

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ
Кафедра економіки, менеджменту та адміністрування

ДИПЛОМНА РОБОТА

магістра

Освітній рівень

на тему: «Управління конкурентоспроможністю закладу
охорони здоров'я (на прикладі КП «Деражнянська центральна
районна лікарня», м. Деражня)»

Галузь знань 07 Управління та адміністрування

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 073 Менеджмент

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма «Бізнес-адміністрування»

Назва освітньої програми

Шифр ДРБА.019072.00.00.ПЗ

Виконав: студент 2 курсу група БАмз-19-1 _____
Підпис

І. О. Байдак
Ініціали, прізвище

Керівник _____
Підпис, дата

А.М. Гончарук
Ініціали, прізвище

Нормоконтролер _____
Підпис, дата

І.В Грабовська
Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:

Зав. кафедри _____
Підпис, дата

Н.М. Тюріна
Ініціали, прізвище

_____ 202__ р.

Хмельницький, 2020

Хмельницький національний університетФакультет Економіки та управлінняКафедра Економіки, менеджменту та адмініструванняОсвітній рівень магістрГалузь знань 07 «Управління та адміністрування»

Шифр, назва

Спеціальність 073 «Менеджмент» ОП «Бізнес-адміністрування»

Шифр, назва спеціальності та освітньої програми

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри _____

« _____ » _____ 202 _____ р.

ЗАВДАННЯ
НА ДИПЛОМНУ РОБОТУБайдак Іван Олегович

Прізвище, ім'я, по батькові студента

1. Тема роботи Управління конкурентоспроможністю закладу охорони здоров'я (на прикладі КП «Деражнянська центральна районна лікарня», м. Деражнякерівник роботи Гончарук А.М, к.е.н., доц.

Прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання

Затверджено наказом ректора університету від _____ 202 _____ р. № _____

2. Строк подання студентом роботи на кафедру грудень 2020 року3. Вихідні дані до роботи Закони України, нормативні акти щодо регулювання діяльності закладів охорони здоров'я, наукові статті, монографії, підручники, навчальні посібники, ресурси мережі Інтернет4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
1. Теоретичні основи управління конкурентоспроможністю підприємства
2. Аналіз діяльності та конкурентоспроможності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»
3. Система заходів підвищення конкурентоспроможності КП «Деражнянська ЦРЛ

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень)

Рисунок - Сутнісні характеристики конкурентоспроможності підприємства; Рисунок - Критерії оцінки конкурентних переваг підприємства; Рисунок - Рівні сфери конкуренції ринку медичних послуг; Таблиця - Основні функції конкурентоспроможності медичного закладу; Таблиця - Умови формування конкурентного середовища на ринках медичних послуг; Рисунок - Система конкурентних стратегій підприємства; Рисунок - Визначення конкурентної стратегії для вузькоспеціалізованої медичної

установи; Таблиця – Основні показники діяльності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» ; Таблиця - Характеристики профілю клієнтів Деражнянської ЦРЛ; Таблиця - Сила впливу факторів PEST-аналізу Деражнянської ЦРЛ; Таблиця - Побудова матриці SWOT-аналізу для Деражнянської ЦРЛ; Рисунок – Рекомендовані етапи маркетингової діяльності Деражнянської ЦРЛ; Таблиця 9 - Основні інструменти комплексу маркетингових комунікацій Деражнянської ЦРЛ; Таблиця – Капітальні витрати на маркетинг.

6. Консультанти розділів дипломної роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Теоретичний	Гончарук А.М.		
Аналітичний	Гончарук А.М.		
Проектний	Гончарук А.М.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) дипломної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Отримання завдання	Вересень 2020	
2.	Підбір та опрацювання наукової літератури, звітності підприємства	Вересень 2020	
3.	Підготовка плану виконання дипломної роботи	Вересень 2020	
4.	Підготовка теоретичного розділу дипломної роботи	Жовтень 2020	
5.	Підготовка аналітичного розділу дипломної роботи	Жовтень 2020	
6.	Підготовка проектного розділу дипломної роботи	Листопад 2020	
7.	Підготовка вступу, висновків	Грудень 2020	
8.	Проходження нормоконтролю	Грудень 2020	
9.	Попередній захист дипломної роботи	Грудень 2020	
10.	Захист дипломної роботи	Грудень 2020	

Студент

Підпис

Ініціали, прізвище

Керівник роботи

Підпис

Ініціали, прізвище

АНОТАЦІЯ

Байдак І.О. Управління конкурентоспроможністю закладу охорони здоров'я (на прикладі КП «Деражнянська центральна районна лікарня», м. Деражня). Керівник роботи - канд.екон.наук, доцент кафедри ЕМА Гончарук А.М. Дипломна робота магістра: 106 с., 25 рисунків, 19 таблиць, 50 джерел посилання.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ, УПРАВЛІННЯ, МАРКЕТИНГ, ЯКІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ОЦІНКА.

У першому розділі досліджено поняття і сутність конкурентоспроможності, конкурентних переваг підприємства. Визначено роль і місце конкуренції між закладами охорони здоров'я у забезпеченні якості медичної допомоги. Проаналізовано стратегії підвищення конкурентоспроможності медичних закладів.

У другому розділі надано загальну характеристику КП «Деражнянська ЦРЛ ХО», виконано аналіз основних техніко-економічних показників, визначено конкурентне середовище лікарні та проведено стратегічний аналіз.

Третій розділ присвячено формуванню системи заходів, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО». Зокрема обґрунтовано доцільність активізації маркетингової комунікативної політики медичного закладу, удосконалення сайту лікарні, як засобу комунікації з пацієнтами. Наведено рекомендації щодо запровадження механізму моніторингу якості надання медичних послуг з метою підвищення рівня обслуговування лікарні.

ЗМІСТ

	Стор.
ВСТУП.....	6
1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВА.....	8
1.1 Поняття і сутність конкурентоспроможності й конкурентних переваг підприємства	8
1.2 Роль і місце конкуренції між закладами охорони здоров'я у забезпеченні якості медичної допомоги	20
1.3 Стратегії підвищення конкурентоспроможності медичних закладів.....	31
Висновки до першого розділу.....	40
2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КП «ДЕРАЖНЯНСЬКА ЦРЛ ХО»	42
2.1 Загальна характеристика та аналіз основних техніко- економічних показників діяльності підприємства.....	42
2.3 Аналіз фінансового менеджменту	54
2.4 Аналіз конкурентоспроможності медичного закладу	61
2.5. Стратегічний аналіз діяльності підприємства.....	66
Висновки до другого розділу.....	73
3 СИСТЕМА ЗАХОДІВ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КП «ДЕРАЖНЯНСЬКА ЦРЛ ХО»	75
3.1 Формування маркетингової політики медичного закладу, як засобу підвищення конкурентоспроможності.....	75
3.2 Обґрунтування доцільності активізації маркетингових комунікацій медичного закладу	87
3.3 Рекомендації щодо запровадження механізму моніторингу якості надання медичних послуг з метою підвищення рівня обслуговування лікарні	92
Висновки до третього розділу.....	98
ВИСНОВКИ.....	100
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	107
ДОДАТКИ.....	112

ВСТУП

Основним завданням системи охорони здоров'я в умовах конкуренції є підвищення цінностей для пацієнтів, що вимірюються відношенням якості отриманого результату до фінансових ресурсів, витрачених для його досягнення. Тобто цінність в охороні здоров'я – це результат стану здоров'я людини (результат медичної допомоги), отриманий на одну вкладену в неї грошову одиницю. Статус і форма власності медичного закладу, спектр наданих медичних послуг, репутація та величина прибутку є другорядними аспектами. Ті надавачі медичних послуг, які не створюють цінностей для пацієнта, як правило, не досягають фундаментальної мети, навіть якщо вони фінансово успішні.

В умовах активного посилення конкурентного тиску на ринку медичних послуг, питання управління конкурентоспроможністю центральної районної лікарні є актуальним і вимагає пошуку шляхів вдосконалення з урахуванням особливостей галузі. Як наслідок, існує необхідність в аналізі основних факторів, що складають значний вплив на управління процесом забезпечення конкурентоспроможності та пошуку нових підходів до створення моделі управління лікарнею, що забезпечували б високий рівень конкурентоспроможності та дозволяли б швидко реагувати на зміни зовнішнього і внутрішнього середовища.

Теоретичним проблемам конкуренції, конкурентних стратегій, конкурентоспроможності, конкурентних переваг підприємств та організацій, процесу забезпечення конкурентоспроможності присвячено ряд досліджень закордонних та вітчизняних вчених, зокрема: Ю. Іванова, Т. Комісарової, Ж.-Ж. Ламбена, Т. Льовітта, В. Немцова, М. Портера, Р. Фатхудинова та інших.

Метою магістерської дипломної роботи є дослідження теоретико-методологічних основ управління конкурентоспроможністю медичних закладів.

Досягнення поставленої мети дослідження обумовило необхідність вирішення таких основних завдань:

- Дослідити поняття і сутність конкурентоспроможності і конкурентних переваг підприємства;
- Визначити роль і місце конкуренції між закладами охорони здоров'я у забезпеченні якості медичної допомоги;
- Проаналізувати стратегії підвищення конкурентоспроможності медичних закладів;
- Виконати аналіз діяльності та конкурентоспроможності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»;
- Розробити систему заходів підвищення конкурентоспроможності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО».

Об'єкт дослідження – організаційно-економічні процеси формування та функціонування системи надання медичних послуг медичними закладами вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Предмет дослідження – теоретико-методологічні та методичні положення щодо формування та функціонування системи надання медичних послуг в Україні, місця конкуренції між закладами охорони здоров'я, конкурентоспроможності медичних закладів.

