких - забезпечення автоматизованого збору необхідної інформації щодо існуючого стану хворого пацієнта, якісної обробки цієї інформації та можливого впливу на стан хворого. Такі апаратно-комп'ютерні системи при контакті з організмом хворого пацієнта здійснюють інформаційне забезпечення та повну автоматизацію процесів з якісної діагностики та лікування. За їх комплексний вплив апаратно-комп'ютерні системи часто вважають апаратно-комп'ютерними та мікропроцесорними медико-технологічними інформаційними системами [46].

Такі технології забезпечують значне підвищення якості проведення профілактики, діагностики та лікування захворювань, що є особливо позитивним в умовах масового обслуговування населення при недостатності часу та кількості необхідних кваліфікованих спеціалістів. Видами таких медичних технологій є:

- спеціалізовані медичні системи контролю за станом хворих пацієнтів;
- медичні системи комп'ютерного аналізу даних, отриманих від проведення послуг томографії, ультразвукової діагностики органів, ЕЕГ, ЕКГ та радіографії;
- медичні автоматизовані системи для аналізу даних від мікробіологічних та вірусологічних досліджень, аналізу пошкоджених клітин та тканин пацієнта.

Представлені технології вважають базовим рівнем, який здійснює

інформаційну та технічну підтримку основних технологічних процесів. Їх робота вимагає використання сучасної обчислювальної комп'ютерної техніки, спеціального медичного обладнання, інноваційної відеотехніки та інструментів зв'язку.

Отже, в сучасних умовах проведення реформ в медичній галузі передбачає створення та розвиток ринку медичних послуг, де більш конкурентоспроможними та успішними будуть такі медичні заклади, які використовують сучасні інноваційні медичні технології.

Вдосконалення технологічного забезпечення на основі впровадження сучасних технологій або їх модернізації забезпечить ефективність інформаційно-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», значно покращить результати діяльності закладу, підвищить якість надання медичних послуг, створить необхідні сприятливі умови для більш повного задоволення потреб пацієнтів.

3.3. Вдосконалення технічного рівня маркетингово-комунікативної системи лікарні

Оскільки збереження здоров'я населення це - найбільша цінність для країни, то головним питанням для кожного медичного закладу постає найбільш повне забезпечення доступу кожного до надання якісних медичних послуг.

Очевидно, що саме наявність сучасних інноваційних медичних приладів забезпечить здійснення своєчасних та якісних діагностичних обстежень пацієнтів. Перелік медичних послуг, які надає КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» включає підтримку стану здоров'я людини за допомогою здійснення лабораторних та інструментальних досліджень, що проводяться згідно з галузевими стандартами у медичній сфері. Разом з тим, наше дослідження показало, що існують певні

проблеми в наданні зазначеної послуги:

1. Застаріле спеціальне медичне обладнання, що використовується при діагностичних та лікувальних заходах у дорослих та дитячих пацієнтів.

2. Надмірна навантаженість на роботу діагностичних центрів, що спричиняє затримку в обробці матеріалу та довгий час очікування результатів від проведених досліджень. Саме ця проблема викликала значне збільшення кількості захворювань на коронавірусну хворобу в 2019 році, й відповідно поширення пандемії коронавірусу.

Сьогодні КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» надає послуги 30123 населенню Дніпропетровської області. З метою проведення необхідних обстежень та діагностики захворювань в закладі функціонує клініко-діагностична лабораторія.

Ми виявили, що останні роки відображають тенденцію до зменшення обсягу державного та місцевого фінансування медичної системи в цілому. Основну частину коштів направляють, переважно, на:

- заробітну плату медичних робітників;
- оплату за енергоносії, використання комунальних послуг;
- часткове забезпечення закладів основними необхідними лікарськими препаратами.

Це призводить до використання застарілого медичнго обладнання, яке має вже довгий термін використання й не завжди відповідає стандартам і нормам сучасних обстежень. Тому велика частина населення змушені звертатися за наданням такого роду послуг до в приватних лабораторій.

Для модернізації функціонуючої консультативно-діагностичної лабораторії КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» ми пропонуємо обладнати її більш сучасним лабораторним обладнанням:

- сучасний гематологічний аналізатор;
- біохімічний аналізатор;
- імуноферментний аналізатор;
- сучасний мікроскоп.

