

УДК 332.122:613

Світлана Ковальчук (Україна)
Василь Матвіїв (Україна)

JEL classification: I18, H51, P36, H75,
D78

Світлана КОВАЛЬЧУК

*доктор економічних наук, професор,
завідувач кафедри маркетингу та
торговельного підприємства,
Хмельницький національний університет,
Україна*

Василь МАТВІЇВ

*здобувач наукового ступеня доктора
філософії,
кафедра маркетингу та торговельного
підприємства,
Хмельницький національний університет,
Україна*

© Світлана Ковальчук, Василь Матвіїв, 2021

Отримано: 02.11.2021 р.

Прорецензовано: 11.11.2021 р.

Рекомендовано до друку: 16.11.2021 р.

Опубліковано: 16.11.2021 р.



Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0, яка дозволяє необмежене повторне використання, розповсюдження та відтворення на будь-якому носії, за умови правильного цитування оригінальної роботи.

МАРКЕТИНГОВІ АСПЕКТИ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ДЕРЖАВНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

АНОТАЦІЯ

В статті досліджено рівень звертання населення за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України. Встановлено, рівень звертання населення за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я є невисоким. З'ясовано, що не існує чіткої відмінності при відвідуваності населення згідно регіонального проживання респондентів, що свідчить про приблизно однакову тенденцію в усіх регіонах України. Проаналізовано, що згідно вікової приналежності спостерігаємо наступні тенденції, що населення молодого віку не часто відвідує медичні заклади, а тільки при необхідності, а старшого віку звертається до лікаря певного профілю й у випадку якщо не знаходить лікаря відповідної кваліфікації у державних закладах охорони здоров'я, то звертається до приватних медичних лікувально-діагностичних установ. Встановлено, що згідно гендерної приналежності респондентів, то жінки частіше звертаються як в державні, так і приватні медичні заклади, а чоловіки здебільшого в критичних ситуаціях.

Ковальчук С., Матвіїв В. Маркетингові аспекти надання медичних послуг в державних закладах охорони здоров'я України. *Економічний аналіз*. 2021. Том 31. № 3. С. 233-241.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2021.03.233>

Ключові слова: маркетинг медичних послуг; система охорони здоров'я; державні заклади охорони здоров'я.

UDC 332.122:613

JEL classification: I18, H51, P36, H75,
D78

Svitlana KOVALCHUK

*Doctor of Economics, Professor,
Head, Department of Marketing and Trade
Entrepreneurship,
Khmelnytskyi National University, Ukraine*

Vasyl MATVIIV

*PhD Student,
Department of Marketing and Trade
Entrepreneurship,
Khmelnytskyi National University, Ukraine
Ukraine*

© Svitlana Kovalchuk, Vasyl Matviiv, 2021

Received: 02.11.2021

Revised: 11.11.2021

Accepted: 16.11.2021

Online publication date: 16.11.2021



This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 license, which permits unrestricted re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Svitlana Kovalchuk (Ukraine)
Vasyl Matviiv (Ukraine)

MARKETING ASPECTS OF THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES IN STATE HEALTH CARE INSTITUTIONS OF UKRAINE

ABSTRACT

The article examines the level of the population seeking medical help in public health care institutions of Ukraine. It has been established that the level of the population seeking medical help in state health care institutions is low. It was found that there is no clear difference in the attendance of the population according to the regional residence of the respondents, which indicates an approximately the same trend in all regions of Ukraine. It was analyzed that according to the age group, we observe the following trends: the young population does not often visit medical institutions, but only when necessary, and the older population turns to a doctor of a certain profile, and in the event that they do not find a doctor with the appropriate qualifications in state health care institutions, then turns to private medical treatment and diagnostic institutions. It was established that according to the gender of the respondents, women more often turn to both public and private medical institutions, and men mostly in critical situations, so the answers are quite reliable and illustrative.

Kovalchuk, S., Matviiv, V. (2021). Marketing aspects of the provision of medical services in state health care institutions of Ukraine. *Economic analysis*, 31 (3), 233-241.

DOI: <https://doi.org/10.35774/econa2021.03.233>

Keywords: marketing of medical services; health care system; state health care institutions.