Для досягнення визначених у дипломній роботі мети і завдань автором застосовувався комплекс загальнонаукових методів дослідження: системний підхід став основою проведеного теоретичного дослідження; факторний аналіз діяльності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» дозволив виявити вплив окремих факторів на його. За допомогою графічного методу продемонстровано динаміку показників, результати анкетування пацієнтів КП «Деражнянська ЦРЛ ХО».

1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПІДПРИЄМСТВА

1.1 Поняття і сутність конкурентоспроможності й конкурентних переваг підприємства

На сьогодні аксіоматичним є твердження, що успішність господарювання підприємства обумовлюється рівнем його конкурентоспроможності. Однак на сьогодні немає загальноприйнятого і досить вдалого визначення поняття «конкурентоспроможність підприємства». Такий стан справ обумовлений і складністю цієї категорії та її багатоаспектністю. Також часто науковці ототожнюють загальне поняття конкурентоспроможності підприємства. Різні автори конкурентоспроможність підприємства розглядають або у взаємозв'язку із конкурентоспроможністю продукції, або без такої взаємозалежності.

Конкурентні переваги фірми — цей прояв переваги фірми над конкурентами в економічній, технічній, організаційній та інших сферах діяльності підприємства, що можна виміряти показниками (додатковий прибуток, більш висока рентабельність, об'єм продажів, ринкова доля).

Найзагальнішим визначенням конкурентоспроможності організації є здатність організації робити конкурентоспроможний товар або послугу [35]. Таке визначення робить поняття конкурентоспроможності товару і компанії тотожними, хоча, на нашу думку, вони різні. Н.Г стверджує, що конкурентоспроможність підприємства — це здатність суб'єктів підприємницької діяльності витримувати конкурентну боротьбу на ринках економічних благ, швидко і ефективно пристосовуватись до нових умов господарювання [13].

Українські дослідники А.С. визначають конкурентоспроможність фірми як її спроможність та поведінку, які забезпечують фірмі можливість тривалий час добиватися власних цілей і успішно виступати на ринку поряд з іншими присутніми там суб'єктами [14].

Вітчизняні науковці О.М. О.Є. Сомова визначають конкурентоспроможність чітко і лаконічно, стверджуючи, що “конкурентоспроможне підприємство – це стабільно діюче прибуткове підприємство”. У разі поглибленого дослідження цієї категорії вони визначають конкурентоспроможність підприємства як його здатність у поточному періоді та в довгостроковій перспективі забезпечувати вищу, порівняно з конкурентами, ефективність виробництва та вигідність реалізації своїх товарів. Конкурентоспроможність є комплексною характеристикою, і тому вона є результатом діяльності всіх підрозділів підприємства у всіх напрямках виробництва та його обслуговування [15].

Конкурентоспроможність підприємства, як твердять В. і Г. – це відносне поняття, яке відображає відмінність процесу розвитку цього підприємства від конкурента, як за ступенем задоволення його продукцією суспільних потреб, так і за ефективністю комерційної діяльності [16].

Під конкурентоспроможністю фірми, за твердженням Н. розуміють реальну та потенційну здатність компанії проектувати, виготовляти та збувати товари. Предметом детальної важливості й аналізу повинна бути номенклатура продукції, яку випускає підприємство [17]. Таке трактування конкурентоспроможності підводить нас до необхідності розуміння конкурентоспроможності продукції як конкурентоспроможності підприємства.

Конкурентоспроможність підприємства є необхідною, але недостатньою умовою створення конкурентоздатної продукції, одночасно конкурентоспроможність продукції є необхідною умовою формування конкурентоспроможності підприємства.

На основі аналізу приведених визначень можна зробити наступні висновки:

- конкурентоспроможність підприємства є відносним інтегральним показником, де базою для порівняння виступають аналогічні показники конкурентоспроможності підприємств-конкурентів;

- конкурентоспроможність підприємства є категорією динамічною, її зміни обумовлені зовнішніми, внутрішніми чинниками, значна частина яких може розглядатися в якості керованих параметрів;

- конкурентоспроможність підприємства відбиває ефективність використання економічного потенціалу підприємства;

- конкурентоспроможність підприємства і продукції поняття взаємопов'язані. Це визначається тим, що результати діяльності підприємства формуються залежно від реакції споживачів на ту, що поставляється їм на цільовий ринок продукцію. Найбільш важливі і одночасно типові характеристики, властиві поняттю «конкурентоспроможність підприємства», приведені на рис. 1.1, 1.2.

Забезпечення життєдіяльності та сталого функціонування підприємства за будь-яких економічних, політичних, соціальних умов у зовнішньому середовищі є метою управління конкурентоспроможністю.

Основними напрямками управління конкурентоспроможністю є: усунення та зниження кількості негативних чинників впливу на рівень конкурентоспроможності з допомогою спеціальних заходів; збільшення та розвиток конкурентних переваг підприємства за рахунок позитивних зовнішніх факторів впливу; підвищення гнучкості управлінських дій і рішень синхронно з динамікою [4].

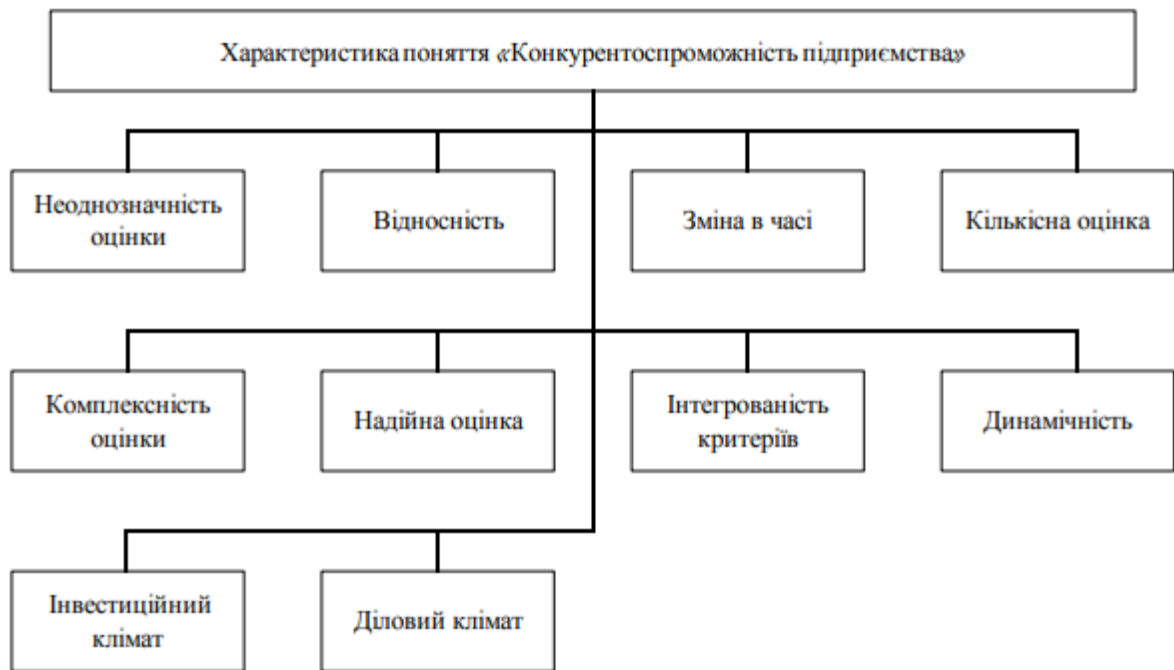


Рисунок 1.1 - Типові характеристики, властиві поняттю «конкурентоспроможність підприємства»

Об'єктом управління конкурентоспроможністю підприємства є ступінь конкурентоспроможності, що в повному обсязі забезпечую життєдіяльність підприємства в умовах економічної конкуренції.

Суб'єкт управління конкурентоспроможністю підприємства – особа, або група осіб, що впроваджує основну мету підприємства, а саме: власник підприємства, що бере безпосередню участь у формуванні стратегічних цілей та завдань підприємства; топ-менеджмент; менеджери середньої ланки; менеджери консалтингових фірм, що займаються розробкою та реалізацією стратегій та програм підвищення конкурентоспроможності; державні та відомчі управлінські структури та органи, повноваження яких визначаються відповідними нормативними документами [6].

До методологічної бази управління конкурентоспроможністю підприємства відносять концепції сучасної економічної та управлінської теорії, а саме: ключові принципи ринку, доктрини конкуренції та конкурентних переваг, концепції стратегічного управління, сучасні управлінські парадигми, а також базові принципи та прикладні інструменти,

напрацьовані в рамках сучасних управлінських підходів, зокрема — процесного, ситуаційного.