За допомогою такого обладнання можно буде здійснювати такі обстеження:

- загальний аналіз крові;
- загальний аналіз сечі;
- аналіз крові на вміст цукру;
- аналіз крові на загальний холестерин та ін. види важливих лабораторних обстежень. Також таке обладнання допоможе швидко зробити тести та отримати їх результати на:
- ВІЛ;
- гепатити В і С;
- тропоніни.

Дані види обстежень зможуть бути проведені безкоштовно за направленням сімейного лікаря та за власні кошти пацієнта. Таке сучасне лабораторне обладнання забезпечить отримання більш якісних і швидких результатів від проведеної лабораторної діагностики, яке сприятиме своєчасному та якісному лікуванню зазначених захворювань та зниженню смертності серед населення.

Основними джерелами фінансування даного проекту будуть кошти державного та місцевого бюджетів. Також додатковими джерелами можуть бути ресурси Національної служби здоров'я України та ін. кошти, які не є забороненими законодавством та кошти з міжнародних фондів (гранти та вселяка технічна міжнародна допомога: консалтинг, експертиза, результати дослідження, надання спеціального обладнання.

Так, в сьогоденні в медичній галузі функціонує спеціальний проект - Український фонд соціальних інвестицій. Головний напрямок діяльності проекту – сприяння підвищенню ефективності центрів первинної медичної допомоги за рахунок постачання та оновлення медичних приладів та реконструкції підрозділів КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини». В цілому фінансовий бюджет проекту дорівнює 14,35 млн. євро. Максимальний розмір допомоги може становити до 200 тис. євро., які можуть бути направлені на підтримку функціонування центрів первинної медико- санітарної допомоги та медичним амбулаторіям.

Розрахунок економічної ефективності оновлення медичного обладнання

проведемо на основі обчислення витрат на його придбання та доставку. Для функціонування нового обладнання необхідно буде придбати спеціальні нові лабораторні меблі. На транспортування нового обладнання буде приходитися 4-5 % від вартості обладнання. Розрахована вартість даного проекту дорівнює - 899,36 тис. грн. Розрахунок витрат на придбання нового обладнання представимо в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Розрахунок витрат на придбання нового лабораторного обладнання

Перелік обладнання	Ціна за од., тис. грн.	Кількість од., шт.	Вартість, тис. грн	Витрати на доставку тис. грн.	Первісна вартість, тис. грн.
Гематологічний аналізатор BC-3200	289,16	1	289,16	11,57	300,73
Біохімічний аналізатор RT 200CPLUS	201,30	1	201,30	8,05	209,35
Бінокулярний біологічний мікроскоп MCX100 CROCUS з інтегрованою відеокамерою	178,48	1	178,48	7,14	185,62
Лабораторні меблі: - медична тумба; - лабораторний стіл	 3,678 6,124	 1 1	 3,678 6,124	 0,15 0,24	 3,828 6,364
Аналізатор імуноферментний Immunochem-2100	186,03	1	186,03	7,44	193,47
Всього:	864,772	6	864,77	34,59	899,36

Також вагомим вкладом в розвиток КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» може бути фінансова допомога від міжнародних фондів. Однією такою допомогою є японська програма людської безпеки - «Кусаноне». Максимальна сума, на яку може надаватися фінансова допомога складає до 60 тис. дол. та може бути направлена на:

- будівництво або реконструкцію споруд медичних закладів;
- модернізацію: надання сучасного медичного або виробничого обладнання;
- утеплення фасадів споруд, вікон та дахів медичних закладів;
- використання енергоощадних технологій та ін..

Таким чином, нами прогнозується наступна ситуація, що до

КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» будуть надходити фінансові кошти з місцевого та державного бюджету (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Очікувані джерела фінансування проекту модернізації медичної галузі

Джерела фінансування	Сума, тис. грн.	% від загальної вартості проекту
Медична субвенція	494,65	55
Бюджет ОТГ	404,71	45

Очевидно, що окрема частина всіх необхідних лабораторних досліджень, які проводяться клініко-діагностичною лабораторією КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» здійснюється безкоштовно для пацієнтів. Однак, при значному збільшенні числа громадян, які хочуть зробити лабораторне дослідження без направлення сімейного лікаря, то така частина дослідженьоплачуватиметься самими пацієнтами, що відбуватиметься згідно з Постановою КМУ «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» [37].