Вступ

Сучасні проблеми в системі охорони здоров'я спонукають по-новому здійснювати опрацювання ряду існуючих проблем та викликів в системі, які виникли в процесі реформування медичної системи в Україні.

Формування приватної мережі медичних закладів, які відповідають світовим та європейським міжнародним стандартам, дають можливість вибору для населення певного діагностичного центру чи клініки незалежно від форми власності.

Сучасні умови і конкуренція на ринку медичних послуг сприяє формуванню певного іміджу (як негативного так і позитивного) для кожного медичного закладу, що певною мірою формує потік потенційних пацієнтів до кожного з них.

Разом з тим існує тенденція в Україні, при якій один і той же самий лікар як фахівець, працює як в державному, так і в приватному медичному закладі одночасно, і пацієнти мають можливість обирати, куди саме до певного спеціаліста звертатися: у державний заклад охорони здоров'я чи у приватний медичний заклад.

Основні маркетингові аспекти розвитку закладів охорони здоров'я є предметом наукових пошуків та наукових досліджень як в українських вітчизняних, так і в провідних світових наукових виданнях. Так, учені Південно-Каліфорнійського університету (Melnick, G. et al, 1999), розглядаючи проблему

ціноутворення в медичних закладах, стверджують, що результати їхніх емпіричних досліджень вказують, що внаслідок злиття державних та некомерційних лікарняних медичних закладів з іншими медичними установами спостерігається підвищення цін на медичні послуги для пацієнтів [11]. Проблема розвитку маркетингу на ринку медичних послуг є порушена ад'юнкт-професором університету Кларксона (Haimowitz, I., 2016), який наголошує на необхідності формування фармацевтичними компаніями нового виду взаємовідносин між постачальниками і споживачами даного виду послуг, обумовленого високим рівнем цифровізації економіки в цілому [10]. Проблеми маркетингової діяльності медичних закладів стали об'єктом наукових досліджень таких науковців як М. Артюхіна [1], Л. Зацна та Т. Івашків [2], Д. Карамішев та Н. Удовиченко [3], О. Кикуш [4], С. Махнуша та О. Шевченко [5], С. Полковниченко, А. Шкулепіна [7], А. Сержук [8], І. Чурпій, І. Мельник, Н. Чурпій [9] та ряду інших дослідників, які здійснили вагомий внесок в розкриття основних аспектів окресленої проблематики.

Виклад основного матеріалу дослідження

Характеристика та маркетингова оцінка рівня звертання пацієнтів в державні заклади охорони здоров'я представлена в таблиці 1.

Таблиця 1. Рівень звертання за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України протягом останніх півроку у 2021 році

	Результати відповідей, %
Так, один раз	24
Так, декілька разів	23
Ні, не звертався	53

Джерело: [6].

В результаті проведеного опитування, який був здійснений соціологічною групою Рейтинг у 2021 р., тільки 23 відсотки респондентів, в яких була потреба в медичних послугах чи в медичній допомозі, зверталися в державні заклади охорони в Україні декілька разів. Це свідчить про те, що близько чверті населення має намір проходити консультації, діагностику і саме лікування в державних медичних закладах, які надають деякі види послуг безкоштовно, особливо ті, які входять до пакету безкоштовних медичних послуг.

Щодо іншої категорії респондентів, які тільки один раз зверталися за медичними послугами, то дана категорія респондентів відповіла, що за останніх півроку тільки один раз зверталися за медичними послугами до державних закладів

охорони здоров'я. До цієї категорії, відповідно до соціологічних опитувань, належить близько 24 відсотки населення.

Разом з тим, більш показовим є той факт, що понад половина опитуваних (53 відсотки) відповіли, що жодного разу в останній період не отримували медичної допомоги в державних закладах охорони здоров'я України.

В результаті, бачимо, що простежується характерна тенденція: з одного боку, населення при потребі звертається переважно у приватні медичні заклади, де вони можуть отримати весь спектр медичних послуг, а з іншого боку – один чи декілька разів зверталися до державних медичних закладів, оскільки швидше за все не вважали за

потрібне бути в якості пацієнтів приватних медичних закладах.

Таким чином, існує тенденція, яка дає чітке розуміння, що більшість респондентів прагне отримати якісні медичні послуги. Відтак, в сучасних умовах, коли за останніх десять років ринок приватної медицини має тенденцію до зростання, то існує вибір для населення щодо вибору саме

того діагностичного центру чи клініки, які в першу чергу за ціновим сегментом найкраще підходять для кожного конкретного пацієнта.

