

---

**ПРИКЛАДНИЙ МАРКЕТИНГОВИЙ  
ІНСТРУМЕНТАРІЙ У РЕКОНСТРУКТИВНІЙ  
ТРАНСФОРМАЦІЇ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ  
УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

---

**Микитенко Н. М.**

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-466-5-18>

**ВСТУП**

Об'єктивним є визнати, що на сучасному етапі розвитку національної системи охорони здоров'я суб'єкти управління медичними закладами (у тому числі й акушерсько-гінекологічного профілю) мають використовувати у своїй практичній діяльності дієвий комплекс різноманітних маркетингових методів і стратегій підвищення результативності функціонування системи якості медичної допомоги. Зазначене, у підсумку, дозволить забезпечити: а) формування найбільш адекватного, реальним процесам, переліку заходів і методів надання медичної допомоги; б) алармовий обернений зв'язок зі пацієнтами; в) елімінування загроз і ризиків сталому розвитку закладів охорони здоров'я в умовах військової агресії РФ проти України; г) ефективність їх функціонування; д) підвищення якості життя населення при доступності медичної допомоги.

Сучасна цифрова трансформація існуючої системи управління в закладах охорони здоров'я *акушерсько-гінекологічного профілю* (АГП) та вимоги щодо невідмінного використання програмного й когнітивно-інформаційного інструментарію в їх діяльності, обумовлюють потребу в удосконаленні самої системи якості медичної допомоги з обґрунтуванням пріоритетності об'єктів докладання зусиль у контексті: а) підвищення якості медичної допомоги; б) ущільнення взаємодії з пацієнтами; в) оперативного й гнучкого реагування на імовірні деструктивні зміни у зовнішньому і внутрішньому середовищі *закладу охорони здоров'я* (ЗОЗ), забезпечуючи високий рівень його конкурентоспроможності. Тож, використання маркетингових новацій та інновацій у реконструктивній трансформації управління якістю медичної допомоги стає невід'ємною частиною стратегічного планування та операційної діяльності закладів охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю.

## **1. Структурно-функціональна модель резиліентної системи якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю**

Розбудова та обґрунтування нагальності введення у практику резиліентної системи якості медичної допомоги у *закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю*<sup>1</sup> (*resilient quality system of medical care in health care institutions of the obstetric and gynecological profile* – RGMS) засвідчила доцільність формування її структури у складі з десяти підсистем RGMS задля досягнення цілей за напрямками репродуктивної, медико-соціальної, організаційної, консультативної, реабілітаційної та іншої природи діяльності в ЗОЗ. Формалізовані десять підсистем RGMS розмежовано за трьома ціннісно-орієнтованими площинами за урахування складності реалізації завдань із управління якістю медичної допомоги і дії цільових функціоналів. А, саме: стандартизації та нормування медичної практики; моніторингу якості та результативності; забезпечення безпеки пацієнтів та їх задоволеності; неперервного професійного навчання та підвищення кваліфікації співробітників; управління ризиками та надзвичайними ситуаціями; забезпечення ефективної комунікації; чіткої організації та ведення електронної медичної документації; залучення пацієнтів до процесу прийняття рішень; забезпечення конфіденційності даних пацієнтів; доступності та рівності доступу до репродуктивної медичної допомоги різних верств населення.

Формування і формалізація самої структурно-функціональної моделі резиліентної системи якості медичної допомоги (рис. 1) обумовила потребу в об'єктивізації не лише основних її функцій, а й чіткого обґрунтування переліку й ідентифікації специфічних її функціоналів. Зокрема, таких як: а) моніторинг якості акушерських послуг, включаючи проведення вагінальних пологів, кесаревого розтину та медична допомога для новонароджених; б) виявлення та аналіз непередбачених ускладнень під час пологів та гінекологічних процедур; в) впровадження програм для підвищення якості передпологового та післяпологового обслуговування; г) тренінги, вебінари та семінари для акушерів і гінекологів щодо сучасних методів лікування та надання медичної допомоги (підвищення її якості); д) збільшення доступності консультацій із акушером-гінекологом та проведення освітніх заходів для жінок щодо репродуктивного здоров'я; ж) розробка та впровадження планів дій для випадків надзвичайних ситуацій під час пологів і гінекологічних операцій; тощо. Обґрунтування пріоритетності локалізації зусиль на виконанні завдань за першою об'єкт-орієнтованою площиною, надалі за другою і третьою – забезпечує генерування