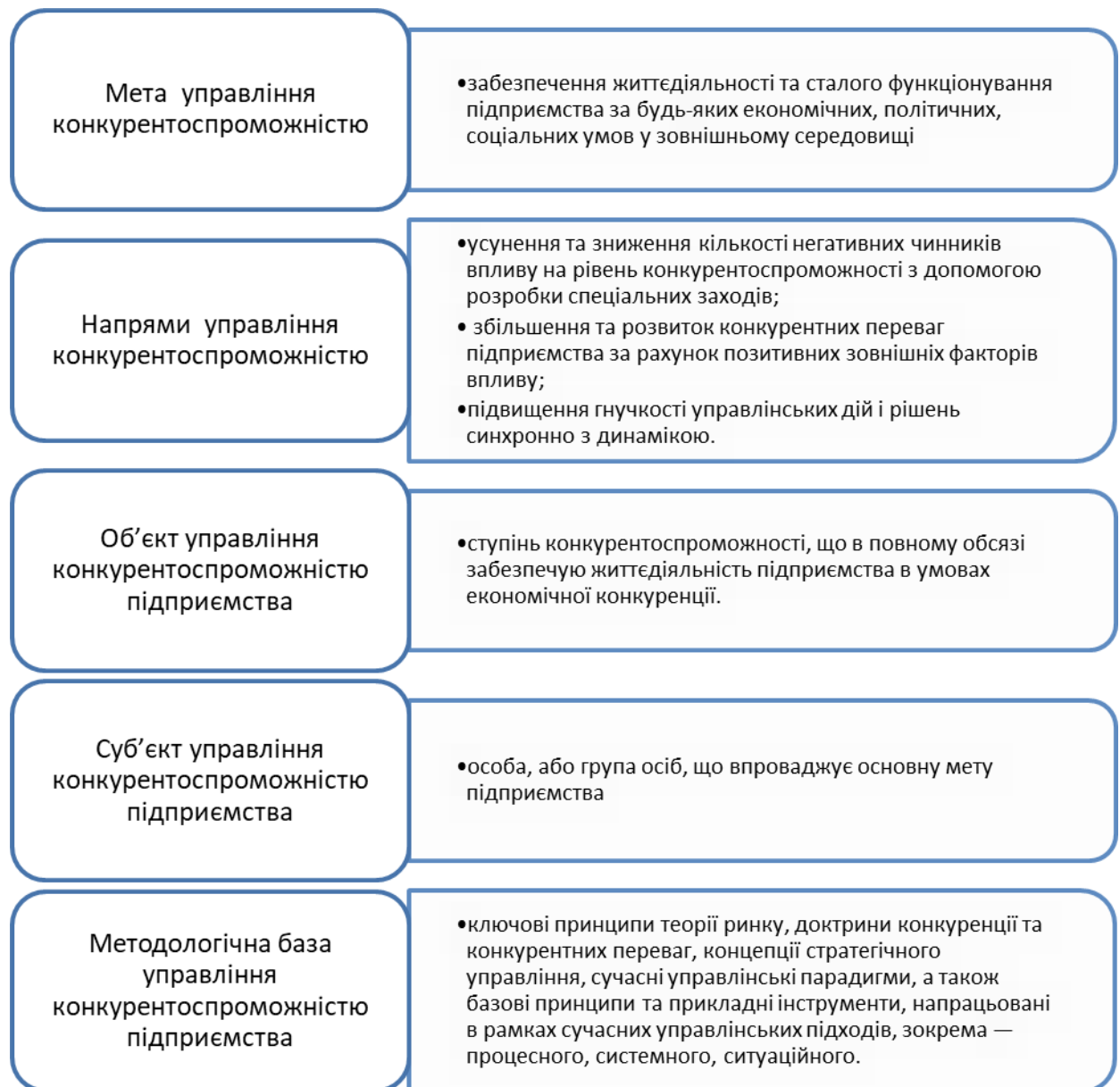


Рисунок 1.2 – Сутнісні характеристики конкурентоспроможності підприємства

Конкурентоспроможність продукції є багатоаспектним і багатовимірним поняттям. Це порівняльна категорія, оскільки оцінка конкурентоспроможності здійснюється співставленням властивостей і характеристик продукції конкурентів однієї галузі. Науковці використовують різні підходи до розуміння поняття

«конкурентоспроможність продукції». Тлумачення дослідників можна згрупувати таким чином: за властивостями та характеристиками продукції, за наявністю ринкових переваг та ступенем задоволення попиту споживачів, за прибутковістю виробника. Дослідники першого напрямку вважають конкурентоспроможність продукції комплексом її вартісних і якісних характеристик, що визначають успіх продукції на ринку і створюють її перевагу над товарами-аналогами [9, с. 9].

За своєю суттю конкурентоспроможність продукції – це її оцінка споживачем. Властивість ця залежить не від самого товару, але значною мірою від товарів-конкурентів, на тлі яких споживач й дає свою оцінку конкурентоспроможності цього зразка, а точність цієї оцінки підтверджує фактом витрат грошей на купівлю [11, с. 21]. Таким чином, під конкурентоспроможністю товару можна розуміти його здатність якнайповніше задовольняти вимоги покупців відносно сукупності основних споживчих властивостей (тобто цінових і якісних характеристик) по порівнянню з аналогічними товарами, представленими на цьому даному цільовому ринку.

Л.В. В.В. Холод під конкурентоспроможністю продукції розуміють високе (порівняно з товарами-замінниками) співвідношення її якісних і вартісних характеристик, які відповідають ринковим вимогам, максимально задовольняють потреби споживачів і створюють переваги товарів на ринку [1, с.15].

Інші науковці вважають конкурентоспроможність продукції її властивістю бути більш привабливою для споживача порівняно з товарами-аналогами завдяки кращій відповідності своїх якісних та вартісних характеристик потребам ринку та споживчим оцінкам [9, с. 9].

За визначенням О.І. Драган, конкурентоспроможність продукції є ступенем її відповідності у певний час потребам споживачів за технічними, економічними та екологічними характеристиками [6, с. 35].

За трактуванням Р.А. конкурентоспроможність продукції визначається як рівень задоволення потреби порівняно з товаром-аналогом за умови наявності сертифікату якості [35, с. 302]. Ряд дослідників пов'язує поняття «конкурентоспроможність продукції» з її прибутковістю.

Незважаючи на відмінності, що існують у формулюваннях цього визначення, спільним є те, що конкурентоспроможність продукції виявляється на ринку в момент її реалізації. Таким чином, конкурентоспроможність продукції визначається споживачем, який, купуючи продукцію, визнає її відповідність своїм потребам. Конкурентоспроможною вважається продукція, у якої корисний ефект на одиницю витрат вищий, ніж у інших, і при цьому всі її критерії задовольняють споживачів. Проаналізувавши наявні в економічній літературі наукові визначення терміну «конкурентоспроможність продукції», можна стверджувати, що конкурентоспроможність продукції – поняття відносне, оскільки залежить від ринкового середовища та визначається на основі конкурентних переваг [10, с. 14].

Помилковою є думка, що конкурентоспроможна продукція – це продукція найвищої якості, що присутня на ринку. Приклади успішного функціонування торгових марок й брендів різної якості як на вітчизняному, так і на зарубіжних ринках свідчать, що конкурентоспроможність формується за рахунок поєднання низки чинників і її треба розглядати усебічно. Найяскравіше це можна побачити на споживчих товарах, особливо продукції харчової промисловості. Для більшості товарів цієї категорії характерним є те, що на ринку присутні багато виробників, що пропонують продукцію різної якості і різної ціни, і кожній із представлених торгових марок властивий певний рівень попиту і конкурентоспроможності. На ринках продукції промислового призначення діють ті ж принципи, однак через специфіку просування продукції вони не настільки очевидні. Враховуючи зазначене, загалом, конкурентоспроможність потрібно розглядати як комплексну категорію. На нашу думку, конкурентоспроможність – це

здатність підприємства і його продукції протягом тривалого терміну успішно функціонувати на ринку і домінувати в окремих або усіх аспектах своєї діяльності над конкурентами.

Комплексне поєднання підходів до конкурентоспроможності підприємства на думку науковців [9, с. 21], повинно враховувати та поєднувати різнобічні аспекти, які б дозволяли отримати найбільш бажаний кінцевий результат при мінімізації негативних чинників. Таке поєднання є логічний спосіб мислення, відповідно до якого процес вироблення, обґрунтування та прийняття будь-якого рішення відштовхується від загальної мети діяльності підприємства. Це дає змогу на науковій основі порівняти напрями розвитку і необхідні для їх досягнення ресурси, а це в свою чергу означає необхідність внутрішньої єдності процесу управління, що можливість досягнення максимального фінансового результату, знизити ризик, покращити конкурентні позиції підприємства.

Отже, конкурентоспроможність є складною економічною категорією, яку можна розглядати на різних рівнях (рис. 1.3).

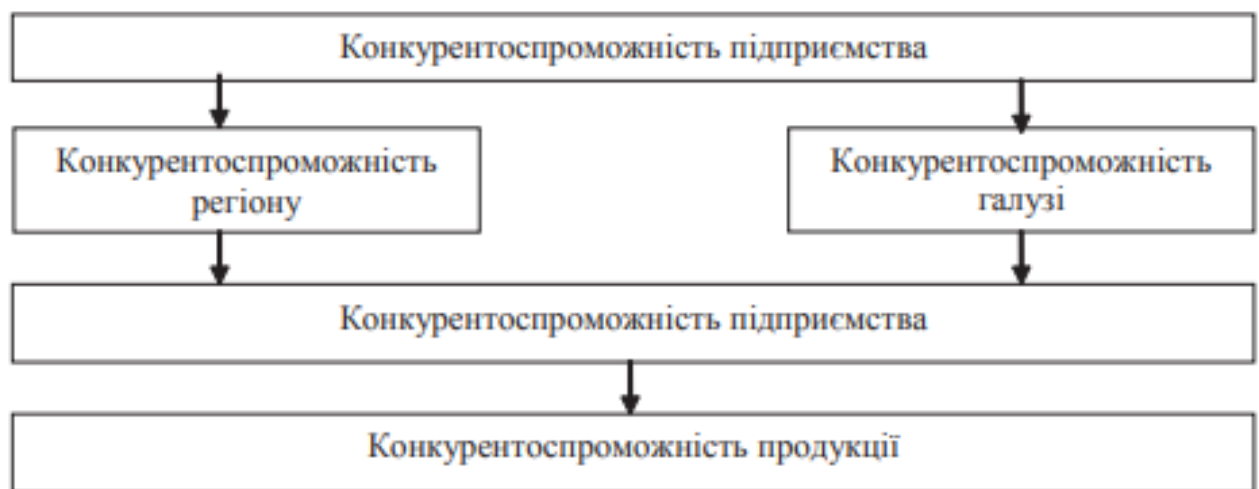


Рисунок 1.3 - Ієрархія рівнів конкурентоспроможності

Усі вищенаведені рівні конкурентоспроможності взаємозалежні, а оцінка їхнього стану визначається, насамперед, здатністю випускати конкурентоспроможну продукцію. Проте, на нашу думку, ієрархія рівнів

конкурентоспроможності, крім вище зазначених, включатиме й рівень організацій. Виробництво конкурентоспроможної продукції визначає конкурентоспроможність підприємств, які функціонують у межах галузей і територіально розміщені в різних підприємства. Сукупність організацій, що мають рівень конкурентоспроможності, буде формувати конкурентоспроможність економіки підприємства на світовому рівні. Перехід з одного рівня на інший змінює коло завдань і чинників, які сприятимуть підвищенню міжнародної конкурентоспроможності економіки підприємства

Враховуючи зазначене, загалом, конкурентоспроможність потрібно розглядати як комплексну категорію. На нашу думку, конкурентоспроможність – це здатність підприємства і його продукції протягом тривалого терміну успішно функціонувати на ринку і домінувати в окремих або усіх аспектах своєї діяльності над конкурентами.