Цікавим є те, що більшість респондентів в залежності від регіонів їх проживання давали різну відповідь на дане запитання, що також має логічне пояснення (таблиця 2).

Таблиця 2. Рівень звертання за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України протягом останніх півроку згідно регіонального проживання у 2021 році

	Результати відповідей		
	Так, один раз	Так, декілька разів	Ні, не звертався
Центр	23	25	52
Південь	23	24	53
Захід	23	24	53
Схід	23	22	55

Джерело [6].

Так, беручи до уваги відповіді респондентів, які проживають в центральній частині території України, то 23 відсотки з них стверджували, що тільки один раз зверталися до державних медичних закладів охорони здоров'я. Рівно чверть населення дало відповідь, що декілька разів зверталася до державних медичних закладів.

Спостерігаємо ідентичні відповіді респондентів щодо відповідей респондентів південних і західних областей в Україні, про що свідчать показники у вищезгаданій таблиці 2, де у відсотковому співвідношенні простежуються однакові результати, а саме: 53 відсотки респондентів взагалі за останні півроку не зверталися за медичними послугами, трошки менше чверті респондентів дали відповідь, що зверталися за

медичною допомогою декілька разів. Не різко відрізняються результати відповідей населення східних областей, зокрема винятком є той факт, що більша кількість населення (55%) взагалі не зверталася за медичними послугами за останні півроку в державні заклади охорони здоров'я, 22 відсотки населення зверталися тільки декілька разів, а 23 відсотки респондентів повідомляють, що тільки один раз відвідували державні медичні заклади охорони здоров'я України.

Важливою для порівняльної характеристики рівня звертання респондентів в державні заклади охорони здоров'я за останній період, крім регіональних відмінностей, також є вікова категорія респондентів, представлена в таблиці 3.

Таблиця 3. Рівень звертання за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України протягом останніх півроку згідно вікової категорії респондентів у 2021 році

	Результати відповідей		
	Так, один раз	Так, декілька разів	Ні, не звертався
18-20	21	20	59
30-39	27	24	49
40-49	18	30	52
50-59	25	25	49
60+	24	22	54

Джерело: [6].

Оцінюючи рівень звертання дорослого населення за медичною допомогою відповідно до вікової категорії населення України, спостерігаємо значний контраст у поданих відповідях, що є логічним поясненням при чіткій аргументації поданих нами результатів опитування у таблиці 3.

Так, доросле населення, яке є молодим за віковою категорією у віці від 18 до 30 років, дало відповідь, що 59 відсотків із них не відвідували за останні півроку державні заклади охорони здоров'я

України. Цей факт виглядає цілковито зрозумілим, враховуючи відносно задовільний стан здоров'я молодого покоління.

Спостерігаємо, що 21 відсоток серед наймолодшої категорії респондентів, яка взяла участь в опитуванні у віковій категорії від 18 до 30 років, тільки один раз зверталися по надання медичних послуг в державні заклади охорони здоров'я, що здебільшого пов'язано з адміністративними потребами (необхідність

проходження медичного огляду для певних категорій працівників і т.п.).

П'ята частина населення дала відповідь, що тільки декілька разів протягом півроку відвідували державні заклади охорони здоров'я України. Це пояснюється тим, що більшість людей даної вікової категорії здебільшого не мають серйозних захворювань, і тому, загалом, мало хто з них, має скарги на погане самопочуття, а для лікування сезонних інфекційних чи простудних захворювань їм достатньо відвідати раз чи декілька разів сімейного лікаря чи терапевта.

Серед категорії населення віком від 30 до 39 років, то 49 відсотків респондентів дали відповідь, що взагалі не відвідували державні заклади охорони здоров'я, що свідчить про орієнтацію респондентів даної вікової групи на приватні медичні заклади в Україні, оскільки населення, яке є соціально активним дбає за власне здоров'я і цілеспрямовано робить вибір для збереження власного здоров'я, і таким чином шукає шляхи для профілактики багатьох видів захворювань.

Разом з тим 27 відсотків респондентів стверджують, що тільки один раз відвідували державні заклади охорони здоров'я протягом останніх півроку.