---

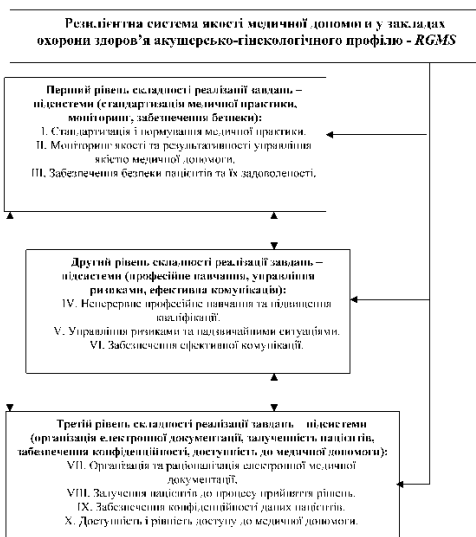
<sup>1</sup> Микитенко Н.М. Замкнена структурно-логічна схема управлінських дій щодо введення у практику резиліентної системи акушерсько-гінекологічної допомоги. Креативний простір, 2024. № 18. С. 49-53.

мультиплікативних ефектів із підвищення результативності реалізації дії резиліентної системи якості медичної допомоги в ЗОЗ АГП (див. рис. 1).

При цьому, забезпечуючи пріоритетність локалізації зусиль на першочерговій реалізації завдань (найбільш складних) за I групою підсистем, отримаємо суттєві мультиплікативні ефекти у контексті реалізації дії й генеруванні в її межах специфічних ознак до стійкості функціонування (табл. 1).

Локалізація зусиль на першочерговій реалізації найбільш складних завдань за першою групою підсистем приведе до синергетичного ефекту, який сприятиме покращенню якості медичної допомоги в ЗОЗ АГП, зниженню ризиків для пацієнтів та підвищенню довіри до медичного закладу. Зважаючи на рівень складності завдань, передбачених за II групою підсистем RGMS можемо виділити такі мультиплікативні ефекти для генерування системних ознак стійкості у резиліентної системи якості медичної допомоги у ЗОЗ АГП, які репрезентовано автором у табл. 2.

Поряд із цим, локалізація зусиль на реалізації завдань за II групою підсистем RGMS приведе до нового синергетичного ефекту, що сприятиме підвищенню рівня кваліфікації медичного персоналу, зменшенню ризиків і покращенню комунікації, що, у свою чергу, позитивно вплине на якість та безпеку медичної допомоги в закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю.



**Рис. 1. Структурно-функціональна модель резиліентної системи якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю (авторська розробка)**

Таблиця 1

**Мультиплікативні ефекти локалізації зусиль на першочерговій реалізації найбільш складних завдань за I групою підсистем\***

<b>Підсистема</b>	<b>Мультиплікативний ефект</b>
Стандартизація і нормування медичної практики	Підвищення якості медичної допомоги за стандартами, що враховують кращі практики та наукові досягнення. Зменшення відхилень від медичних протоколів та процедур, що сприяє однорідності та надійності лікування.
Моніторинг якості та результативності управління якістю медичної допомоги	Постійний контроль за процесами та результатами медичної практики, що дозволяє оперативно виявляти та усувати недоліки при наданні акушерсько-гінекологічної допомоги. Забезпечення постійного вдосконалення системи через аналіз даних та впровадження кращих практик
Забезпечення безпеки пацієнтів та їх задоволеності	Мінімізація ризиків для пацієнтів ЗОЗ АГП та зменшення інцидентів і ускладнень. Підвищення рівня довіри пацієнтів до медичного закладу через забезпечення їхньої безпеки та безпеки їхніх медичних даних.

*Джерело\* Визначено та ідентифіковано автором дослідження*

Таблиця 2

**Мультиплікативні ефекти локалізації зусиль на першочерговій реалізації завдань, передбачених за II групою підсистем\***

<b>Підсистема</b>	<b>Мультиплікативний ефект</b>
Неперервне професійне навчання та підвищення кваліфікації	Підвищення кваліфікації медичного персоналу ЗОЗ АГП, що призведе до збільшення компетентності та ефективності медичної допомоги. Удосконалення медичних методик та процедур із надання медичної допомоги через впровадження нових знань і технологій.
Управління ризиками та надзвичайними ситуаціями	Зменшення вірогідності виникнення негативних подій або інцидентів, що може пошкодити пацієнтам або вплинути на якість медичної допомоги в ЗОЗ АГП. Забезпечення готовності суб'єктів управління і персоналу до надзвичайних ситуацій та швидке реагування на них.
Забезпечення ефективної комунікації	Покращення взаєморозуміння між медичним персоналом, що сприяє підвищенню ефективності роботи та зниженню ризику помилок при наданні медичної допомоги в ЗОЗ АГП. Підвищення рівня задоволеності пацієнтів через якісну, адекватну та вчасну комунікацію.