На сьогоднішній день первинна медична допомога може надавати безкоштовні медичні послуги, а саме стосовно загального аналізу крові; аналізу сечі; аналізу крові на вміст цукру; аналізу крові на загальний холестерин; швидкого тесту на вагітність; швидкого тесту на тропонін; швидких тестів на ВІЛ, вірусні гепатити. В Додатку Б нами представлений прейскурант цін на медичні послуги, які надаються на платній основі в лабораторіях КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини».

Подальше дослідження направлене на визначення періоду, за який будуть відшкодовані інвестиції в запропонований проект. В цілому, поняття окупність – це проміжок часу, який необхідний для повного відшкодування капіталовкладень за рахунок надходжень від їх використання.

Показник періоду окупності визначається за формулою (3.1):

$$Т = \frac{ІС}{ЧГП} \qquad (3.1)$$

де: Т – термін окупності проекту; ІС – розмір капіталовкладень;

ЧГП– чистий грошовий потік, отриманий від реалізації проекту.

З метою розрахунку грошових надходжень визначаємо середню ціну, яка встановлюється на медичні послуги у вигляді лабораторних й біохімічних аналізів. Для КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» середня ціна цих послуг становить 89 грн. Припустимо, що оптимальна кількість медичних послуг наданих в день за середньою ціною дорівнюватиме – 28.

Звідси, отриманий дохід від реалізації послуг за один місяць буде в розмірі 19,92 тис. грн., а дохід, отриманий від реалізації платних медичних послуг за рік 239,04 тис. грн.

Нами визначено, що оновлення медичного обладнання призведе до збільшення рівня амортизаційних відрахувань за рік. Для даного лабораторного обладнання припустимий строк його ефективного використання - 5 років. Звідси, річний показник норми амортизаційних відрахувань становитиме – 20 %.

Згідно з Наказом МОЗ України «Про затвердження Примірного статуту Центру первинної медико-санітарної допомоги» [38], КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» має право самостійно реалізовувати свої застарілі прилади та обладнання. Відповідно до чого, передбачається отримати від ліквідації цих приладів 32 тис. грн.

Отримані результати підставимо в формулу (3.2):

АВ = (899360 – 21000) х 0,2 = 175,67 тис. грн.

При цьому врахуємо той аспект, що КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» відноситься до неприбуткових організацій, то при розрахунку ЧГП не буде враховано оподаткування.

ЧГП = 239,04 + 175,67 = 414,71 тис. грн.

Таким чином, розрахований показник чистого грошового потоку за роки експлуатації оновленого медичного обладнання дорівнює 414,71 тис. грн.

Розраховані показники дозволять нам визначити окупності нашого проекту по модернізації існуючого медичного обладнання.

$$Т = 899,36 / 414,71 = 2,17 \text{ років}$$

Розрахований показник терміну окупності запропонованого проекту по оновленню медичного забезпечення необхідними приладами діагностичної лабораторії КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» дорівнює 2,17 року. Це підтверджує доцільність реалізації нашого проекту та сприятиме в подальшому підвищенню ефективності медичного закладу, його конкурентоспроможності на ринку медичних послуг а також більш повному та якісному задоволенню потреб населення в галузі охорони здоров'я.

На основі розроблених рекомендацій нами побудована таблиця 3.4.

Таблиця 3.4

Узагальнені рекомендації з удосконалення управління маркетингово-комунікативною системою КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Заходи	Зміст заходу	Прогнозований результат
1. Використання комплексного підходу до удосконалення маркетингово-комунікативної системи медичного закладу	Удосконалення управління маркетингово-комунікативною системою закладу на трьох рівнях: - організаційному; - комунікативному; - технологічному	Оптимізація організаційного аспекту управління маркетингово-комунікативною системою медичного закладу. Формування ефективного комунікаційного зв'язку з цільовими сегментами населення
2. Рекомендації з удосконалення технологічного рівня маркетингово-комунікативної системи медичного закладу	Розробка та впровадження складових елементів маркетингово-комунікативної системи закладу на технологічному рівні	Оптимізація технологічного забезпечення маркетингово-комунікативної системи центру первинної медико-санітарної допомоги
3. Рекомендації з модернізації медичного обладнання, що сприятиме підвищенню конкурентоспроможності закладу на ринку медичних послуг	Оновлення матеріально-технічної бази закладу шляхом закупівлі та використання сучасних й інноваційних лабораторних приладів за кошти державного та місцевого бюджетів	Забезпечення прийняття ефективних управлінських рішень в системі маркетингово-комунікативної політики та покращення якості та своєчасності надання медичних послуг при використанні інноваційних лабораторних приладів