Майже чверть респондентів (24 відсотки) дали відповідь, що вони тільки декілька разів відвідували державні заклади охорони здоров'я. Це свідчить, що ця частина населення даної вікової категорії мають можливість придбати медичне страхування, і обслуговуються в приватних медичних закладах України.

Наступна вікова категорія респондентів – це населення віком 40-49 років, яке також звертається в державні медичні заклади охорони здоров'я по медичну допомогу й, відповідно, отримує необхідні медичні послуги.

Так, серед опитаного населення 52 відсотки констатують, що взагалі не відвідували державні медичні заклади охорони здоров'я за останніх півроку, що не є типовим свідченням, адже вони не могли не хворіти, тому більш правдоподібно, зверталися до приватних закладів охорони здоров'я.

Разом з тим, 30 відсотків серед опитаного населення декілька разів відвідували державні заклади охорони здоров'я, а 18 відсотків констатують, що один раз відвідували державні заклади охорони здоров'я.

Вищезгадані дані опитувань яскраво ілюструють, що більша частина населення після 40 років, одночасно відвідує як державні, так і приватні медичні заклади охорони здоров'я, що пояснюється набуттям різноманітні захворювання.

Майже аналогічні відповіді одержала соціологічна група Рейтинг від населення віком від

50 до 59 років. Так, зокрема 49 відсотків респондентів відповіли, що взагалі не відвідували державні заклади охорони здоров'я.

Зважаючи на те, що саме населення від 50 і більше років вперше дізнається про наявність серйозних хронічних захворювань, тому серед усіх респондентів, які взяли участь в опитуванні одна четверть населення відповіла, що тільки один раз відвідувала державні заклади охорони здоров'я, а інша четверть респондентів – тільки декілька раз відвідували державні заклади охорони здоров'я України.

Що ж стосується населення вікової категорії 60 років і старше то тут простежується аналогічна тенденція, де 24 відсотки респондентів один раз зверталися, 22 відсотки – зверталось тільки декілька разів, а 54 відсотки – взагалі не зверталось по медичні послуги в державні заклади охорони здоров'я. Вищезазначені відповіді респондентів є ілюстрацією того, що населення вікової категорії 60 і більше років все ж таки відвідує заклади охорони здоров'я, проте не державної, а приватної форми власності. Це свідчить про те, що населення, яке потребує певних видів додаткових обстежень, свідомо уже обирає приватні медичні заклади охорони здоров'я, які є діагностично-лікувальними закладами, і після обстеження дають відповідний тип направлення: госпіталізація в стаціонар або на амбулаторне лікування. Здебільшого приватні медичні заклади розташовані у великих містах, які орієнтовані на пацієнтів як з міської, так і сільської місцевості, що дозволяє їм конкурувати з іншими медичними закладами на певній території.

Крім лікувально-діагностичних закладів населення відвідує медичні лабораторії, що дозволяє їм отримати якісні аналізи та пройти певне обстеження за скеруванням терапевтом, сімейним лікарем чи іншим вузькопрофільним медичним спеціалістом до даних закладів.

Разом з тим, населення в останній період часто відвідує і надає перевагу для отримання медичних послуг у приватних закладах широкого профілю, а також і у вузькопрофільних медичних закладах: в приватних стоматологічних клініках та кабінетах, приватних гінекологічних кабінетах, урологічних клініках, дерматологічних кабінетах та інших видах приватних медичних закладах охорони здоров'я.

Таким чином, бачимо, що відповіді респондентів є передбачуваними і співпадають з сучасними реаліями, оскільки за останні десятиріччя відбулося суттєве зростання кількості приватних медичних закладів різних за профілем та видами надання медичних послуг.

Ці факти свідчать про суттєве зростання ринку приватної медицини. За останнє десятиріччя їх частка зросла в загальному до 10 % в середньому по Україні, а найбільша частка лікарів, які

займаються приватною медичною практикою знаходиться у великих містах-мегаполісах, де їх питома вага наближається до 50% від загальної кількості лікарів.

Власне, дані факти свідчать про те, що населення має можливість вибору в тому аспекті, що у більшості міських населених пункті є достатня кількість надавачів медичних послуг, і часто цей вибір населення припадає на ринок приватних медичних послуг.