*Джерело\* Визначено та ідентифіковано автором дослідження*

Зважаючи на складність завдань, які передбачено до реалізації за III групою підсистем RGMS, маємо виділити ще декілька мультиплікативних ефектів – їхнє генерування щодо збільшення ефективності та якості медичної допомоги, покращення взаємодії з

пацієнтами та збереження конфіденційності їх даних, що, загалом, позитивно позначиться на роботі ЗОЗ АГП (табл. 3).

Таблиця 3

**Мультиплікативні ефекти локалізації зусиль на першочерговій реалізації завдань, передбачених за III групою підсистем\***

<b>Підсистема</b>	<b>Мультиплікативний ефект</b>
Організація та раціоналізація електронної медичної документації	Покращення доступності та зберігання медичних даних, що сприяє швидкому доступу до інформації та підвищенню ефективності медичного обслуговування. Забезпечення єдиної бази даних для ведення обліку та аналізу статистики в охороні здоров'я.
Залучення пацієнтів до процесу прийняття рішень	Збільшення довіри пацієнтів до медичного закладу, загалом, через активну участь у процесі прийняття рішень, що сприяє покращенню взаємовідносин між пацієнтами і медичним персоналом ЗОЗ АГП. Підвищення рівня задоволеності пацієнтів у площині надання медичної допомоги в ЗОЗ АГП.
Забезпечення конфіденційності даних пацієнтів	Забезпечення захисту особистої інформації пацієнтів, що підвищує рівень конфіденційності медичних даних та сприяє збереженню довіри до медичного закладу. Зменшення ризику витоку чутливої інформації та недобросовісного використання даних.
Доступність і рівність доступу до медичної допомоги	Забезпечення рівних умов доступу до медичної допомоги для різних верств населення в регіоні, що сприятиме зменшенню нерівностей у медичному обслуговуванні. Покращення доступності медичної допомоги пацієнтів ЗОЗ АГП через оптимізацію цих процесів.

*Джерело\* Визначено та ідентифіковано автором дослідження*

При цьому, локалізація зусиль на реалізації завдань за III групою підсистем RGMS приведе до збільшення ефективності та якості медичної допомоги, покращення взаємодії з пацієнтами та збереження конфіденційності їх даних у контексті підвищення ефективності функціонування закладу охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю та забезпеченні стійкості іміджу.

**2. Маркетингові новації та інновації у структурі резиліентної системи якості медичної допомоги**

У контексті приведеного вище маємо визнати і вказати на таке:

сучасні вимоги до забезпечення якості медичної допомоги та результативності функціонування ЗОЗ АГП в Україні в умовах постійного нарощення різної природи загроз і ризиків (а в їхніх межах і самої резиліентної системи якості), вимагають від суб'єктів управління постійного реінжинірингу бізнес-процесів, а також застосування прогресивних маркетингових засобів генерування системних ознак

щодо забезпечення ефективності їх медико-соціальної та організаційно-економічної діяльності. Зазначене і обумовлює потребу інкорпорувати до складу сучасної системи якості в ЗОЗ АГП та використовувати у медичній акушерсько-гінекологічній практиці більш дієвий прикладний реконструктивний інструментарій, у тому числі, і маркетингові новації та інновації. Оскільки саме їхнє застосування має на меті покращення бізнес-процесів, підвищення результативності надання медичної допомоги та задоволеності клієнтів і загального рівня довіри до ЗОЗ АГП і, у кінцевому підсумку, забезпечення достатній рівень ефективності функціонування самого медичного закладу.

З цього, автор вважає за потрібне врахувати розробки і напрацювання щодо: а) різних за природою потреб у сфері охорони репродуктивного здоров'я<sup>2</sup>; б) формування і впровадження маркетингового інструментарію, який суттєво змінює бізнесовий ландшафт через цифрову трансформацію процесів контролю діяльності організацій і суб'єктів господарювання<sup>3</sup>; в) діджиталізації маркетингової практики в умовах інноваційних змін<sup>4</sup> та прискорення процесів цифрової трансформації для покращання взаємодії з пацієнтами<sup>5</sup> у контексті реалізації на практиці нового концепту управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я<sup>6</sup>. Тож, маємо запропонувати до складу прикладного інструментарію резиліентної системи якості медичної допомоги включити специфічний комплекс маркетингових новацій та інновацій, який автором розмежовано за характерними її завданнями, передбаченими для реалізації функцій кожною з десяти підсистем RGMS (табл. 4).