Таким чином, впровадження запропонованих заходів з удосконалення управління маркетингово-комунікативною системою КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» сприятиме підвищенню ефективності медичного закладу, його конкурентоспроможності на ринку медичних послуг та більш повному і якісному задоволенню потреб населення.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Проведені у магістерській роботі дослідження дозволяють нам зробити наступні висновки:

1. Досліджено, що сучасні тенденції формування та розвитку маркетингово-комунікативних технологій вносять певні корективи в управління медичними закладами, що є поштовхом для подальших досліджень в цьому аспекті. Стрімкий інноваційний розвиток інформаційно-комунікаційних технологій спонукає до актуалізації проблеми їх впровадження та активного використання в медичній галузі. Активний процес інформатизації медицини створює передумови для її ефективного реформування.

2. Визначено, що використання сучасних маркетингових інформаційно-комунікативних технологій в діяльності закладів охорони здоров'я країни є одним із найважливіших та необхідних інструментів ефективної організації їх діяльності, планування процесів своєчасного лікування та діагностики захворювань й забезпечення надання своєчасних якісних медичних послуг населенню. Саме ці положення свідчать про актуальність питання впровадження та вдосконалення інформаційно-комунікативної системи в діяльність закладів охорони здоров'я.

3. У ході дослідження проведено ретроспективний статистичний аналіз динаміки основних показників роботи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», Встановлено, що штат закладу складає 674 фізичних особи, серед них - 180 лікарів та 299 фахівців з базовою та неповною вищою освітою. Медична допомога жінкам та дітям надається на 185 ліжках, з яких 90 – акушерсько-гінекологічні, 95 – педіатричні. Крім того, на сьогодні у КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» розгорнуто три відділення реанімації – для дорослих на 6 ліжок, для дітей на 6 ліжок та відділення інтенсивної терапії та виходжування недоношених та хворих новонароджених на 6 робочих місць.

4. Аналіз організації та управління свідчить, що рівень народжуваності, захворюваності, нозологічна, вікова структура втрат новонароджених, динаміка

показників ранньої неонатальної та неонатальної смертності, за період 2021-2023 рр. має чітку тенденцію до поліпшення. При цьому покращились показники виживання передчасно народжених немовлят, особливо з групи екстремально недоношених, знизились показники неонатальної смертності, що свідчить про вдосконалення неонатологічної допомоги, включаючи своєчасну й ефективну інтенсивну терапію новонароджених, упровадження інноваційних технологій.

Головним сучасним завданням КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» є формування пацієнтоорієнтованої моделі медичної допомоги.

4. Констатовано, що фінансування діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» здійснюється з таких джерел:

- кошти місцевого бюджету;
- кошти державного бюджету у вигляді медичних субвенцій;
- кошти Національної служби здоров'я України (НСЗУ);
- інші позабюджетні кошти.

Представлені в роботі дані свідчать, що у 2023 р. порівняно з 2021 р. зросли надходження з НСЗУ майже в 4 рази. Також в звітному році збільшився обсяг фінансування з місцевого бюджету майже в 6 разів. Однак, на одного мешканця цей показник знизився на 87,7 %. Значного зростання – на 50 % має показник залучених коштів.

5. Дослідження стану інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» виявили, що в склад підрозділів лікарні входить інформаційно-аналітичний підрозділ. Головною метою даного підрозділу є надання інформаційно-комунікативних послуг.

Аналіз існуючої інформаційно-комунікативної системи КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» показав наявність певних недоліків стосовно технічного забезпечення функціонування закладу а також процесу організації комунікаційної взаємодії з зовнішнім (макросередовищем) і з внутрішнім середовищем. Це вимагає певних сучасних заходів з подальшої

інформатизації діяльності закладу, підвищення ефективності комунікаційної системи з метою підтримки та розвитку дієвого взаємозв'язку.