Характерно, що в сучасних умовах, навіть значна частка сільського в більшості здійснює вибір на користь приватних медичних центрів, які у великих

містах конкурують між собою подібними, що сприяє зниженню цін на медичні послуг та підвищенню якості медичних послуг.

Важливим чинником, який характеризує рівень звертання населення до медичних закладів, зокрема до державних медичних закладів охорони здоров'я, є групування респондентів за рівнем їхнього матеріального становища (таблиця 4).

Яскраво ілюструє та показує взаємозв'язок рівня звертання до державних медичних та рівня матеріального забезпечення населення представлена нами таблиця 4.

Таблиця 4. Рівень звертання за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України протягом останніх півроку згідно матеріального становища у 2021 році

	Результати відповідей		
	Так, один раз	Так, декілька разів	Ні, не звертався
Населення, яке проживає за межею бідності	25	23	52
Малозабезпечене населення	23	24	53
Населення середнього рівня достатку	23	24	53
Високий рівень забезпеченості населення	23	22	55

Джерело [6].

Так, аналізуючи рівень звертання населення до державних закладів охорони здоров'я згідно матеріального стану громадян, то спостерігаємо негативну тенденцію при якій видно, що тільки 23 відсотки громадян декілька раз зверталися за медичною допомогою. Четверть населення, які були в якості респондентів дала відповідь, що тільки один раз протягом останніх півроку зверталася до державних медичних закладів охорони здоров'я.

Важливим аргументом у відповідях респондентів є те, що 52 відсотки населення відповіли, що взагалі не зверталися по медичну допомогу в державні медичні заклади. Контраргументом роз'яснення відповіді на дане питання є те, що дана категорія населення взагалі не відвідувала ніякі ні приватні, ані державні медичні установи, оскільки платоспроможність даних громадян була нижче межі малозабезпеченості.

Отже, спостерігаємо загальновідомі тенденції в суспільстві, при яких населення, яке проживає за межею бідності в Україні, не має можливості часто відвідувати медичні заклади для діагностики і проходження профілактики багатьох захворювань на початковій стадії, що в подальшому унеможлиблює успішне лікування багатьох захворювань. Госпіталізація в критичній формі прояву різноманітних захворювань дозволяє

тимчасово полегшити симптоми хвороби, яка протікає, проте до успішних результатів в лікуванні не призводить.

Таким чином, бачимо, що більша частина респондентів, які брали участь в опитуванні, цілком не можуть собі дозволити через фінансові труднощі відвідувати навіть державні заклади охорони здоров'я в Україні, у яких можуть бути затверджені дещо нижчі преїскуранти цін на певні види медичних послуг. Населення, яке знаходиться за межею бідності, певним чином ігнорує проходження медичного огляду та діагностики для діагностики видів захворювань, оскільки не вважає, що турбаза про власне здоров'я є першочерговою та критично-необхідною при важкій фінансово-економічній ситуації.

Отже, через низьку платоспроможність населення в Україні та пов'язане з цим спрямування власних коштів в сукупному місячному доході близько 60 відсотків від усіх витрат в споживчому кошику на найнеобхідніші продукти харчування, питання про проходження медичного обстеження і діагностики у населення навіть не стоїть на порядку денному, оскільки більшість медичних послуг уже після започаткованих реформ в медичній галузі залишаються платними.

Знаходження населення у фінансовому аспекті нижче межі бідності, загалом ставить під загрозу розповсюдження багатьох видів захворювань, які передаються повітряно-крапельним шляхом, а профілактика і щеплення населення проти яких здійснюються на дуже низькому рівні.

Це в першу чергу ставить під загрозу розповсюдження таких видів захворювання як туберкульоз, який є «хворобою бідних», та ряду інших видів захворювань, з якими найчастіше стикається населення, яке знаходиться поза межею бідності, оскільки потребує нормального збалансованого та поживного харчування та своєчасного лікування.

Інша категорія респондентів, яка брала участь в опитуванні віднесла себе до малозабезпеченої верстви населення. Так, відповідно 24 відсотки населення відповіли, що декілька разів відвідували державні медичні заклади за останніх півроку, що відповідно становить майже чверть від усіх опитаних респондентів. Інші 23 відсотки населення відповіли, що тільки один раз відвідували державні медичні заклади. Тільки 53 відсотки населення згідно опитування відповіли, що взагалі не відвідували державні медичні заклади охорони здоров'я за останні півроку.

