

на якій знаходиться користувач. З цієї причини контекстну рекламу відносять до форматів торговельної реклами.

Медійна реклама – розміщення банерів, відео та інших візуальних рекламних форматів в мережі Інтернет, орієнтованих на іміджевий ефект. Графіка дозволяє домогтися емоційного впливу на цільову аудиторію, чого важко досягти текстовими рекламними оголошеннями. Найбільш популярними форматами медійної реклами є банери різних форматів, рекламні заставки, відеоролики, а контекстної – текстові та текстово-графічні блоки. Медійна реклама оплачується за обсяг показів або термін розміщення, а контекстна – переважно за кліки.

Маркетинг в соціальних медіа (SMM) – форма Інтернет-маркетингу, в якій використовуються соціальні медіа як інструменти комунікацій з цільовими аудиторіями. У комплексі маркетингових комунікацій SMM частіше відповідає за іміджеві цілі, ніж торговельні.

Особливе місце в маркетинговій діяльності в мережі Інтернет займає так званий «вірусний маркетинг». Суть його полягає в тому, щоб створити умови, при яких поширення реклами будуть займатися самі користувачі без будь-якої вигоди для себе. Найчастіше у вірусному маркетингу використовують соціальні мережі, відео-хостинги, блоги та інші інструменти SMM, оскільки, саме це середовище найбільш сприятливе для швидкого поширення інформації.

Таким чином, розглянуті інструменти Інтернет-маркетингу видаються досить ефективними і мають потенціал для вирішення завдання просування товарів на ринок і доведення їх до покупців.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. *Что такое комплексный интернет-маркетинг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rapidup.ru/stati/chto-takoe-kompleksnyj-marketing.html>*
  2. *Комплексний Інтернет-маркетинг для вашого бізнесу [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://icyeast.org/kompleksnij-internet-marketing/>*
- 

**Брецько Мар'яна Юріївна, магістрантка 1 курсу,  
Козин Лариса Володимирівна, к.е.н.,  
доцент кафедри міжнародної економіки,  
маркетингу і менеджменту**

## **МАРКЕТИНГОВІ КОМУНІКАЦІЇ У МЕДИЧНІЙ СФЕРІ: ЗМІЩЕННЯ АКЦЕНТІВ**

Загально визнаним є те, що комунікації є важливим стратегічним компонентом фармацевтичного та медико-санітарного маркетингу. Ця сфера охоплює вивчення та використання інтегрованих комунікаційних стратегій для інформування та впливу на купівельні рішення стосовно охорони здоров'я як окремих споживачів, так і органів публічної адміністрації.

Маркетингові зусилля у медичній сфері можна умовно розділити на дві категорії:

- реклама, спрямована безпосередньо на споживачів (*Direct-to-Consumer Advertising – DTC*), зокрема телевізійна, друкована, інтернет-реклама, а також програми управління взаєминами з клієнтами;
- промо-заходи, спрямовані на професіоналів (*Direct-to-Professional - DTP*), включаючи демонстраційні зразки, рекламу в спеціалізованих виданнях, особисті контакти, семінари, презентації тощо.

Історична ретроспектива засвідчує, що у недалекому минулому споживчому досвіду і думці пацієнтів у цих комунікаційних процесах приділялася порівняно невелика увага, можливо, через складність збору відповідних даних, а, скоріше, через укорінений стереотип взаємин «лікар – пацієнт».

Втім, впродовж останнього десятиліття спостерігається експоненціально зростаюче поширення інформації про досвід пацієнтів, яка в основному надається самими пацієнтами за допомогою нових технологій, таких як он-лайн форуми, блоги та групи підтримки. У поєднанні із закріпленням Інтернету як основного інформаційного джерела для споживачів (навіть у питанні вибору або заміни лікаря), пацієнти стають своєрідними експертами щодо питань використання медичних товарів та послуг, їх ефективності тощо. Це, безумовно, веде до зміни парадигми у сфері маркетингових комунікацій у сфері охорони здоров'я, зі зміщенням акценту з інформаційних та директивних до формування реальних взаємозв'язків між пацієнтами та медичними брендами.

