

ВПЛИВ БРЕНДИНГУ КЛАСТЕРНОГО МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ НА ЛОЯЛЬНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ І СТІЙКІСТЬ ДО КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Рудінська Олена Володимирівна

*кандидат економічних наук, доцент,
завідувачка кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Люханова Христина Андріївна

*здобувач вищої освіти, лікар-анестезіолог,
завідувачка відділення інтенсивної терапії
Комунальне некомерційне підприємство «Міська клінічна лікарня № 10»
Одеської міської ради
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Актуальність. У сучасному світі медицина перестала бути лише сферою надання послуг; вона перетворилася на простір високої конкуренції та емоційної взаємодії. Для державних установ, таких як кластерна лікарня КНП № 10 ОМР, питання брендингу є надважливим не лише для залучення пацієнтів, а й для формування «кредиту довіри», який стає рятівним колом під час криз – від пандемій до викликів воєнного стану. Коли медичний заклад має стійкий позитивний бренд, пацієнт стає менш чутливим до поодиноких помилок або зовнішніх і внутрішніх кризових ситуацій. Це ідентифікується «ефектом ореола»: якщо пацієнт довіряє бренду, що підсилюється і статусом кластерної лікарні загалом, ми схильні позитивно оцінювати роботу кожного окремого лікаря [1].

Обґрунтування. Кластерна лікарня КНП №10 ОМР має багаторічну історію, що є двосічним мечем. З одного боку – це авторитет, з іншого – шлейф «старої системи». Необхідно також враховувати імідж кластерної лікарні як стратегічного медичного закладу в м. Одеса та Одеській області [2]. Відповідно до суті реформи щодо створення спроможної мережі медичних закладів, саме кластерам і надкластерам належить базова функція забезпечення ефективної системи надання медичної допомоги населенню. Ця функція стає ще більш соціально-орієнтованою в умовах війни, коли попит від ветеранів на реабілітаційні послуги та послуги психологічної допомоги підвищується щоденно [3]. Сучасний ребрендинг установи (внутрішній та зовнішній) спрямований на трансформацію іміджу: від «бюджетної лікарні» до «центру

експертної медицини європейського рівня». Під час повномасштабного вторгнення бренд КНП № 10 ОМР став символом стабільності. Коли пацієнт бачить, що лікарня не просто функціонує, а впроваджує нові методики та відкриває спеціалізовані центри, рівень тривоги знижується. Лояльність у цей період трансформується у солідарність: пацієнти стають адвокатами бренду, підтримуючи установу в соціальних мережах та через особисті зв'язки і комунікації.

Найбільш актуальним та стратегічно важливим елементом бренду КНП №10 ОМР ми вважаємо реорганізацію та створення сучасних відділень, прикладом яких є відділення інтенсивної терапії та інші. Ми розглядаємо розвиток відділення не просто як підрозділ, а окремий суббренд, який відповідає на найбільшочіший запит суспільства – допомогу в тому числі і ветеранам та цивільним з хронічними травмами. Брендкування найактуальніших напрямів надання медичної допомоги, а саме – реабілітація та психічна допомога – ми вважаємо за новий напрям: «Брендинг через сенс».

Основні вектори впливу на бренд медичної установи ми бачимо наступними:

Мультидисциплінарний підхід: поєднання фізіотерапії, інтервенційного лікування болю та психічної підтримки створює образ «турботливого інноватора». Фокус на ветеранах: робота з військовими – це не лише медичне завдання, а й соціальна місія. Брендкування відділення як «простору, дружнього до захисників», підвищує патріотичну лояльність всієї громади.

Пацієнт, який позбувся хронічного болю, що мучив його роками, стає «пожиттєвим» прихильником закладу. У контексті ветеранів – це формування спільноти. Якщо відділення болю асоціюється з повагою, відсутністю черг та розумінням ПТСР, це створює непохитний авторитет лікарні серед військового братерства.

Для підтримки стійкості КНП № 10 ОМР та її спеціалізованих відділень в кризових ситуаціях рекомендується використовувати наступні маркетингові інструменти, наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Маркетингові інструменти зміцнення бренду в умовах війни

N	Інструмент	Вплив на лояльність	Роль у кризі
1	Експертний контент	Лікарі відділення болю записують відео про самодопомогу.	Формує образ надійного джерела інформації.
2	Сторітелінг	Історії успіху реабілітації ветеранів (з їхньої згоди).	Створює емоційний зв'язок та надію.
3	Цифровізація	Онлайн-запис, зручна навігація по лікарні.	Знижує рівень стресу пацієнта.
4	Прозорість	Звітність про оновлення обладнання та навчання персоналу.	Демонструє розвиток попри зовнішні обставини.