Отже, з метою подальшого підвищення ефективності існуючої інформаційно-комунікативної системи закладу на ринку медичних послуг нами пропонується:

1. Удосконалення системи інформаційно-комунікативного забезпечення діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» нами пропонується здійснювати за певними етапами на трьох рівнях:

- організаційна система;
- комунікативна система;
- технологічна система.

2. Оптимізувати комунікативний взаємозв'язок не лише з пацієнтами, а й з усіма цільовими сегментами. Тому в сучасних умовах важливо сформувати в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» таку дієву інформаційно-комунікаційну систему, яка буде враховувати всі сучасні форми та засоби ефективної комунікації, враховуючи потреби та матеріальні можливості цільових сегментів населення.

3. Вдосконалити технологічний рівень існуючої системи інформаційно-комунікаційного забезпечення КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини», а саме вдосконалити та оптимізувати його матеріально-технічну базу.

Нами запропоновано здійснити зазначений напрям вдосконалення на основі чотирьох основних складових:

- розширена комп'ютеризація всіх процесів діяльності КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»;
- впровадження сучасних телетехнологій медичного направлення;
- впровадження інноваційних технологій по проведенню діагностики;
- впровадження інноваційних (модернізація існуючих) лікувальних технологій.

4. Модернізувати функціонуючу консультативно-діагностичну

лабораторію КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» за рахунок придбання більш сучасного лабораторного обладнання. Розрахована вартість даного проекту дорівнюватиме - 899,36 тис. грн.

Таке сучасне лабораторне обладнання забезпечить отримання більш якісних і швидких результатів від проведеної лабораторної діагностики, яке сприятиме своєчасному та якісному лікуванню зазначених захворювань та зниженню смертності серед населення.

5. Розрахований в роботі показник терміну окупності запропонованого проекту по оновленню медичного забезпечення необхідними приладами діагностичної лабораторії КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини» дорівнює 2,17 року. Це підтверджує доцільність реалізації нашого проекту та сприятиме в подальшому підвищенню ефективності медичного закладу, його конкурентоспроможності на медичному ринку та більш повному та якісному задоволенню потреб населення в збереженні свого здоров’я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артамонова Н. Сучасні тенденції розвитку наукової медичної інформації. Вісник Книжкової палати. 2019. № 8. С. 27-30.

2. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посібник. — К.: Центр учбової літератури, 2008. 640 с.

3. Балабанова Л.В. Комерційна діяльність: маркетинг і логістика: навч. посіб. – К.: ВД «Професіонал», 2014. 288 с.

4. Балабанова Л.В. Маркетинговий менеджмент: навч. посіб. / за ред. Л.В. Балабанової. – 3-тє вид., перероб. і доп. К.: Знання, 2014. 354 с.

5. Білинська М.М. Методологія побудови національної системи управління якістю вищої медичної освіти / М.М. Білинська // Управління сучасним містом. – 2012. – №7/9. – С 155-160.

6. Богомолова І.П. Ефективність організаційної структури управління маркетингом як спосіб підвищення конкурентоспроможності підприємствами. Управління персоналом. 2008. № 17. С.47-51.

7. Бодак В.М. Проблеми інформаційного супроводження процесів управління розвитком сімейної медицини / В.М. Бодак // Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2021. – №1. – С. 72-77.

8. Буряк П.Ю. Маркетинг: навч. посіб. / П.Ю. Буряк, Б.А. Карпінський, Я.Ю. Карпова. – Львів: Професіонал. 2008. 318 с.

9. Васильченко Л. С. Сутність та сучасні тенденції розвитку маркетингових комунікацій підприємства. Причорноморські економічні студії. 2019. Вип. 48-2. С. 27-30.

10. Войчак А. В. Маркетинговий менеджмент : підручник. Київ : КНЕУ, 2009. 328 с.

11. Гужва В. М. Інформаційні системи і технології на підприємствах : навч. посіб. – Київ : КНЕУ, 2001. 400 с.

12. Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. 2019. № 2. Том 30 (69). С. 102-111.