Важливо також усвідомлювати, що голос пацієнтів стає не лише все більш «голосним», але й все більш організованим. В країнах Європи і Північної Америки об'єднання пацієнтів вже сьогодні відіграють безпосередню роль у прийнятті рішень із питань охорони здоров'я. Наприклад, ще в 2006 р. на прийняття Британською національною службою охорони здоров'я рішення рекомендувати для лікування ранньої стадії раку молочної залози засіб «Herceptin», вже визнаний більшість розвинених країн світу, серйозно вплинув тиск пацієнтів [1].

Визнання важливості досвіду пацієнта можна побачити також і в контексті розвитку продукту, починаючи від розробки та управління клінічними випробуваннями, до використання системи *фактичних даних доказів (real-world evidence – RWE)*, яка відображає практичний досвід пацієнтів в реальних ситуаціях, для оцінки продуктів після виведення на ринок.

Цілком очевидним є те, що ця тенденція продовжуватиметься та прискорюватиметься, особливо в порівнянні з ринками товарів, що не належать до медичних послуг, де споживачі все ще відіграють відносно незначну роль.

Дане питання є особливо актуальним для України, де реформи охорони здоров'я спрямовані на перетворення пацієнтів як на споживачів, так і на платників. Ми очікуємо, що потреби, враження і побажання пацієнтів набуватимуть все більшого значення в процесі постачання медичних товарів та послуг, оскільки доступ до інформації щодо досвіду пацієнтів і користувачів розширюватиметься, а методи, які використовуються для аналізу цих даних, ставатимуть все більш досконалими.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Breast cancer drug finally available on NHS* / <http://www.dailymail.co.uk/health/article-105127/Breast-cancer-drug-finally-available-NHS.html>
  2. Громовик, Б. П. *Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник* / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О. Р. Левіцькі; за ред. Б. П. Громовика. – К.: Медицина, 2008. – 752 с.
- 

**Василик Тарас Петрович**, магістрант I курсу  
**Синиця Світлана Михайлівна**, к.е.н., доцент,  
доцент кафедри обліку та фінансів

## ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ МЕНЕДЖМЕНТУ ЗАКЛАДІВ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Система охорони здоров'я України сьогодні ще не задовольняє потреби суспільства. Зазначене зумовлене зниженням рівня медичної освіти, значним відставанням у розвитку медичної науки, медичної та фармацевтичної промисловості, низьким рівнем якості та доступності медичних послуг, високим рівнем їх співоплати пацієнтами, соціальною незахищеністю медичних працівників, а також низьким рівнем фінансування охорони здоров'я.

Формування ринкової моделі галузі охорони здоров'я потребує нових підходів до управління медичними закладами. У середині минулого століття в наукових роботах з управління організаціями спостерігаються якісні зрушення, що було пов'язано з використанням методології системного підходу до управління підприємствами.

Системний підхід – це напрям методології спеціального наукового пізнання та соціальної практики, в основу якого покладено дослідження об'єктів як систем [4]. З погляду системного підходу будь-яка система розглядається як сукупність взаємопов'язаних елементів, має вхід, вихід, зв'язок із зовнішнім середовищем та зворотний зв'язок.

Сучасні теорії організації управління виходять із зростаючої ролі людини в процесі виробництва та в суспільстві. У галузі охорони здоров'я організація процесу надання медичної послуги будується на системі виробничих відносин, ієрархічних зв'язках та на системі і правил, прав, відповідальності, обов'язків тощо.

Модель системного підходу до управління медичним закладом може бути представлена у вигляді схеми. Взавши за основу принцип множинності опису кожної системи, розглянемо заклад охорони здоров'я з різних аспектів діяльності, формуючи різні варіанти входів і виходів.

Отже, розглянемо наступну модель: вихід – надання медичної послуги, вхід – ресурси та інформація. Застосування системного підходу починається з проведення маркетингових досліджень і формування параметрів виходу: яку послугу надавати, з якими показниками якості, які витрати на її надання, у які терміни, хто буде споживачем послуги, за якою ціною тощо. Медична послуга має бути конкурентоспроможною. Потім необхідно визначити параметри входу: які потрібні ресурси і яка інформація. Потреба в ресурсах та інформації прогнозується після вивчення організаційно-технічного рівня системи та