---

<sup>2</sup> Gruzieva T. S., Hrechyshkina N.V., Soroka I.M., Mykytenko N.M. (2021) Coverage of moral, ethical and legal problems of health interventions in the studying of social medicine and public health. *Wiadomości Lekarskie*. V. LXXIV. P.2. 73(3): 794. DOI: 10.36740/WLek202103242.

<sup>3</sup> Карпенко О.О., Матвійчук Є.І. Маркетингові інструменти забезпечення конкурентоспроможності підприємства в умовах цифрової трансформації. *Economic synergy*. 2024. № 1(11). С. 31-43. DOI: <https://doi.org/10.53920/ES-2024-1-3>.

<sup>4</sup> Карпик Я.М., Пурей С.Ю. Діджиталізація маркетингової діяльності в умовах інноваційних змін. *Журнал стратегічних економічних досліджень*. № 4 (15). 2023. С. 119-127. DOI: 10.30857/2786-5398.2023.4.14. URL: <https://econ-vistnyk.knutd.edu.ua/4-2023/>

<sup>5</sup> 10 Ways to Accelerate Digital Transformation (2024). URL: <https://whatfix.com/blog/accelerate-digital-transformation/> (дата звернення 18.04.2024).

<sup>6</sup> Сміянов В.А., Степаненко А.В., Петренко В.Ю., Тарасенко С.В. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я*. 2013. № 3. С. 11-18.

**Рекомендований комплекс маркетингових новацій та інновацій  
для кожного елемента резилієнтної системи якості медичної  
допомоги у закладах охорони здоров'я  
акушерсько-гінекологічного профілю\***

Підсистема RGMS	Маркетингові новації та інновації
<i>Перший рівень складності реалізації завдань в межах RGMS</i>	
Стандартизація і нормування медичної практики	Розробка, адаптація, удосконалення та впровадження сучасних програм сертифікації медичних закладів. Створення власної системи рейтингування закладу акушерсько-гінекологічного профілю із огляду на існуючий рівень якості надання медичної допомоги.
Моніторинг якості та результативності	Імплементация та використання при моніторингу якості медичної допомоги та результативності реалізації дії резилієнтної системи побудованої багаторівневої системи відносних показників із оцінювання-прогнозування при інкорпорації оригінальних модельних вирішень до усталеного пакету цільового програмного забезпечення «MiNerGy v.5.0» задля формалізації й розробки цільової програми «Resilient medical care quality system "Leleka_quality"». Використання системи зворотного алармового зв'язку для оцінки задоволеності пацієнтів; розробка та проведення анкетування пацієнтів щодо якості надання медичної допомоги.
Забезпечення безпеки пацієнтів та їх задоволеності	Впровадження програм забезпечення безпеки пацієнтів, включаючи інформування про потенційні ризики та процедури запобігання ним; розробка системи відстеження скарг пацієнтів та їх вирішення. Залучення і використання соціальних медіа та онлайн реклами й інтернет-реклами для просування медичних послуг ЗОЗ та залучення нових клієнтів (пацієнтів).

<i>Другий рівень складності реалізації завдань в межах RGMS</i>	
Неперервне професійне навчання та підвищення кваліфікації	Запровадження системи онлайн навчання та вебінарів для медичного персоналу; сприяння участі в наукових конференціях та семінарах. Організація публічних і освітніх заходів, семінарів та вебінарів для пацієнтів і медичного персоналу щодо новітніх репродуктивних і генетичних технологій, процедур та методів лікування.
Управління ризиками та надзвичайними ситуаціями	Розробка та впровадження планів надзвичайних ситуацій та удосконалення системи управління ризиками задля забезпечення швидкого та ефективного реагування на надзвичайні події і виклики.
Забезпечення ефективної комунікації	<p>Впровадження інноваційних методів комунікації, таких як використання соціальних медіа, мобільних додатків та чат-ботів.</p> <p>Оптимізації роботи сайту ЗОЗ за використанням SEO-маркетингового інструментарію для забезпечення якості контенту, що нарощує рівень залучення користувачів шляхом пошукової оптимізації.</p> <p>Збільшення режимів електронних розсилок (вітальні листи, інформація про акції та особисті спеціальні пропозиції, поради, нагадування) для алармової комунікації з цільовою аудиторією та донесення до неї потрібної й актуальної інформації.</p> <p>Застосування на практиці реінжинірингових маркетингових засобів:</p> <p>1) Контент-маркетингу: а) публікації у блогах (інформативні, рекламні й SEO-статті), що одночасно збільшує авторитет ЗОЗ в очах споживача, дає корисні знання та сприяє органічному просуванню медичних послуг і допомоги в інтернет-середовищі; б) електронні книги, інструкції, чек-листи тощо, які покликані навчати; в) інфографіка, що є містким та інформативним контентом, за допомогою якого максимально стисло й наочно доноситься інформація; г) навчальні відео, що відзначаються наочністю та зручністю сприйняття; тощо;</p> <p>2) CRM-системи (Customer Relationship Managment), що дозволяє чітко організувати процес алармового взаємозв'язку зі пацієнтами та його ефективне управління. Забезпечення комфорту та зручності для клієнтів.</p> <p>Вдосконалення інфраструктури медичного закладу, створення зон очікування з комфортними умовами в межах ЗОЗ, розвиток послуги гостьового сервісу для супроводжуваних пацієнтів осіб.</p>