13. Демографічна та соціальна статистика: охорона здоров’я / Державна служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua.
14. Дубінський С.В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України. Європейський вектор економічного розвитку. – 2016. – № 1 (20). – С. 51-59.
15. Зайцев Ю.О. Інноваційна маркетингова діяльність в системі управління конкурентоспроможністю суб’єктів агробізнесу. Актуальні проблеми інноваційної економіки. 2017. № 3. С. 64-71.
16. Заклади охорони здоров’я за період 2021-2023 рр. (за даними Міністерства охорони здоров’я). URL: http://www.ukrstat.gov.ua/.
17. Ільченко Т.В., Помазан Л.М. Маркетингова комунікаційна політика: сутність та особливості на промисловому підприємстві. Електронний фаховий журнал «Економіка та підприємство». 2022. № 43.
18. Карамишев Д.В. Реалізація та оцінка ефективності інноваційних проектів у системі охорони здоров’я / Д.В. Карамишев, А.С. Немченко // Економіка та держава. – 2016. – №2. – С. 86-88.
19. Кендюхов О. В. Оцінка ефективності маркетингової стратегії фірми / О. В. Кендюхов, С.М. Димитрова. – К. 2004. С. 98-102.
20. Клименко П.М., Грабовський В.А. Системний підхід до управління закладами охорони здоров’я. Вісник НАДУ: Соціальна і гуманітарна політика. 2014. № 3. С. 136–141.
21. Клімова І. Г. Розробка ефективної маркетингової стратегії підприємства та управління процесом її реалізації. Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво. 2009. № 5. С. 115–118.
22. Комарницький І. М. Теоретичні засади формування маркетингового менеджменту на підприємстві. Маркетинг і менеджмент інновацій. 2011. № 3. Т.
23. Котлер Ф., Армстронг Г. Основи маркетингу / пер. з англ. Т.В. Клепоти, Н.И. Макарової, Н.Е. Метоль. 9-е вид. К.: Вільямс, 2003. 1200 с.
24. Левків Г.Я. Інформаційна складова інноваційного управління маркетинговою діяльністю підприємств АПК. Актуальні проблеми економіки.

2013. № 11(149). С. 214-221.

25. Лехан В. М. Яким повинен бути сучасний управлінець у сфері охорони здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4(1). С. 139-145.

26. Мазоренко О. В. Методичні аспекти оцінки інформаційного середовища функціонування та розвитку підприємства. Вісник НТУ «ХПІ». Серія: Актуальні проблеми управління та фінансово-господарської діяльності підприємства. 2013.

27. Наукова та інноваційна діяльність України у 2019 році: стат. збірник. Київ: Державна служба статистики України. 2020. 100 с.

28. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2020 -2025 років [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://moz.gov.ua/strategija

29. Норіцина Н.І. Маркетингова політика комунікацій: Курс лекцій / Н.І. Норіцина. К.: МАУП, 2003. 120 с.

30. Основи законодавства України про охорону здоров’я [Електронний ресурс] : Закон України № 4 від 1993– Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12

31. Павленко І.Г. Комунікаційна політика як елемент системи маркетингу підприємства у процесах сучасного комунікаційного суспільства. Академічний огляд. 2013. № 1 (38). С. 109-113.

32. Пашков В.Д. Державна політика щодо соціальних інновацій у галузі охорони здоров’я / В. Пашков // – 2016. – №37(558). – Режим доступу: http://www.apteka.ua/article/3647.

33. Пелішенко В.П. Маркетинговий менеджмент: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: Центр навчальної літератури, 2003. 200 с.

34. Пілько А.Д., Лукан О.М. Сучасні тенденції розвитку моделей маркетингових комунікацій. Актуальні проблеми розвитку економіки регіону. 2011. Випуск VII, Т.2. С. 253-260.

35. Примак Т. О. Маркетинг : навчальний посібник. Київ : МАУП, 2004. 228 с.

36. Примак Т. О. Маркетингові комунікації: навч. посібн. К. : Єльга, Ника-Центр, 2003. 280 с.

42-dvanadtsyata-vseukrajinska- praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/462-it-tekhnologiji-v-meditsini.

37. Скуратівський В. Гуманітарні, соціальні та економічні пріоритети інноваційного розвитку України / В. Скуратівський // Вісник УАДУ – 2013. – №2. – С. 374-379.