У швидкозмінному та часто несприятливому ринковому середовищі функціонування сучасних підприємств суттєво підвищилась значущість створення конкурентних переваг, забезпечення конкурентоспроможності та реалізації стратегій конкуренції.

Економіст К. трактує конкурентні переваги як фактор (або сукупність факторів), що прямо або опосередковано визначають стабільний або зростаючий вибір учасників ринку на користь підприємства, який дає змогу отримувати певний економічний ефект, що збільшує чи стабілізує прибуток [27]. Інший дослідник, В. Голік – як концентрований прояв переваги над конкурентами в різних сферах (видах) діяльності підприємства [29]. Професор О. Янковий – як перевищення (якщо фактор є стимулятором) або його низьке значення (якщо чинник є де стимулятором) порівняно з відповідними факторами стратегічних конкурентів [23]. Науковці А. Войчак, Р. тлумачать їх як характеристики чи властивості, що забезпечують суб'єктові господарювання перевагу над прямими конкурентами [30]. Найбільш доцільно трактувати конкурентні переваги як наявність ціннісних

властивостей чи сукупності факторів, що дають змогу підприємству утримувати кращі, порівняно з іншими, конкурентні позиції на ринку. Конкурентна перевага – наявність в організації якої-небудь унікальної, ексклюзивної цінності, що дає переваги перед конкурентами.

Таким чином, конкурентна перевага – це відносна категорія, для якої притаманна здатність адаптації до умов, що змінюються, певний рівень стійкості та ефективності, що в сукупності визначає можливості функціонування підприємства в конкурентному середовищі. Інакше кажучи, це висока компетентність підприємства, що дає йому найкращі можливості залучати і зберігати клієнтів.

Конкурентні переваги як стратегічні фактори успіху повинні відповідати таким вимогам [31]:

- 1) базуватися на можливостях підприємства, які зобов'язані бути оригінальнішими порівняно з конкурентами і які неможливо або важко скопіювати;
- 2) забезпечувати унікальність торгової марки порівняно з конкурентами у довгостроковій перспективі;
- 3) задовольняти потреби клієнтів.

Доцільно виокремити критерії оцінки та аналізу конкурентних переваг підприємства (рис. 1.4) [32].

Конкурентні переваги виникають і виявляються тоді і там, де виникає і розвивається конкуренція. Все це означає, що чим більш всеосяжного характеру набуває конкуренція, тим значущими для успіху на ринку, в господарській діяльності окремих підприємств, сфер діяльності стають їх конкурентні переваги.

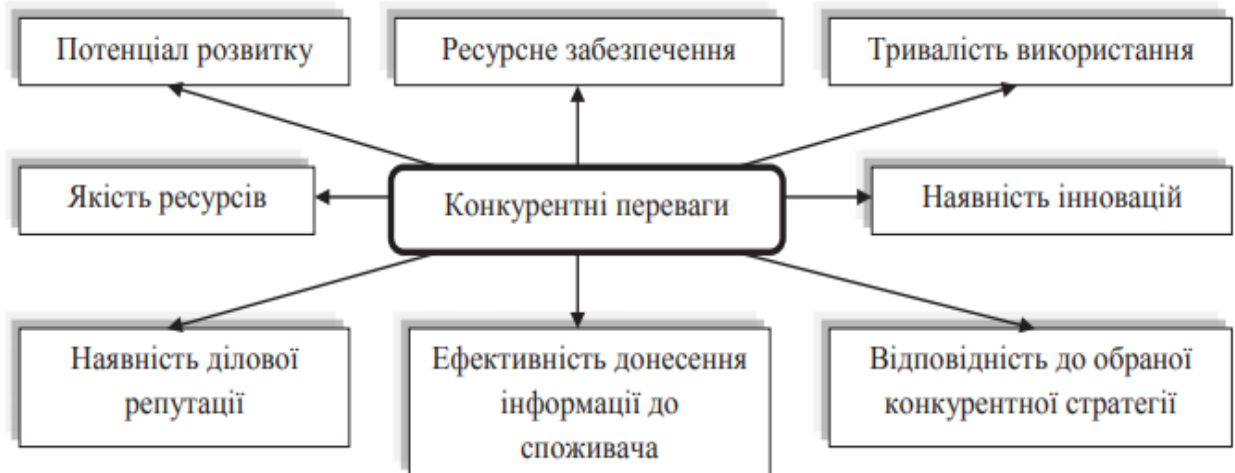


Рисунок 1.4 - Критерії оцінки конкурентних переваг підприємства [32]

Конкурентні переваги підприємства мають такі основні властивості:

– мінливість (конкурентна перевага не є постійною (іманентною) якістю підприємств. Вплив факторів конкуренції в галузі створює умови для її динамічного розвитку, а отже, «старіння» наявних конкурентних переваг і необхідності підтримки. Для того, щоб досягти конкурентної переваги, слід докласти комплексних зусиль. Іноді і їх виявляється недостатньо через вплив зовнішніх, неконтрольованих факторів. До того ж, ті самі фактори можуть як підсилювати, так і послаблювати конкурентну перевагу);

– відносність (конкурентна перевага має порівняльний характер, тому що може бути оцінена тільки шляхом порівняння окремих характеристик. Відносність конкурентної переваги виявляється в її залежності від конкретних умов і причин. Підприємство, що володіє конкурентними перевагами на географічному ринку, може не мати цих переваг на іншому, і навпаки. При їх аналізі фактор прив'язки до реальних ринкових умов необхідно обов'язково враховуватися);

– прив'язаність до конкретних умов і причин (товар, який має перевагу за ціною на одному географічному ринку, може не мати цієї переваги на іншому. З іншого боку, товар, що зазнає комерційної поразки, через деякий час може мати успіх внаслідок, наприклад, виходу з ринку головного конкурента, стрибка інфляції, влучної рекламної кампанії тощо. З цього

впливає, що конкурентна перевага будь-якого економічного об'єкта не може мати універсального характеру. При її аналізі потрібно обов'язково враховувати фактор прив'язки до реальних ринкових умов) [16];

– стійкість, яка визначає тривалість життєвого циклу конкурентної переваги та є властивістю останньої зберігати цінність протягом тривалого періоду часу. – ефективність, яка полягає в досягненні певного результату від використання конкурентної переваги на одиницю витрат, пов'язаних з її реалізацією [11].

Для того, щоб ті або інші характеристики підприємства можна було розглядати як конкурентні переваги, вони повинні відповідати певним критеріям:

– по-перше, ці характеристики повинні бути наочними для споживачів. Тобто підприємство має використовувати їх при розробці своєї маркетингової і, зокрема, рекламної стратегій.

– по-друге, ці характеристики мають бути значущими з точки зору умов конкуренції в галузі і вимог ринку, тобто повинні відповідати ключовим факторам успіху. Наприклад, така характеристика, як розташування в центрі міста, може бути конкурентною перевагою для ресторану швидкого харчування. Проте для швейного підприємства, зорієнтованого на мінімізацію витрат, висока вартість оренди виробничих площ перетворює чинник дислокації в центрі міста на конкурентну слабкість;

– по-третє, вони мають бути стійкими за умов динамічного ринкового середовища і неприступними для легкого відтворення конкурентами.

Важливим і необхідним елементом виникнення й подальшого формування конкурентних переваг є конкурентна стратегія підприємства.

1.2 Роль і місце конкуренції між закладами охорони здоров'я у забезпеченні якості медичної допомоги

Конкуренція в системі охорони здоров'я між медичними закладами – це стан і процес взаємовідносин між суб'єктами надання й споживання медичних послуг у рамках цивілізованої форми суперництва між медичними працівниками (лікарями) з метою досягнення найвищого ступеня задоволення цільових потреб пацієнта.

Конкуренція, орієнтована на цінність, завжди має позитивний результат, адже ті компанії, які здатні знайти унікальні підходи до створення цінностей, стають переможцями, а основна їхня нагорода – розширення сегмента медичних послуг ринку. Споживачам (пацієнтам) це вигідно, адже вони отримують якісну медичну допомогу за нижчими цінами. В числі мало затребуваних залишаються тільки ті, хто не хоче і не вміє створювати цінність для пацієнтів.