<i>Третій рівень складності реалізації завдань в межах RGMS</i>	
Організація електронної медичної документації	<p>Впровадження інтегрованих систем електронної медичної документації.</p> <p>Розробка та запровадження у практику мобільних додатків для спрощення доступу до медичної інформації.</p> <p>Адаптація до інформаційних потоків електронної медичної документації в ЗОЗ АГП та використання у практиці управління цільового програмного забезпечення «Resilient medical care quality system "Leleka_quality"» з оцінювання-прогнозування вимірів якості медичної допомоги та результативності реалізації дії резиліентної системи якості, яке розроблено на базі багаторівневої системи відносних показників оцінювання-прогнозування (інтегральних, узагальнених інтегральних, агрегованих, композитних), інкорпорованої до усталеного пакету програми «MiNerGu v.5.0».</p> <p>Впровадження цифрових технологій задля полегшення доступу до медичної інформації, онлайн запису на прийомі, телемедицини та електронної медичної історії.</p> <p>Застосування інструментарію Data-технології зі збору, зберігання, обробки й аналізу великих обсягів структурованої та неструктурованої інформації, за допомогою опрацювання якої визначаються поведінкові й інші характеристики пацієнтів і обсягу надання медичної допомоги.</p>
Залучення пацієнтів до процесу прийняття рішень	<p>Організація фокус-груп та обговорень із медперсоналом і пацієнтами для залучення останніх й генерування їхнього відгуку та думки щодо надання медичної допомоги. Створення онлайн платформ для обміну думками з пацієнтами щодо персоналізованого підходу.</p>

Забезпечення конфіденційності даних пацієнтів	Впровадження оптимізаційних систем шифрування даних, а також і інших заходів безпеки інформації. Постійне навчання персоналу щодо збереження конфіденційності медичних даних пацієнтів. Використання інструментарію аналізу даних та технологій штучного інтелекту задля розробки й обґрунтування індивідуальних підходів до кожного пацієнта ЗОЗ, враховуючи його потреби та попередню змістовність медичних історій, діагнозів, тощо.
Доступність та рівність доступу до медичної допомоги	Розробка та впровадження програм забезпечення доступності медичної допомоги для всіх верств населення, включаючи розвиток та покращення медичної і критичної інфраструктури закладу охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю. Маркетингові кампанії щодо підвищення обізнаності та реалізації заходів із просування медичної допомоги, спрямованих на підвищення обізнаності про акушерсько-гінекологічну допомогу і, відповідно, про переваги певного ЗОЗ АГП.

*Джерело\* Визначено, деталізовано, згруповано та систематизовано у табличному вигляді автором із урахуванням розробок і напрацювань<sup>7</sup>*

<sup>7</sup> Карпенко О.О., Матвійчук Є.І. Маркетингові інструменти забезпечення конкурентоспроможності підприємства в умовах цифрової трансформації. *Economic synergy*. 2024. № 1(11). С. 31-43. DOI: <https://doi.org/10.53920/ES-2024-1-3>.

Карпик Я.М., Пурей Є.Ю. Діджиталізація маркетингової діяльності в умовах інноваційних змін. *Журнал стратегічних економічних досліджень*, 2023. № 4 (15). С. 119-127. DOI: 10.30857/2786-5398.2023.4.14.

10 Ways to Accelerate Digital Transformation (2024). URL: <https://whatfix.com/blog/accelerate-digital-transformation/> (дата звернення 18.04.2024)

Сміянов В.А., Степаненко А.В., Тарасенко С.В. Модель управління якістю медичної допомоги на основі механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я. *Медицина сьогодні і завтра*, 2013. № 4(61). С. 106-109.

Mykytenko, V.V. Identification and grouping of threats and risks to sustainable management. *In: Sustainable Public Procurement: challenges and opportunities, Ed. 1, 20 noiembrie 2020, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: 2020*, pp. 11-12.

Микитенко Д.О. Засоби державного регулювання та структурно-інформаційного перепроєктування системи акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні. *Економіка та держава*. 2010. № 3, С. 102 – 106.