Характерним є те, що ідентичні результати відповідей дали респонденти, які вважають, що згідно показників матеріального становища вони все-таки можуть віднести себе до середнього класу в суспільстві, хоча результати відповідей є ідентичними до респондентів, які себе вважають за рівнем матеріального становища малозабезпеченими.

Вбачаємо, що третя групи населення, яку соціологічна група Рейтинг ідентифікувала як середнього рівня достатку (таблиця 4) не відповідає даному критерію, оскільки середній рівень достатку дає змогу в більшій мірі задовольняти населення свої потреби у різних видах побутових послуг, в тому числі й в медичних.

В світлі даної ситуації є дещо видозмінені результати відповідей в респондентів, які віднесені за рівнем матеріальних статків до громадян з високим рівнем матеріального забезпечення. Так, 55 відсотків відповіли, що взагалі не відвідували

державні заклади охорони здоров'я протягом останніх півроку. Відповідно 23 і 22 відсотки респондентів відповіли, що один раз, а інші декілька разів відвідували державні медичні заклади охорони здоров'я в Україні.

Очевидним є те, що до даної групи респондентів входить прошарок населення, який відповідно до власних фінансових можливостей і пріоритетів надає перевагу у проходженні консультацій, діагностики, лікування чи реабілітації у приватних закладах охорони здоров'я. Відповідно й тому такий великий відсоток респондентів із даного прошарку населення відповіли, що взагалі не відвідували державні медичні заклади, що означає при потребі в медичних послугах вони були поза їхнім об'єктом уваги, а зверталася у приватні медичні заклади європейського рівня, які відповідали б сучасним світовим тенденціям розвитку медицини. На такі запити відносно невеликого прошарку населення відповідають створені приватні медичні клініки, які розташовані у великих українських містах, а саме в Києві, у Львові, в Харкові, Одесі, Дніпрі та в ряді інших українських міст, у яких як ми зазначали вище, приватні заклади охорони здоров'я займають близько 50 відсотків від усіх існуючих закладів охорони здоров'я. Разом з тим, багато громадян з даного прошарку населення мають медичне страхування, що дозволяє їм отримувати медичні послуги в приватних закладах охорони здоров'я при потребі і проходити відповідні планові обстеження декілька разів в році.

Таким чином, бачимо ситуацію, при якій, згідно відповідей респондентів, значна кількість населення не може собі дозволити відвідувати навіть державні заклади охорони здоров'я, не кажучи вже про приватні. Більшість потенційних пацієнтів, які в своїй більшості мають формувати середній клас, мають формувати міцну основу будь-якого розвиненого суспільства.

Рівень звернень населення у державні медичні заклади згідно гендерних особливостей є важливою характеристикою для комплексного аналізу та оцінки особливостей звернень громадян в державні заклади охорони здоров'я згідно статевої приналежності (таблиця 5).

Таблиця 5. Рівень звертання за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я України протягом останніх півроку згідно гендерних особливостей у 2021 році

	Результати відповідей		
	Так, один раз	Так, декілька разів	Ні, не звертався
Жінки	28	25	46
Чоловіки	17	23	60

Джерело: [6].

Так, згідно результатів опитування більше половини жінок зверталися у державні медичні заклади для одержання медичної допомоги у державні заклади охорони здоров'я.

Серед усіх опитаних жінок тільки чверть осіб даної статті зверталися декілька разів за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я, трошки менше третини серед опитаних жінок – респондентів (28%) – тільки один раз у медичні заклади.

Щодо респондентів-чоловіків, то тільки 17 відсотків чоловіків тільки один раз зверталися за медичною допомогою в державні медичні заклади, близько чверті чоловіків (23 %) зверталися тільки декілька разів у державні медичні заклади, а 60 відсотків серед чоловіків респондентів – взагалі протягом року жодного разу не зверталися по медичні послуги в державні заклади охорони здоров'я.

Отже, вважаємо, що дані відповіді є віддзеркаленням думок значної частини населення, а насамперед відображенням тих реалій дійсності, що надзвичайно велика частка чоловіків (60,0%) не зверталися по медичні послуги в державні заклади охорони здоров'я, а якщо і зверталися - то тільки в крайній потребі, а жінки незважаючи на дещо вищий рівень звертання в державні заклади охорони здоров'я все – таки шукають альтернативу державним закладам охорони здоров'я – приватні.