Здатність закладу охорони здоров'я створювати, виробляти і продавати медичні послуги більш високої якості за нижчу ціну, ніж в інших медичних закладах (конкурентів), визначає їх конкурентоспроможність на ринку медичних послуг.

Міжнародні експерти стверджують, що конкуренція в сфері охорони здоров'я не працює через те, що: по-перше вона занадто складна; по-друге пацієнти не розуміються в медицині; по-третє надані послуги адаптовані до кожного окремого пацієнта; по-четверте більшу частину медичної допомоги оплачують самі пацієнти.

Конкуренція з боку приватних закладів охорони здоров'я полягає у залученні доходів, які могли би отримати лікарні, що фінансуються з місцевого бюджету. Результатом конкуренції серед лікарів є пропозиція пацієнтам додаткових (інколи навіть не потрібних) медичних послуг.

Конкуренція, яка не базується на цінності та не орієнтована на результат, при якій не створюються додаткові вигоди, а просто здійснюється поділ отриманих фінансових коштів, отримання нульового результату.

Нульова конкуренція має цілу низку проявів [28]:

- перерозподіл витрат, а не їх скорочення;
- посилення впливу на ринку медичних послуг, підвищуючи можливість відстоювати свої власні інтереси;
- залучення коштів пацієнтів та обмеження їх вибору;
- зменшення витрат за рахунок звуження переліку послуг, що надаються.

Цінність для пацієнтів – це той орієнтир, який дозволить скоординувати інтереси всіх учасників лікувально-діагностичного процесу. Американські дослідники уявляють систему охорони здоров'я таким чином, коли всі її учасники сфокусуються на цінності для пацієнта [26].

Виробники медичних послуг, замість того, щоб надавати весь комплекс медичних послуг усім пацієнтам, які звертаються за ними, будуть пропонувати послуги тільки в тій сфері, в якій їх кваліфікація дійсно дуже висока. Лікувально-профілактичні заклади усіх форм власності, що мають у своєму складі спеціалізовані відділення, перетворяться в окремі одиниці інтегрованої медичної допомоги. Ціна медичних послуг при цьому буде визначатися за цикл надання медичної допомоги, а не за кожен окремо виконану медичну послугу.

Надавачам медичних послуг за такої форми медичного обслуговування буде вигідніше спеціалізуватися на медичних станах, а не на якомога більшій їх кількості; при цьому пропоновані медичні послуги стануть більш інтегрованими. Окремі лікувально-профілактичні заклади будуть закриті, інші, чітко визначивши свої канали обслуговування, змістять свої можливості у ті сфери, в яких вони компетентні.

Завдячуючи такій формі медичного обслуговування можна буде уникнути нарощування надлишкових потужностей та дублювання витрат.

Заклади, що надають медичні послуги регіонального та національного масштабу зможуть виходити за межі своїх територій і співпрацювати з місцевими лікувально-профілактичними закладами в рамках різноманітних моделей. Поступово скоротяться відмінності в результатах лікування між надавачами медичних послуг різних рівнів та регіонів, і, щоб отримати високоякісну медичну допомогу, пацієнтам не потрібно буде долати великі відстані.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що створення високоефективних команд дозволяє підвищувати продуктивність виробництва, дає можливість покращувати якість медичних послуг, сприяє скороченню плинності кадрів, знижує рівень конфліктності тощо.

У роботі [8] визначено протиріччя, що виникають при функціонуванні конкуренції між медичними закладами, зокрема:

- між системою стимулів у здорово охоронній галузі й фундаментальними законами конкуренції (навіть при великій кількості медичних послуг їх вартість залишається на високому рівні);
- між дорогим медичним обладнанням й можливістю доступності населення до отримання медичних послуг;
- між реальною наявністю значної кількості пацієнтів і високою вартістю медичних послуг (без покращення якості медичних послуг);
- протиріччя, основою яких є те, що діюча система мотивації праці медичних працівників заохочує впровадження інновацій, підвищення якості медичних послуг без зниження їх вартості.

Конкурентне середовище у сфері надання медичних послуг умовно поділяють на чотири рівні (рис. 1.5).



Рисунок 1.5 - Рівні сфери конкуренції ринку медичних послуг [8]

Отже, конкурентоспроможними заклади сфери охорони здоров'я будуть тоді, коли матимуть високий рівень пацієнтів, надаючи при цьому медичні послуги більш високої якості.

Створення цінностей для пацієнта як мета надання медичних послуг не викликає сумніву, але її формулювання ускладнюється низкою факторів. Так, багато медичних закладів є неприбутковими організаціями, які стикаються з проблемами узгодження інтересів. Часто пріоритетною метою медичного закладу є фінансова окупність, однак фінансовий результат діяльності, наприклад, лікарні може бути бажаним результатом, а не самоціллю. У конкуренції, заснованій на цінності для пацієнтів, нагородою надавачам медичних послуг за отримання високих медичних результатів стане збільшення кількості пацієнтів, підвищення ефективності їх діяльності та загального розміру прибутку.

Таким чином, конкуренція, орієнтована на цінність для пацієнта, вказує на стратегічний та тактичний вибір кожної групи надавачів медичних послуг, лікарень тощо. Кожен заклад охорони здоров'я повинен зробити все можливе, щоб забезпечити цінність для пацієнта в усіх своїх медичних послугах та порівняти результати своєї роботи із іншими.

Ті медичні заклади, що конкурують між собою та орієнтуються, передусім, на цінність для пацієнта, як правило, отримують високий рівень результату своєї діяльності.

В ринковій економіці інформація є імпульсом розвитку конкуренції. Вона дає можливість пацієнтам придбати те, що для них є найбільш цінним, а для медичних закладів – порівняти свої результати діяльності з результатами найкращих лікувально-профілактичних закладів.

На думку М. Портера [26], для підтримки конкуренції, заснованої на цінностях, необхідна чітка ієрархія інформації (рис. 1.6) .

На верхньому її рівні відображено показники стану здоров'я пацієнта та вартість медичних послуг. Інформація про витрати, що стосується надання медичних послуг, необхідна для визначення цінностей послуг та для встановлення відповідної ціни. Витрати необхідно визначати за видами діяльності медичних працівників упродовж періоду надання медичних послуг.



Рисунок 1.6 - Інформаційна ієрархія підтримки конкуренції медичного закладу

Витрати за окремі медичні послуги є як правило середньою величиною, отриманою на основі довільного їх розподілу на заклад, медичне обладнання та персонал, а не реальними витратами у ході лікування конкретного випадку захворювання пацієнта. Саме за наявності відповідної інформації медичні послуг заклади зіставити ціни на медичні послуги та свої результати діяльності з іншими ЛПЗ, запропонувати кожному пацієнту реальну вартість медичних послуг, враховуючи при цьому фактори, що впливають на ці витрати (ускладнення стану здоров'я, час на одужання тощо). Адже виміряти цінність для пацієнта можливо зіставивши витрати з медичними результатами та проаналізувавши їх з точки зору досвіду, методів і характеристик пацієнтів, а і встановити ціну на кожную медичну послугу за ступенем її цінності.

Другий рівень – досвід медичних закладів, що проявляється через кількість пацієнтів, яким успішно надані медичні послуги. Про досвід лікарів також можна говорити виходячи з набутих навичок та ефективності здійснення ними медичних послуг. Крім того, лікарі повинні також самі оцінювати річний обсяг наданих ними медичних послуг та отриманий при цьому досвід у розрахунку на кожного пацієнта з індивідуальним медичним станом. Необхідно також відслідковувати обсяг та досвід медичних працівників за кожним заходом у циклі надання медичних послуг (за різними видами тестування, циклами реабілітації, хірургічними процедурами, діагностики тощо). Таку інформацію доцільно групувати за лікарями та відділеннями, а не за ЦРЛ чи системою охорони здоров'я загалом.

Третім рівнем ієрархії інформації є відомості щодо методів лікування. Від належного використання методів лікування залежить ефективність та успішність процесів надання медичних послуг. Аналізуючи інформацію щодо методів, які використовують лікарі при наданні медичних послуг, можна зрозуміти, яким чином медичні заклади досягають бажаних результатів діяльності; визначити напрями удосконалення процесу надання таких послуг. Найкраще відслідковувати методи надання медичних послуг за

їх результативністю, визначаючи та фіксуючи показники за окремими заходами. Важливо також охоплювати і такі аспекти як управління ризиками та тривалість обстеження пацієнтів, які пройшли лікування. При вимірюванні результативності методів і процесів медичні заклади повинні враховувати якомога більше показників, скорочуючи при цьому кількість малозначущих. Автоматизація збору даних про пацієнта допоможе знизити витрати на відстеження результативності методів та процесів і значно зменшить їх собівартість.

Останній рівень інформаційної ієрархії – це інформація про пацієнтів (вік, стать, стан здоров'я тощо). Для відстеження результатів лікування та контролю витрат (що значною мірою залежить від початкового стану здоров'я людини) необхідно знати індивідуальні дані пацієнта. Така інформація дозволить медичному закладу зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки між методами лікування та отриманими результатами.

Розглядаючи конкурентоспроможність надання медичних послуг, доцільно вказати особливості їх оцінки:

- об'єктом оцінки є діяльність медичного закладу, що надає медичні послуги;
- оцінка медичних послуг пов'язана з оцінкою якості процесу їх надання й технології обслуговування пацієнтів;
- оцінка діяльності медичних працівників проводиться безпосередньо споживачем медичних послуг (пацієнтом);
- надані медичні послуги оцінюються відповідно до стандартів якості обслуговування (умови й культура обслуговування);
- врахування оцінки суб'єктивних думок, що одержали разову медичну послугу.