Микитенко Д.О., Микитенко В.В., Барканов В.І. Авторське Свідчення України № 28673 Комп'ютерна програма «Цільове програмне забезпечення: прогнозно-аналітична оцінка інвестиційних можливостей виробництва «MiNerGu v.5.0.». Заявник і власник Патенту: Микитенко Д. О., Микитенко В. В., Барканов В. І. (Україна) Заявлено: 07.04.2009 р. № 29220. Опубліковано: «Офіційний бюлетень: Авторське право і суміжні права», 2009. № 18. С. 300.

Приведений вище, рекомендований для використання в межах резилієнтної системи, комплекс маркетингових новацій та інновацій (див. табл. 4), спрямований на: а) покращення сприйняття і адекватного оцінювання медичної допомоги у ЗОЗ АПП; б) забезпечення, більшою мірою, задоволеності пацієнтів та збільшення їхньої лояльності до медичного персоналу медзакладу. Зазначене, у свою чергу, сприятиме підвищенню його конкурентоспроможності та успішності реалізації бізнес-і медико-соціальних процесів при наданні медичної допомоги пацієнтам. Підкреслимо, що впровадження маркетингових новацій та інновацій у ЗОЗ АПП – є нагальною та обов'язковою потребою у контексті підвищення результативності їх функціонування шляхом запровадження резилієнтної системи RGMS у контексті покращення якості медичної допомоги і забезпечення задоволеності пацієнтів при досягненні стійкості як медико-соціальної, так і організаційно-економічної діяльності ЗОЗ АПП. При цьому, при відповідному медико-соціальному, когнітивно-інформаційному і організаційно-економічному удосконаленні та маркетинговому стратегуванні діяльності в ЗОЗ АПП маємо:

– врахувати, що маркетинговий реінжиніринг у запропонованій площині не обмежується лише рекламою чи просуванням медичної допомоги ЗОЗ, він стає ключовим інструментарієм задля створення ефективної системи якості, яка задовольнятиме потреби клієнтів. При цьому, використання на практиці аналітичного інструментарію дозволяє медичним закладам зрозуміти потреби своєї аудиторії, виявити нові можливості та ефективно реагувати на зміни в ринкових умовах, оптимізуючи структуру й режими роботи резилієнтної системи якості акушерсько-гінекологічної допомоги;

– передбачати, що медичні заклади, які готові до ринкової цифрової трансформації – отримують на 14,0% вищу чисту рентабельність<sup>8</sup>, ніж аналогічні організації та медичні заклади у своїй сфері діяльності. При цьому, відмова від використання інструментарію маркетингового реінжинірингу, окрім негативного впливу на зростання доходів, обмежує перспективи ЗОЗ щодо зростання та підвищення рівня інноваційності, змушуючи їх поступатися на ринку своїм конкурентам. Відповідно, це: негативно впливає на взаємодію з пацієнтами; зміцнює застарілі звички співробітників (сприяючи опорі змінам і перекваліфікації/підвищенню їхньої кваліфікації); усуває можливості використовувати співробітникам інструменти, необхідні для максимізації ефективності та продуктивності; гальмує терміни прийняття рішень та обміну даними та інформацією між відділеннями.

---

<sup>8</sup> 10 Ways to Accelerate Digital Transformation (2024). URL: <https://whatfix.com/blog/accelerate-digital-transformation/>(дата звернення 18.04.2024) (дата звернення 18.04.2024)

Тому, суб'єктам управління, у першу чергу, слід ретельно обґрунтувати і опрацювати власну ціннісно-орієнтовану політику у контексті реалізації базових засад цифрової трансформації процесів підвищення якості медичної допомоги в ЗОЗ АПП, зокрема, враховуючи нагальність виконання наступних заходів із<sup>9</sup>: а) розробки ІТ-дорожньої карти, яка відповідатиме контекстуальним мотивам, цілям і потребам акушерсько-гінекологічної допомоги; б) організації та проведення активного курсу тренінгів із підвищення кваліфікації персоналу та когнітивно-інформаційної обізнаності задля покращання їх цифрової грамотності; в) забезпечення достатніх масштабів інвестування у цифрові програми з алармових комунікацій із пацієнтами задля адаптації у медичній практиці; г) постійного пошуку та впровадження нових інформаційних додатків (чи програм штучного інтелекту) для співробітників і пацієнтів; д) застосування гнучкого підходу як до власного переліку та ідентифікації якості медичної допомоги, так і до бізнес-операцій і процесів, перепрофілюючи постійно інформаційну систему медичної установи (у тому числі ЗОЗ АПП) у контексті пошуку найбільш перспективних інформаційно-технологічних можливостей діяльності; д) проведення поглибленого аналізу застосування цифрового маркетингу бренду (зокрема, для прикладу Медичного Центру «Лелека») та його сприйняття пацієнтами; тощо.