38. Славітич М.В., Гупало О.Г. Порівняльний аналіз моделей охорони здоров'я. Вісник Одеського національного університету. Серія: Економіка. 2021. Т. 19. Вип. 2/5. С. 70–73.

39. Солоненко І. Аналіз державної політики з реформування галузі охорони здоров'я / І. Солоненко // Управління сучасним містом. – 2021. – №10/12. – С. 54-59.

40. Стефанишин Л. Теоретико-методичні основи стратегічного управління закладомохорониздоров'я. – Режим доступу: http://www.marketinfr.od.ua/journals/2019/30_2019_ukr/14.pdf

41. Терещенко Л.О. Інформаційні системи і технології в обліку: навч. посіб. / Л.О. Терещенко, І.І. Матієнко-Зубенко. – К.: КНЕУ, 2004. 187 с.

42. Федулова Л.І. Науково-технологічний розвиток сфери охорони здоров'я України в контексті інтеграційних викликів. Економічний часопис – XXI. 2014. № 5–6. С. 37–40.

43. Філософський енциклопедичний словник. Довідкове видання /за ред. В. І. Шинкарук. Київ: Абріс, 2002. 742 с.

44. Фірсова О. Д. Механізми геоінформаційного забезпечення державного управління охороною здоров'я в Україні: дис. к-та ек. наук: 25.00.02 / Фірсова Оксана Дмитрівна. – Київ, 2016. 219 с.

45. Фрідріхсон Н. В. Іт-технології в медицині [Електронний ресурс] /Н. В. Фрідріхсон // – Режим доступу: https://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/

46. Яркіна Н.М. Управління підприємством як економічна категорія (теоретичні аспекти). Держава та регіони: Економіка та підприємництво. – 2014. – № 1. – С. 130-136. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/drep_2014_1_26 (дата звернення: 18.02.2023).

47. About knowledge translation. – Ottawa: Canadian Institutes for Health Research, 2022. – Access: http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/193.html budgeting-in-oecd

48. Cherunilam F. International business: text and cases / F. Cherunilam. – New Delhi: PHI Learning Pvt. Ltd, 2021. – 872 p.

49. Feigenbaum A.V. The power of management innovation: 24 keys for sustaining and accelerating business growth and profitability / A.V. Feigenbaum, D.S. Feigenbaum. – New York: McGraw-Hill, 2009. – 109 p.

50. Gulati, R. (1995). Does familiarity breed trust? The implications of repeated ties for contractual choice in alliances. Acad. Manage. J. – Vol. 38. – P. 85-112.

51. International Network of Agencies for Health Technology Assessment Tools & Resources. – Access: http://www.inahta.org/hta-tools-resources

52. Matkin G.W. Technology transfer and the university / G.W. Matkin. – New York: Macmillan Publishing Company, 1990. – 329 p.

53. Myerson, R.B. (2008). Perspectives on mechanism design in economic theory. The American Economic Review. – № 3, t. 98. – P. 586-603.

54. Resources for health technology assessment. – Access: http://www.inahta.org/wp-content/themes/inahta/img/About HTA_Resources_HTA.pdf

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для on-line опитування пацієнтів КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Визначення якості обслуговування у лікувальному закладі

Дайте, будь-ласка, відповіді на нижче наведені запитання.
Ваші відповіді дозволять зробити узагальнену оцінку якості обслуговування пацієнтів у лікувальному закладі, враховувати Ваші побажання та виправляти наявні недоліки в подальшій діяльності.
*Обов'язкове поле

Дані особові

Ваш вік *
- < 20
- 21 - 35
- 36 - 45
- 46 - 60
- > 60

Стать: *
- чол.
- жін.

Освіта:
- середня
- середня спеціальна
- вища

Місце проживання: *
- обласний центр
- районний центр
- Інше: [ ]

Статус працевлаштування: *
- Працюю на підприємстві (в установі, організації).
- Приватний підприємець.
- Безробітний (-на).
- Студент (-ка).
- Інше: [ ]

Термін перебування у лікувальному закладі: *

Кількість днів, тижнів, місяців...