Аналізуючи сутність ринкових взаємовідносин між лікарем і пацієнтом, можна виділити низку аспектів, що характеризують рівень можливої конкурентоспроможності медичного закладу (медичної практики) (див. табл. 1.1) [22].

Таблиця 1.1 - Основні функції конкурентоспроможності медичного закладу [22, с.29-32].

Функція	Коротка характеристика
Цільова	Конкретний вид медичної послуги, що зумовлений потребами суспільства в певний момент часу; ринок медичних послуг; пацієнта
Ліцензійна	На законодавчому рівні забезпечує виконання медичної діяльності відповідно до класифікаторів медичних послуг, міжнародних класифікаторів захворювань, професійних класифікаторів медичної діяльності. Характеризується параметрами оцінки професійної готовності й здатністю медичного закладу (медичної практики) відповідати виконанню своєї основної цільової функції, а також готовністю й адекватним сприйняттям споживачем медичних послуг саме відповідного виду та якості
Акредитаційна	Визначає межі професійної медичної діяльності та зараховує працівника до визначеної медико-професійної групи. Визначає медико-діагностичну групу, до якої зарахований споживач медичних послуг за необхідністю отримання конкретного виду медичної допомоги та рівнем платоспроможності
Деонтологічна	Характеризує рівень конкурентоспроможності конкретного медичного закладу (медичної практики) за рівнем кваліфікації надавача медичних послуг, рівнем його винагороди (частка витрат на заробітну плату в тарифі медичної послуги). Опосередковано характеризує рівень конкурентоспроможності медичного закладу пацієнтів (споживачів медичних послуг), рівнем їх платоспроможності
Економічна	Характеризує рівень попиту та пропозиції на медичні послуги, зумовлений співвідношенням вартості медичної процедури з вартістю праці медичного працівника; визначає можливий рівень прибутку, отриманого від надання медичної допомоги
Технологічна	Реалізується у формі конкретної медичної діяльності. У рамках оцінки конкурентоспроможності виражається в одиницях праці й характеризується ступенем виконаної медичної процедури необхідним медичним послугам, медичним стандартам та особливостям пацієнта. Опосередковано характеризується рівнем заявленого задоволення/незадоволення споживача медичних послуг
Результативності	Характеризує успішність діяльності медичного закладу. Однією з основних складових функції результативності в рамках конкурентоспроможності є виражений рівень задоволення пацієнта як споживача медичних послуг. Деякою мірою дана функція може бути виражена параметрами діючої системи оцінки якості медичних послуг

Таким чином, функції, що визначають рівень конкурентоспроможності медичного закладу (медичної практики), можуть бути об'єктивними характеристиками оцінки медичної організації за рівнем конкурентоспроможності як без зв'язку з іншими конкуруючими суб'єктами, так і з високим рівнем точності ранжування при порівнянні з іншими медичними установами, що надають однопрофільні медичні послуги.

Реальним доказом успіху медичного закладу є результати лікування пацієнтів. Лікарні потрібно порівнювати та оцінювати за результатами їх діяльності, а винагородою за високу якість наданих медичних послуг стане для них збільшення кількості пацієнтів.

Конкуруючи між собою з метою отримання найкращого результату, медичні заклади таким чином можуть підвищити ефективність надання медичних послуг, у результаті чого підвищиться якість їх надання. Варто пам'ятати, що поряд із покращенням якості медичних послуг буде знижуватися їх вартість.

Підвищити результати діяльності медичних закладів та якість надання медичних послуг при наявних фінансових ресурсах можливо за умови своєчасного призначення лікування, в результаті чого зменшиться ймовірність медичних ускладнень та зменшиться період захворюваності. При цьому витрати на надання медичних послуг будуть знижені за рахунок скорочення терміну перебування в лікарні. Якщо заклади охорони здоров'я не спроможні використати найкращі підходи до підвищення якості наданих ними медичних послуг, то збільшення витрат на функціонування діяльності лікарні навряд чи приведе до покращення їх результатів.

Щодо географічних масштабів конкуренції закладів охорони здоров'я, то вона повинна проводитися на місцевому, регіональному, національному та міжнародному рівнях. Лікарі повинні порівнювати результати своєї діяльності не тільки з медичними закладами, що перебувають поблизу, але й найкращими у галузі.

Конкуренція між медичними закладами сприятиме швидкому підвищенню цінностей, якщо рішення лікарів, які направляють пацієнта на лікування, самих пацієнтів та членів їх сімей будуть засновані на об'єктивних знаннях про результати медичних послуг та їх вартість протягом циклу надання (отримання) медичної допомоги. Для медичних закладів така інформація є джерелом нових ідей для покращення своєї діяльності та необхідною мотивацією. Без необхідної інформації лікарям важко адекватно оцінювати результати своєї діяльності. Умови формування конкурентного середовища на ринках медичних послуг наведено у таблиці 1.2.

На переконання американських дослідників, медична допомога кращої якості, коштує дешевше тому, що передбачає точніший діагноз, менше ускладнень й помилок, менш лікування, швидше одужання, зниження ризиків і ускладнень у процесі перебігу хвороби. Відповідно конкуренція, націлена на результат, запустить процеси покращення якості та ефективності [26]. Окрім того, американський дослідник М. Портер акцентує увагу на обов'язкових умовах, яких необхідно дотримуватися для забезпечення привабливої та помірної конкуренції (див. табл. 1.2).

Створення умов конкуренції в системі охорони здоров'я, дія механізмів цивілізованого суперництва між лікарями, нарешті, управління конкурентоспроможністю медичних установ і лікарських практик є завданнями для підвищення якості медичних послуг в Україні. З позицій системності й комплексного підходу конкурентні переваги медичних послуг забезпечуються правовими, професійними, технологічними, ринковими, науковими, економічними, організаційними, психологічними й іншими аспектами, а також їх системним співвідношенням.

Таблиця 1.2 - Умови формування конкурентного середовища на ринках медичних послуг [26]

Види й рівні управління	Умови та можливі заходи
Рівень пацієнта	<ul style="list-style-type: none"> - право вільного вибору лікаря; - забезпечення вільного доступу пацієнтів до медичних закладів та медичної практики; - рівний гарантований доступ до вибору постачальників медичних послуг; - захист прав пацієнтів; - система медичного страхування
Рівень лікаря	<ul style="list-style-type: none"> - ліцензування лікарів; - стандартизація медичної діяльності; - право медичних закладів та приватних лікарів надавати платні медичні послуги та отримувати від цього прибуток; - система фіксованих контрактних гонорарів із попередньою оплатою; - партнерські права медичного персоналу; - прийняття професійних етичних норм
Рівень медичного закладу	<ul style="list-style-type: none"> - акредитація медичних закладів; - підвищення якості стратегічних управлінських рішень; - можливість пристосовувати функції та організаційну структуру лікарні до динамічних ринків медичних послуг; - можливість закладів охорони здоров'я до самофінансування; - система безперервного кадрового навчання
Наукові, економічні та інформаційні завдання	<ul style="list-style-type: none"> - наукове обґрунтування моделей конкуренції у сфері надання й отримання медичних послуг; - економічні методи управління медичними закладами; - можливість комерційного інвестування в галузь охорони здоров'я; - інформаційна відкритість ринку медичних послуг
Адміністративно-управлінські та організаційні заходи	<ul style="list-style-type: none"> - демонополізація надання медичної допомоги; - усунення адміністративного поділу й вертикального інтегрування медичних закладів і служб; - приватизація медичних закладів; - інтеграція служб первинної медико-санітарної допомоги; - реалізація оптимальних і функціональних рішень щодо реструктуризації закладів й служб первинної медико-санітарної допомоги
Державне регулювання	<ul style="list-style-type: none"> - розробка законодавства, що створює умови, гарантії й стимули для конкуренції й структурної перебудови системи охорони здоров'я; - регулювання конкурентного середовища на ринках медичних послуг; - система адресних соціальних гарантій в одержанні медичної допомоги

Створення умов формування конкурентного середовища в медицині, становлення і розвиток конкурентоспроможності медичних послуг і медичної праці є ефективним інструментом на шляху якісної зміни виробничих відносин в самій галузі охорони здоров'я і необхідна умова формування сучасних маркетингових відносин між пацієнтом і лікарем.

1.3 Стратегії підвищення конкурентоспроможності медичних закладів

Особливості сучасних економічних відносин зумовили необхідність пошуку підприємствами інструментів активізації розвитку, які забезпечують їм рівень конкурентоспроможності. Одними з таких інструментів вважаються стратегії підвищення конкурентоспроможності підприємств, адже їх успішне стійке функціонування визначається конкурентною позицією на ринку. Конкурентоспроможність підприємства передбачає його можливість зберігати або розширювати конкурентні позиції на ринку та впливати на ринкову ситуацію через пропозицію якісних послуг чи продукції, задовольняючи вимоги споживачів і забезпечуючи ефективність свого функціонування.

Стратегічне планування як процес висуває певні вимоги до організації внутрішнього середовища і медичного закладу. Йдеться або про зміну вектору колишньої організаційної політики, функцій працівників або про створення принципово нових частин закладу з новими, нетрадиційними цілями і завданнями. У сучасних ринкових умовах принципово необхідно приділяти увагу конкурентоспроможності фірми, а без належної оцінки існуючого стану речей та прогнозування кроків навіть найуспішнішому медичному закладу загрожує втрата конкурентних позицій. На ринку товарів

і послуг фігурують різні фірми-виробники (лікарні), що борються за увагу споживача своїх послуг, яка, по суті, є основою їх успішності, зростання і процвітання. Як взаємозалежне явище, сильні, прогресуючі заклади охорони здоров'я стають постачальниками кращих, більш дешевих послуг, при їх роботу високому рівні сервісу і уваги до побажань і потреб пацієнтів.