Певним чином підсумовуючи наведені автором напрацювання, визнаємо, що використання маркетингових новацій та інноваційний в управлінській діяльності та акушерсько-гінекологічній практиці при розбудові та впровадженні резилієнтної системи якості дозволить у скорочені терміни:

а) покращити доступність та рівень доступу до медичної допомоги, залучивши все нові групи пацієнтів і забезпечивши їм високий стандарт медичного репродуктивного обслуговування;

б) забезпечити ефективну комунікацію, що сприятиме розумінню процесів лікування та підвищить довіру до медичного персоналу ЗОЗ;

в) підвищити задоволеність пацієнтів, шляхом створення інноваційних сервісів та програм, спрямованих на задоволення їхніх потреб та очікувань;

г) забезпечити конфіденційність даних пацієнтів і зберігання медичної інформації відповідно до найвищих стандартів безпеки;

---

<sup>9</sup> Карпик Я.М., Пурей Є.Ю. Діджиталізація маркетингової діяльності в умовах інноваційних змін. *Журнал стратегічних економічних досліджень*. № 4 (15). 2023. С. 119–127. DOI: 10.30857/2786-5398.2023.4.14. URL: <https://econ-vistnyk.knutd.edu.ua/4-2023/>.

10 Ways to Accelerate Digital Transformation (2024). URL: <https://whatfix.com/blog/accelerate-digital-transformation/> (дата звернення 18.04.2024).

д) створити систему зворотного зв'язку та відстеження скарг пацієнтів і пропозицій, що дозволить оперативно виправляти недоліки та вдосконалювати медичну допомогу.

Отримання зазначеного ефекту, у цілому, підвищить адаптивну орієнтованість діяльності ЗОЗ із забезпеченням системних ознак стійкості його функціонування у контексті досягнення достатнього рівня: а) гнучкості його системи управління та адекватності реагування на ризики, загрозливі умови, вимоги ринку та соціальні тенденції; б) інноваційної здатності; в) результативності управління змінами; г) відкритості комунікаційного зовнішньо-внутрішнього потоку; д) сталості процесів підвищення кваліфікації та розвитку співробітників; ж) системної досконалості якості медичної допомоги; з) стратегічного бачення суб'єктів управління у площині раціоналізації використання ресурсів, резервів, можливостей і активів при адаптації до критичних трансформацій як у зовнішньому, так і у внутрішньому середовищі функціонування ЗОЗ акушерсько-гінекологічного профілю.

Таким чином, запровадження і використання маркетингових новацій та інновацій (див. табл. 4) у резилієнтній системі якості медичної допомоги – є результативним кроком у напрямку покращення акушерсько-гінекологічної допомоги, задоволення, у повній мірі, потреб пацієнтів та підвищення медико-соціальної й організаційно-економічної ефективності функціонування закладів охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю, а визначення результативності реалізації її дії буде забезпечено цільовим програмним забезпеченням, яке розроблено і формалізовано за використання авторської багаторівневої системи відносних показників із оцінювання-прогнозування рівнів якості медичної допомоги.

## **ВИСНОВКИ**

Підсумовуючи результати науково-прикладного дослідження, маємо визнати, що застосування прикладного маркетингового інструментарію, новацій та інновацій у реконструктивній трансформації сучасної системи управління якістю медичної допомоги в закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю є надзвичайно важливим та нагальним завданням. Оскільки, зміни в сучасній медичній системі України вимагають не лише покращення якості медичної допомоги, але й креативного, реактивного та прогнозованого підходу до управління за урахування постійно зростаючих вимог і потреб населення. Пропонований до інкорпорації до резилієнтної системи якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю маркетинговий інструментарій та програмне забезпечення

дозволить розробити і впровадити ефективні стратегії залучення пацієнтів, покращити комунікацію з ними та забезпечити задоволеність від наданих допомоги. Використання маркетингових новацій та інновацій дозволить оптимізувати процеси надання допомоги, оцінити її рівень та встановити виміри результативності реалізації дії резилієнтної системи, забезпечити швидкий доступ до необхідної інформації та покращити безпеку пацієнтів. На авторське переконання, реконструктивна маркетингова трансформація сучасної системи управління якістю медичної допомоги стане основою для створення більш резилієнтного та гнучкого середовища, спроможного відповідати на виклики сучасності та забезпечувати високий рівень медичної допомоги для кожного пацієнта в закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю.