Висновки та перспективи подальших розвідок в даному напрямку

Підсумовуючи результати досліджень, можемо стверджувати, що простежуються наступні тенденції:

1. Рівень звертання населення за медичною допомогою в державні заклади охорони здоров'я є невисоким, оскільки близько 50 % населення взагалі не відвідували їх протягом року.

2. Не існує чіткої відмінності при відвідуваності населення згідно регіонального проживання респондентів, що свідчить про приблизно однакову тенденцію в усіх регіонах України.

3. Згідно вікової приналежності спостерігаємо наступні тенденції: населення молодого віку відвідує медичні заклади тільки при адміністративних потребах з місця праці, для оформлення відповідних довідок про стан здоров'я, а старшого віку – у випадку, якщо не знаходить лікаря відповідної кваліфікації у державних закладах охорони здоров'я, то звертається до приватних медичних лікувально-діагностичних установ.

4. Щодо гендерної приналежності респондентів, то жінки частіше звертаються як в державні, так і приватні медичні заклади, а чоловіки здебільшого в критичних ситуаціях, тому відповіді є цілком достовірними і ілюстративними.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артюхіна М. В. Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Економічний вісник Донбасу*. 2011. № 2 (24). С. 135-137. URL: http://www.evd-journal.org/download/2011/2011-2/Ek_visnyk_2_2011-135-137.pdf.
2. Зацна Л. Я., Івашків Т. І. Маркетинг медичних послуг та особливості розвитку ринку медичних установ в умовах трансформації економіки. *Економіка Крима*. 2013. № 1 (42). С. 363-367. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/econkr_2_013_1_79.
3. Карамишев Д., Удовиченко Н. Основні принципи функціонування системи охорони здоров'я в контексті загальнолюдських цінностей соціальної держави. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Львів, 17-18 квітня 2008 р.)*. Львів, 2008. С. 129–136. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_129_01.pdf.
4. Кикиш О. Умови реформування ринку медичних послуг. *Галицький економічний вісник*. 2012. № 1 (34). С. 38-42. URL: <https://galicianvisnyk.tntu.edu.ua/?art=491>.
5. Махнуша С. М., Шевченко О. Ю. Маркетингова система охорони здоров'я у сучасних соціально-економічних умовах. *Економічні проблеми сталого розвитку: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті проф. О. Ф. Балацького (м. Суми, 24–26 квітня 2013 р.)*: у 4 т. / за заг. ред. О. В. Прокопенко. Суми: Сумський державний університет, 2013. Т. 4. С. 86-87. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/download/123456789/32666/1/Makhnusha_medical%20marketing.pdf;jsessionid=4015368E5DFA7C1ABF32A087662E8515.
6. Оцінка медичної сфери України (24-28 березня 2021 року) / Соціологічна група «Рейтинг». URL: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_medicine_042_021_press.pdf.

7. Полковниченко С. О., Шкулєпіна А. В. Маркетингове забезпечення сфери медичних послуг. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2019. № 4 (20). С. 176-186. DOI: [https://doi.org/10.25140/2411-5215-2019-4\(20\)-176-186](https://doi.org/10.25140/2411-5215-2019-4(20)-176-186).
8. Сержук А. В. Комплекс маркетингу на ринку охорони здоров'я. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі*. 2015. № 2 (71). С. 23–28. URL: <http://journal.puet.edu.ua/index.php/nven/article/view/1087>.
9. Чурпій І., Мельник І., Чурпій Н. Теоретико-правові аспекти реформування системи охорони здоров'я. *Art of Medicine. Scientific and practical journal*. 2020. № 1 (13). С. 170-174. DOI: <https://doi.org/10.21802/artm.2020.1.13.170>.
10. Haimowitz I. Healthcare Relationship Marketing. 1st ed. Taylor and Francis, 2016. URL: <https://www.perlego.com/book/1571111/healthcare-relationship-marketing-strategy-design-and-measurement-pdf>.
11. Melnick G., Keeler E., Zwanziger J. Market Power And Hospital Pricing: Are Nonprofits Different? *Health Affairs*. 1999. Vol. 18. № 3. P. 167-173. DOI: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.18.3.167>.