Якість обслуговування

Яким чином відбувся Ваш перший контакт з лікувальним закладом? *

- за номером телефону
- з допомогою електронної пошти
- особистий візит

Оцініть своє враження після першого контакту з лікувальним закладом за 5-бальною шкалою: *

1	2	3	4	5
○	○	○	○	○

Що вплинуло на Ваш вибір лікувального закладу? *

- лікар, який проводив діагностику
- думка знайомих
- власний досвід
- інформація з інтернет-ресурсів (реклами)
- місце проживання
- Інше:

Як довго Ви очікували на оформлення в приймальному відділенні? *

- до 15 хв.
- до 30 хв.
- до години
- більше години

Чи отримали Ви при оформленні у приймальному відділенні вичерпну інформацію про свої права? *

	так	швидше так	швидше ні	ні
	○	○	○	○

Як Ви оцінюєте роботу приймального відділення загалом? *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5	
погано	○	○	○	○	○	відмінно

В яке відділення Вас було оформлено? *
(хірургія, урологія, травматологія...)

Оцініть ставлення до Вас обслуговуючого персоналу відділення? *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5
ввічливість	○	○	○	○	○
доброзичливість	○	○	○	○	○
зацікавленість	○	○	○	○	○

Оцініть ставлення до Вас лікаря? *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5
ввічливість	○	○	○	○	○
доброзичливість	○	○	○	○	○
зацікавленість	○	○	○	○	○

Чи питали у Вас згоди на лікування? *

- ○ так
- ○ ні

Чи отримали Ви достатньо інформації на предмет обраної методики лікування та ліків, які використовувалися? *

- ○ так
- ○ швидше так
- ○ швидше ні
- ○ ні

Оцініть побутові умови Вашого перебування у відділенні, у якому проходило лікування: *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5	
погано	○	○	○	○	○	відмінно

Як Ви оцінюєте якість харчування у відділенні, у якому проходило лікування: *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5	
погано	○	○	○	○	○	відмінно

Як Ви оцінюєте загалом роботу відділення, у якому проходило лікування? *
(за 5-бальною шкалою)

	1	2	3	4	5	
погано	○	○	○	○	○	відмінно

Загальний висновок

Чи порекомендували б Ви лікувальний заклад своїм знайомим? *

- ○ так
- ○ ні

Що на Вашу думку необхідно змінити/покращити в роботі лікувального закладу?

Надіслати

За підтримки служби Документи Google

Повідомити про порушення - Умови надання служби - Додаткові положення

Додаток Б

Ціни на медичні послуги в КНП «Вінницька міська клінічна лікарня «Центр матері та дитини»

Види лабораторних обстежень	Ціна, грн.
Клінічний аналіз крові	126,00
Клінічний аналіз сечі	73,00
Визначення загального білірубіну в сироватці крові	99,00
Визначення прямого білірубіну в сироватці крові	74,00
Визначення непрямого білірубіну в сироватці крові	112,00
Визначення активності Аланінамінотрасферази	38,00
Визначення активності Аспартамінотрасферази	41,00
Визначення вмісту сечовини за реакцією з саліцилати гіпохлоридом	66,00
Визначення кількості загального холестерину в сироватці або плазмі крові	70,00
Визначення кількості креатинину в сироватці або плазмі крові та сечі	46,00
Виявлення личинок гельмінтів методом Бермана	71,00
Виявлення демодекса на шкірі обличчя та повік	23,00
Забір біологічного матеріалу на ентеробіоз	25,00
Швидкий імунохроматичний тест для визначення антитіл до вірусу гепатиту С	53,00
Біохімічні дослідження	Ціна, грн
Визначення коефіцієнту атерогенності	23,00
Визначення кількості холестерину ліпопротеїдів низької щільності в сироватці або плазмі крові	23,00
Визначення активності лужної фосфотази	42,00
Визначення глюкози крові	43,00
Визначення активності гамма ГТ кінетика СПЛ	46,00
Визначення загальної активності альфа-амілази в сироватці, плазмі крові та сечі	48,00
Визначення вмісту тригліцеридів в сироватці або плазмі крові	62,00
Визначення вмісту холестерину ліпопротеїдів високої щільності в сироватці або плазмі крові	68,00
Визначення кількості сечової кислоти	69,00
Визначення кількості загального білку в сироватці або плазмі крові	71,00
Дослідження сечі по Нечипоренко	33,00