## **АНОТАЦІЯ**

Враховуючи вимоги до результативності реалізації дії сучасної системи управління закладами охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю, які функціонують в умовах постійного нарощення різних за природою загроз і ризиків їх сталому розвитку та забезпеченню стійкості й безпеці надання медичної допомоги, запропоновано до складу їх резилієнтної системи якості інкорпорувати маркетинговий інструментарій, новації та інновації у контексті оптимізації діяльності медичних закладів. Обґрунтовано доцільність першочергової локалізації зусиль суб'єктів управління на об'єкт-орієнтованій площині резилієнтної системи якості, межах якої згруповано підсистеми з найбільшою складністю виконання медико-соціальних і організаційних завдань. Визначено імовірність генерування мультиплікативних ефектів внаслідок реалізації завдань за кожною з десяти підсистем, які входять до складу резилієнтної системи якості акушерсько-гінекологічної допомоги, у контексті забезпечення конкурентоспроможності медичного закладу, дієвого моніторингу вимірів якості медичної допомоги та задоволеності нею пацієнтів. Запропоновано до використання комплекс маркетингових новацій та інновацій задля інкорпорації до кожного елементу резилієнтної системи якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я акушерсько-гінекологічного профілю. Доведено, що запровадження у практику управління резилієнтної системи якості медичної допомоги у закладах охорони здоров'я та застосування й інкорпорації до складу її підсистем прикладного маркетингового інструментарію та інформаційного забезпечення – є надзвичайно важливим і нагальним завданням у

реконструктивній трансформації сучасної системи управління якістю акушерсько-гінекологічної допомоги.

### Література

1. Микитенко Н.М. Замкнена структурно-логічна схема управлінських дій щодо введення у практику резилієнтної системи акушерсько-гінекологічної допомоги. *Креативний простір*, 2024. № 18. С. 49-53.

2. Gruziova T. S., Hrechyshkina N.V., Soroka I.M., Mykytenko N.M. (2021) Coverage of moral, ethical and legal problems of health interventions in the studying of social medicine and public health. *Wiadomości Lekarskie*. V. LXXIV. P.2. 73(3): 794. DOI: 10.36740/WLek202103242.

3. Карпенко О.О., Матвійчук Є.І. Маркетингові інструменти забезпечення конкурентоспроможності підприємства в умовах цифрової трансформації. *Economic synergy*. 2024. № 1(11). С. 31-43. DOI: <https://doi.org/10.53920/ES-2024-1-3>.

4. Карпик Я.М., Пурей Є.Ю. Діджиталізація маркетингової діяльності в умовах інноваційних змін. *Журнал стратегічних економічних досліджень*. № 4 (15). 2023. С. 119-127. DOI: 10.30857/2786-5398.2023.4.14. URL: <https://econ-vistnyk.knutd.edu.ua/4-2023/>

5. 10 Ways to Accelerate Digital Transformation (2024). URL: <https://whatfix.com/blog/accelerate-digital-transformation/>\_(дата звернення 18.04.2024).

6. Сміянов В.А., Степаненко А.В., Петренко В.Ю., Тарасенко С.В. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я*. 2013. № 3. С. 11-18.

7. Сміянов В.А., Степаненко А.В., Тарасенко С.В. Модель управління якістю медичної допомоги на основі механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я. *Медицина сьогодні і завтра*, 2013. № 4(61). С. 106-109.

8. Mykytenko, V.V. Identification and grouping of threats and risks to sustainable management. In: *Sustainable Public Procurement: challenges and opportunities*, Ed. 1, 20 noiembrie 2020, Chişinău. Chişinău, Republica Moldova: 2020, pp. 11-12.

9. Микитенко Д.О. Засоби державного регулювання та структурно-інформаційного перепроектування системи акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні. *Економіка та держава*. 2010. № 3, С. 102-106.

10. Микитенко Д.О., Микитенко В.В., Барканов В.І. Авторське Свідоцтво України № 28673 Комп'ютерна програма «Цільове програмне забезпечення: прогностно-аналітична оцінка інвестиційних можливостей виробництва «MiNerGu v.5.0.»». Заявник і власник Патенту: Микитенко

Д. О., Микитенко В. В., Барканов В. І. (Україна) Заявлено: 07.04.2009 р.  
№ 29220. Опубліковано: «Офіційний бюлетень: Авторське право і  
суміжні права», 2009. № 18. С. 300.

**Information about the author:**

**Mykytenko Nataliia Mykolayivna,**

<https://orcid.org/0000-0002-6402-4533>

Postgraduate Student at the Department of Public Health,  
Bogomolets National Medical University  
13, Tarasa Shevchenka Boulevard, Kyiv, 01601, Ukraine