REFERENCES

1. Artiukhina, M. V. (2011). Marketynhova diialnist zakladiv okhorony zdorovia v umovakh reformuvannia haluzi. *Ekonomichnyi visnyk Donbasu*, 2 (24), 135-137. Retrieved from: http://www.evd-journal.org/download/2011/2011-2/Ek_visnyk_2_2011-135-137.pdf [in Ukrainian].
2. Zatsna, L. Ia., Ivashkiv, T. I. (2013). Marketynh medychnykh posluh ta osoblyvosti rozvytku rynku medychnykh ustanov v umovakh transformatsii ekonomiky. *Ekonomyka Kryma*, 1 (42), 363-367. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/econkr_2_013_1_79 [in Ukrainian].
3. Karamyshev, D., Udovychenko, N. (2008). Osnovni pryntsyipy funktsionuvannia systemy okhorony zdorovia v konteksti zahalnoliudskykh tsinnosti sotsialnoi derzhavy. *Medychne pravo Ukrainy: pravovyi status patsientiv v Ukraini ta yoho zakonodavche zabezpechennia (henezys, rozvytok, problemy i perspektyvy vdaskonalennia)*: materialy II vseukrainskoi naukovopraktychnoi konferentsii (m. Lviv, 17-18 kvitnia 2008), 129–136. Retrieved from: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/02_129_01.pdf [in Ukrainian].
4. Kykush, O. (2012). Umovy reformuvannia rynku medychnykh posluh. *Halytskyi ekonomichnyi visnyk*, 1 (34), 38-42. Retrieved from: <https://galicianvisnyk.tntu.edu.ua/?art=491> [in Ukrainian].
5. Makhnusha, S. M., Shevchenko, O. Yu. (2013). Marketynhova systema okhorony zdorovia u suchasnykh sotsialno-ekonomichnykh umovakh. *Ekonomichni problemy staloho rozvytku: materialy Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konferentsii, prysviachenoї pamiaty prof. O. F. Balatskoho (m. Sumy, 24-26 kvitnia 2013) / za zah. red. O. V. Prokopenko*. Sumy: Sumskyi derzhavnyi universytet, 4, 86-87. Retrieved from: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/download/123456789/32666/1/Makhnusha_medical%20marketing.pdf;jsessionid=4015368E5DFA7C1ABF32A087662E8515 [in Ukrainian].
6. Otsinka medychnoi sfery Ukraini (24-28 bereznia 2021 roku) / Sotsioliichna hrupa «Reitynh». Retrieved from: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_medicine_042021_press.pdf [in Ukrainian].
7. Polkovnychenko, S. O., Shkulєpina, A. V. (2019). Marketynhove zabezpechennia sfery medychnykh posluh. *Problemy i perspektyvy ekonomiky ta upravlinnia*, 4 (20), 176-186. doi: [https://doi.org/10.25140/2411-5215-2019-4\(20\)-176-186](https://doi.org/10.25140/2411-5215-2019-4(20)-176-186) [in Ukrainian].
8. Serzhuk, A. V. (2015). Kompleks marketynhu na rynku okhorony zdorovia. *Naukovyi visnyk Poltavskoho universytetu ekonomiky i torhivli*, 2 (71), 23–28. Retrieved from: <http://journal.puet.edu.ua/index.php/nven/article/view/1087> [in Ukrainian].
9. Churpii, I., Melnyk, I., Churpii, N. (2020). Teoretyko-pravovi aspekty reformuvannia systemy okhorony zdorovia. *Art of Medicine. Scientific and practical journal*, 1 (13), 170-174. doi: <https://doi.org/10.21802/artm.2020.1.13.170> [in Ukrainian].
10. Haimowitz, I. (2016). Healthcare Relationship Marketing. 1st ed. Taylor and Francis. Retrieved from: <https://www.perlego.com/book/1571111/healthcare-relationship-marketing-strategy-design-and-measurement-pdf> [in English].
11. Melnick, G., Keeler, E., Zwanziger, J. (1999). Market Power And Hospital Pricing: Are Nonprofits Different? *Health Affairs*, 18(3), 167-173. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.18.3.167> [in English].