Своє бачення та переконливі пропозиції щодо окремих аспектів формування стратегій підвищення конкурентоспроможності підприємств в різний час висловлювали багато вчених економічної науки, зокрема слід назвати таких, як І. Ансофф, О.В. Виноградова, А.В. О.Є. І.А. Ф. Котлер, П.А. Стецюк, А.. Їх наукові дослідження сприяли осягненню суті проблем оцінки рівня та підвищенню конкурентоспроможності підприємств.

Передумови формування стратегій та їх змін пов'язані з періодами розвитку економічних відносин. Кожне підприємство повинно постійно підтримувати на високому рівні свою конкурентоспроможність, щоб мати можливість, систематично аналізуючи економічну ситуацію на ринку, розширювати свої конкурентні позиції, що забезпечує тривале економічне зростання підприємства та його високий конкурентний статус.

Управління конкурентною поведінкою бізнес-організації базується на розробці та ефективній реалізації зваженої, обґрунтованої конкурентної стратегії, яка передбачає забезпечення конкурентних переваг на тривалий період (5–10 років). Конкурентна стратегія — це спосіб отримання стійких конкурентних переваг в кожній стратегічній області бізнесу підприємства шляхом конкурентної боротьби, задоволення різноманітних і мінливих потреб покупців краще, ніж це роблять конкуренти. Існує широкий спектр стратегій ринкової конкуренції, які об'єднати в систему конкурентних стратегій підприємства — сукупність стратегій, спрямованих на адаптацію підприємства до змін в умовах конкуренції та зміцнення його довгострокової конкурентної позиції на ринку (рис. 1.7) [36].

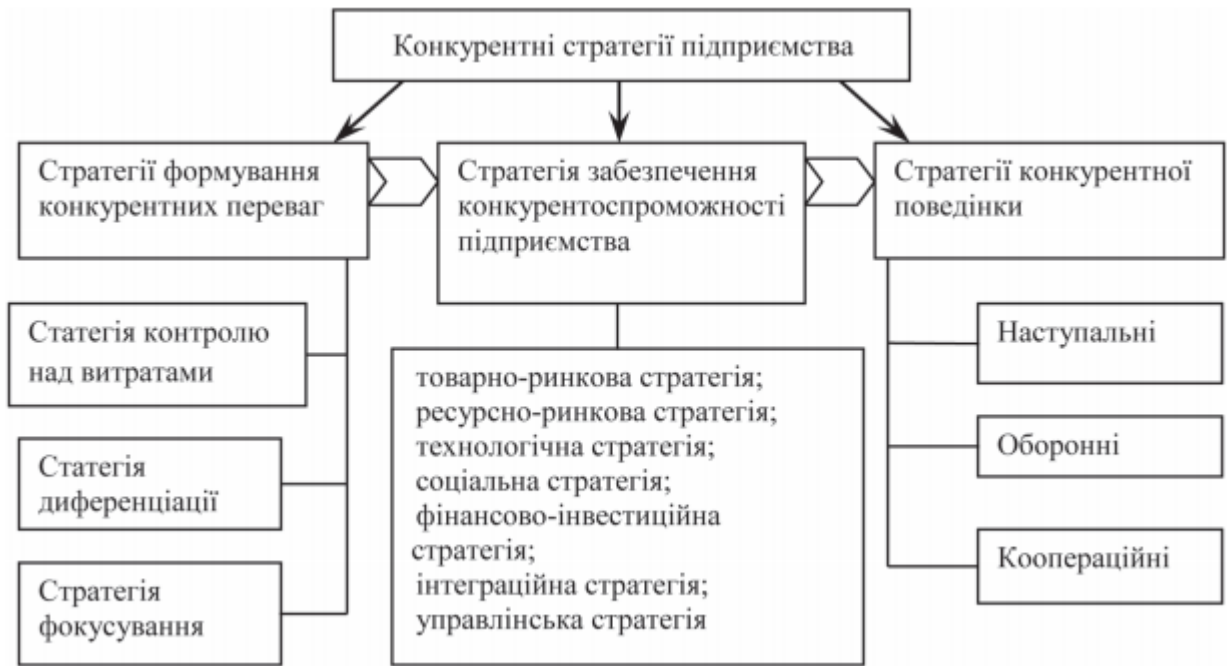


Рисунок 1.7 - Система конкурентних стратегій підприємства [36; 41]

Стратегія забезпечення конкурентоспроможності є комплексною стратегією підприємства, яка охоплює довгострокові програми дій за всіма функціональними напрямками його діяльності, спрямовані на формування належного рівня конкурентного потенціалу та конкурентоспроможності.

Складовими стратегії забезпечення конкурентоспроможності підприємства є [33, с.118; 42, с. 94]:

- товарно-ринкова стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як номенклатура та асортимент продукції та ступінь їх оновлення, масштаби виробництва, якість продукції, реклама, обслуговування споживача, ціноутворення;
- ринкова стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як обсяг ресурсних запасів, якість ресурсів, поведінка на ринку ресурсів;
- технологічна стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як характер технології, ступінь стабільності технології, НДДКР та оновлення технології, технологічні розриви;
- інтеграційна стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як вертикальна інтеграція, горизонтальна інтеграція, діагональна інтеграція;

- інвестиційно-фінансова стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як залучення зовнішніх фінансових ресурсів, повернення залучених коштів, інвестування власних коштів;

- соціальна стратегія — включає в себе рішення за такими аспектами, як чисельність робітників, взаємозамінність робітників, диференціація робітників, ступінь патерналізму, соціальний тип колективу;

- управлінська стратегія — включає в себе рішення по таких аспектах, як тип управління, організаційна структура, управлінська структура.

Концепція розробки стратегії підвищення конкурентоспроможності спирається на теорію стратегічного управління і відображає понятійний апарат визначення понять, що характеризують стратегію; склад і структуру об'єктів і суб'єктів; принципи побудови стратегії; визначення підприємством призначення на цільовому ринку; ринкову позицію; критерії прийняття рішень; конкурентних переваг; досягнення стратегічних цілей тощо. Формування стратегій підвищення конкурентоспроможності медичного закладу в умовах конкуренції – це процес прийняття управлінського рішення щодо пріоритетності фінансування стратегій з метою забезпечення конкурентних переваг на ринку медичних послуг.

За умови використання такого підходу стратегія підвищення конкурентоспроможності медичного закладу визначається з трьох позицій:

- як спосіб досягнення стратегічних цілей;
- як характеристика призначення і місії діяльності лікарні на ринку;
- як обраний напрям розвитку з необхідним для цього ресурсним потенціалом.

Конкурентна стратегія є системою послідовних дій медичного закладу щодо досягнення їх стратегічних цілей. Складові стратегії включають стратегічні альтернативи розвитку, пріоритети фінансування, відповідальних виконавців. Реалізація такої стратегії потребує наявності стратегічних альтернатив з урахуванням функціонування підприємства на ринку.

Конкурентна стратегія максимального задоволення потреб цільової групи споживачів передбачає визначення найбільш вигідного для підприємства цільового сегмента ринку, вивчення потреб його споживачів, максимальне пристосування до них. Варіацією цієї стратегії для невеликих лікарень є орієнтація на вузький сегмент споживачів (стратегія залишкового попиту) — визначення тих споживачів, пристосування до потреб яких для більш потужних ЦРЛ є нераціональним, налагодження щільного зв'язку з ними, задоволення їх потреб. Конкурентна стратегія збереження положення полягає в утриманні лідерських позицій шляхом підтримки та посилення своїх конкурентних переваг на території медичного обслуговування населення; моніторингу нових тенденцій у цьому та суміжних видах діяльності з метою пристосування медичного закладу до них [41, с. 77].

Перша група стратегій радикальних змін передбачає докорінні перетворення на підприємстві з точки зору стратегічного розвитку. Використання таких стратегій є доцільним для медичних закладів, які не досягли успіху внаслідок стратегічної невизначеності або вибору помилкової стратегії, або неефективної її реалізації, й ніякі локальні зміни не в змозі забезпечити бажаних результатів і суттєво змінити ситуацію [42, с. 212]. У такому випадку ЦРЛ слід визначити або створити свої конкурентні переваги, що відповідають їх можливостям та потребам ринку й підґрунтям до реалізації відповідних стратегій. Якщо такі заходи не забезпечують бажаних результатів, яких можна досягти, обравши фокус медичних послуг або доповнивши його суміжними видами — доцільним є використання відповідних стратегій. У разі неможливості здійснити радикальні зміни своїми силами підприємствам слід звернутися за допомогою ззовні до більш сильних конкурентів.

Друга група стратегій часткових змін передбачає локальні перетворення в тих напрямках діяльності, які не дають можливості досягти максимальних результатів діяльності. Використання таких стратегій є доцільним для успішних ЦРЛ, які розкрили свій потенціал, але не повною

мірою, і причина такого становища є локалізованою, а її усунення не потребує радикальних змін [42, с. 213].

Підсумовуючи варто відзначити, що конкурентна стратегія лікарні — це комплекс заходів, що відображає шлях від існуючого положення медичного закладу до бажаного, направлений на забезпечення високої ефективності функціонування та пристосування до умов конкурентного середовища.

Процес планування ключових показників реалізації стратегії досягнення конкурентних переваг за кожним рівнем організаційної структури підприємства, який відображений в організаційному механізмі, далі використовується в мотиваційному механізмі, але вже в аспекті розробки системи мотивації співробітників (рис. 1.8).

Важливість стратегічних рішень у закладах охорони здоров'я зумовлена необхідністю не лише активізувати такий процес управління, результатом якого будуть потенційно ефективні дії, а й підтримкою всіх осіб, задіяних в їх виконанні.