Наші пропозиції полягають у впровадженні стратегій комплексного пацієнтського досвіду : «Patient experience».

Створення «Безбар'єрного середовища довіри». Для ветеранів та пацієнтів із хронічним болем фізичний та психологічний комфорт є критичним.

Навігація «Зелений коридор». Спеціальна цифрова або кольорова розмітка від входу в лікарню безпосередньо до відділення. Це знижує стрес у пацієнтів з обмеженою мобільністю або когнітивними порушеннями (ПТСР).

Зони сенсорного розвантаження. Облаштування місць очікування з приглушеним світлом, відсутністю різких звуків та комфортними меблями. Для ветеранів це зона безпеки. Адміністратор-кейс-менеджер. Замість класичної реєстратури – супровідник, який допомагає з документами та логістикою, мінімізуючи бюрократичний стрес.

І по друге, комунікаційна стратегія: «Біль має рішення». Брендинг має транслиувати надію та експертність через зрозумілі канали.

Відео-візитівки лікарів. Короткі ролики (TikTok/Reels), де лікар пояснює: «Чому болить фантомна кінцівка?» або «Як психіатр допомагає при фізичному болю?». Це дестигматизує звернення за допомогою.

Екосистема відгуків «Свої для своїх». Створення відео-інтерв'ю з ветеранами, які пройшли реабілітацію. Для військових слово побратима має більшу вагу, ніж будь-яка реклама. QR-коди на кожному кроці. У кожній палаті – доступ до чат-бота з вправами для самодопомоги, розкладом процедур та прямим зв'язком із психологом.

Висновки. Для КНП № 10 ОМР, як кластерного медичного закладу, шлях до стійкості в кризових ситуаціях лежить через персоналізацію медицини. Розвиток Відділення інтенсивної терапії, центру реабілітації та психічної підтримки – це найпотужніший репутаційний актив. Коли кластерна лікарня бере на себе складну роль допомоги ветеранам, вона перестає бути просто медичною установою. Вона стає частиною системи національної стійкості.

Література:

1. Селезньова О.О., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Вплив візуального мерчандайзингу на формування лояльності клієнтів. *Маркетинг і цифрові технології*. 2020. Том 4. № 3. С. 44-54. DOI: 10.15276/mdt.4.3.2020.5

2. Kniazkova V., Huz D., Rudinska O., Krylenko V. Формування кластерів медичних закладів як адміністративний засіб управління в галузі охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Economics. Management. Innovations*. 2023. № 1(32). DOI: 10.35433/ISSN2410-3748-2023-1(32)-4

3. Красіленко Т. М., Рудінська О. В. Аспекти стрес-менеджменту та шляхи подолання професійного вигорання медичних працівників. Sustainable healthcare development: national and global dimensions : scientific monograph / edited by Valerii Zaporozhan and Valeriia

Marichereda. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2024. P. 114–126. DOI: <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-466-5-7> URL: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/16267>

4. Грекова А. В., Литвиненко О. Д., Рудінська О. В., Князькова В. Я. Вплив цифрового стилю життя на соціально-психологічну адаптацію молоді. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2025. № 1(103). С. 6–

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-42>

УПРАВЛІННЯ ПРОЄКТАМИ АНТИКРИЗОВОГО ВІДНОВЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ (В СИСТЕМІ СУЧАСНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ)

Церковна Альона Володимирівна

*кандидат економічних наук,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Черненко Олена Василівна

*медичний директор
Державне підприємство Український науково-дослідний інститут
медицини транспорту МОЗ України,
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Черненко Вадим Сергійович

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Актуальність. Повномасштабна війна створила безпрецедентні виклики для системи охорони здоров'я України: руйнування інфраструктури, міграцію населення та персоналу, перевантаження екстреної допомоги, зростання потреб у реабілітації та психіатричній підтримці. За оцінками міжнародних організацій, понад 20% медичних закладів зазнали пошкоджень або руйнувань. Оновлена РВП-4 (RDNA-4) оцінює сукупні потреби відновлення України у \$524 млрд на десятирічний горизонт при прямих збитках \$176 млрд станом на 31.12.2024 [3]. У цих умовах антикризове управління повинно здійснюватися на основі проєктного менеджменту, який забезпечує системність, контроль ресурсів та досягнення вимірюваних результатів.