Первинною ланкою стратегічного управління у закладах охорони здоров'я є стратегічне планування. Існують три підходи до стратегічного планування [12]:

– процес «зверху вниз» – менеджери отримують завдання й передають його вниз по ланцюжку;

– процес «знизу вверх» – менеджери нижчої і вищої ланок разом зі своїми підлеглими розробляють плани, окреслюють завдання і розробляють бюджети, які представляють на розгляд вищого керівництва;



Рисунок 1.8 - Комплекс механізмів стратегічного управління конкурентоспроможністю підприємства [36, 37]

– змішаний процес – комбінування двох попередніх процесів. Особливістю стратегічного управління є необхідність застосування системного підходу до прийняття стратегічних рішень.

Урахування функції стратегічних рішень необхідне для забезпечення збалансованості всіх елементів організації та формування єдиного напрямку розвитку з дотриманням спільних пріоритетів і критеріїв ефективності. Для цього необхідно прийняти рішення щодо вибору альтернативи подальшого розвитку і вибору механізму координації дій персоналу щодо виконання такої альтернативи.

Основним критерієм успішності стратегічних рішень є їх націленість на формування й утримування організацією конкурентних переваг у галузі (рис. 1.9).

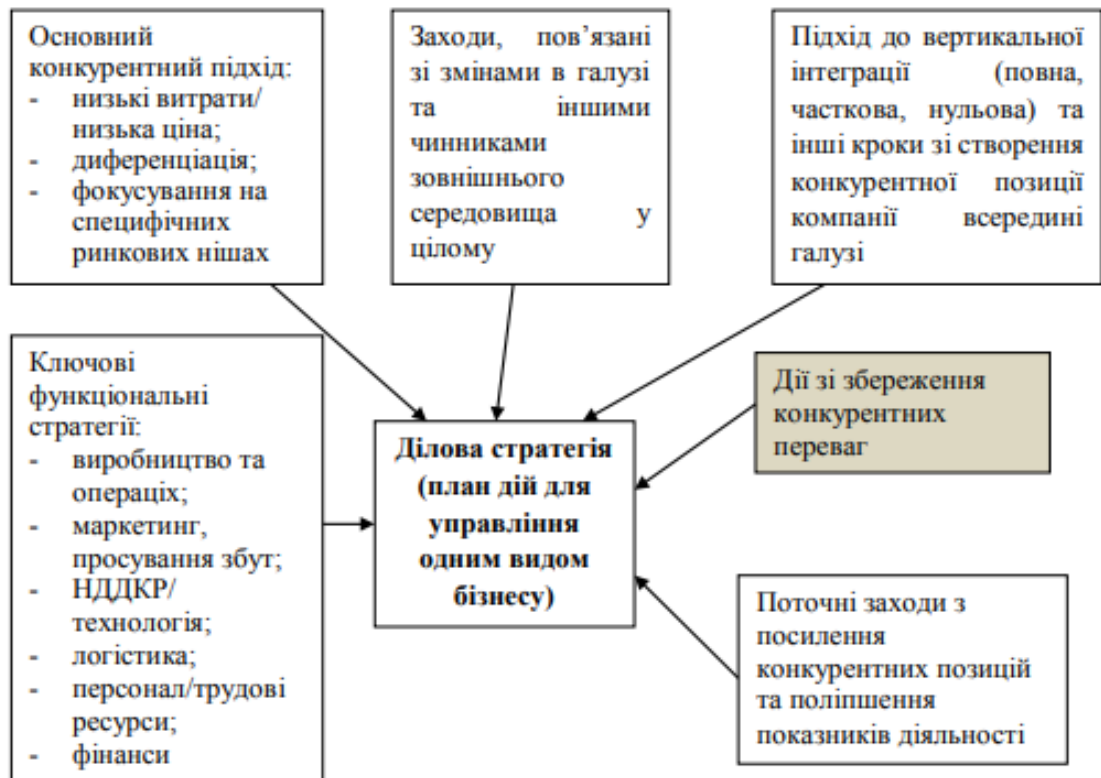


Рисунок 1.9 - Визначення конкурентної стратегії для вузькоспеціалізованої медичної установи

Стратегія вузькопрофільної медичної установи спрямована на встановлення і зміцнення довгострокової конкурентоспроможної позиції на ринку. Для досягнення цієї мети виникає необхідність системного підходу до прийняття стратегічних рішень медичної установи. Це зумовлено потребою в гармонізації інтересів зовнішніх учасників галузевого ринку (постачальників обладнання, реактивів, посередників, державних і муніципальних органів влади, контрольно-ревізійних структур у галузі, пацієнтів тощо), а й внутрішніх (керівників різних функціональних напрямів, персоналу основного й обслуговуючого, адміністрації).

Системний підхід до прийняття рішень передбачає необхідність бачення медичної установи як системи взаємопов'язаних елементів:

– входу (постачання обладнання, інструментів, реактивів, загалом формування та утримання інфраструктура діяльності);

- операційної діяльності – безпосередньо процеси надання медичних послуг і обслуговування пацієнтів;

- виходу – характеристики наданих медичних послуг, їх якість, комплексність, достатність, відповідність протоколам та галузевим стандартам і нормам,

- зворотного зв'язку – загалом дані про результати діяльності, відгуки пацієнтів, скарги, потреба в повторних послугах, репутація в регіоні;

- розвинуті відносини із зовнішнім середовищем: відносини з органами державної і муніципальної влади, фінансово-кредитними установами, постачальниками, іншими медичними установами тощо.

До основних чинників, які формують системний підхід до стратегічного управління закладом охорони здоров'я, варто віднести: цілі закладу, масштаби діяльності, галузеву спеціалізацію, динаміку захворювань, на яких спеціалізується заклад, можливість надання послуг іноземцям, стратегії конкурентів, стан галузевого ринку та позицію медичного закладу на ньому, конкурентні переваги, особливості послуг, стадію ЖЦТ, витрати на операційну діяльність, кваліфікацію персоналу, пріоритети керівництва, фінансові ресурси тощо.

До чинників, які найбільше впливають на вибір альтернативи стратегічного рішення, варто віднести цілі медичного закладу, пріоритети та інтереси вищого керівництва (власників).

Отже, всі запропоновані механізми реалізації стратегії досягнення конкурентних переваг підприємством формують цілісну систему стратегічного управління конкурентоспроможністю закладу охорони здоров'я. Запропонований комплекс механізмів стратегічного управління конкурентоспроможності медичного закладу, що складається з економічного, організаційного та мотиваційного механізмів реалізації стратегії досягнення конкурентних переваг, відзначається властивістю цілісності. Так, результатом реалізації економічного механізму є матриця реалізації стратегії досягнення конкурентних переваг, яка потім використовується в

організаційному механізмі при прийнятті рішення про необхідність реструктуризації.

Висновки до розділу.

Основними, першочерговими завданнями сучасних організацій, діяльність яких орієнтована на ефективний, довгостроковий, динамічний розвиток, стають забезпечення стійких конкурентних переваг. Все це можливо забезпечити тільки тоді, коли організація орієнтується на задоволення та формування потреб споживача; вивчення та аналіз конкурентів; ефективне використання власних ресурсів; дослідження ринку, тобто, в процесі управління конкурентоспроможністю активно застосовує маркетинг, стратегічне управління, реалізуючи його через відповідні стратегії та розробку програм їх реалізації.

Медичні заклади в цих питаннях не є винятком, оскільки у наслідок реформи системи охорони здоров'я в Україні посилюється конкуренція між медичними установами. Необхідність витримувати конкуренцію, розвиватися, займати належні конкурентні позиції на ринку та позитивний імідж у споживачів-пацієнтів ставить перед медичними лікувальними закладами завдання управління конкурентоспроможністю, розробки загальних сценаріїв альтернативної поведінки організації та структурованих планових документів.

Підвищення конкурентоспроможності пов'язано з розробкою та вибором відповідних стратегій, формування й коригування яких відбувається практично постійно. Стратегії підвищення конкурентоспроможності підприємства мають формуватися у лоні парадигми інноваційного розвитку сучасного підприємства: вони мають бути не вузько забезпечувальними функціональними, а комплексними з власним стратегічним набором та базовим логічним інструментарієм сучасного менеджменту, що виконує роль драйвера в системі управління конкурентоспроможністю підприємства та забезпечує його конкурентно стійкість й довготривалу прибутковість. Залежно

від ринкової ситуації, умов середовища функціонування, рівня конкурентних переваг, методів конкурентного суперництва лікарня обирає відповідну стратегію конкурентоспроможності та модель поведінки. Вибір стратегій конкурентоспроможності доцільно здійснювати за взаємозв'язком стадій економічного розвитку медичних закладів і їх стратегічних типів, використовуючи багатовимірний простір.

2 АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ ТА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КП «ДЕРАЖНЯНСЬКА ЦРЛ ХО»

2.1 Загальна характеристика підприємства та основних техніко-економічних показників діяльності

КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" – є закладом охорони здоров'я - комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультацій, проведення діагностики, реабілітації, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних(під час вагітності та пологів)станів населення, що постійно проживає (перебуває) на території Деражнянського району та інших територій.

Комунальне підприємство «Деражнянська центральна районна лікарня Хмельницької області» (далі - КП «Деражнянська ЦРЛ ХО», Підприємство) створене рішенням сесії Деражнянської районної ради від 28.08.2019 року 2-35/2019 в результаті реорганізації шляхом перетворення Деражнянської центральної лікарні в комунальне підприємство.

Підприємство здійснює некомерційну діяльність спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів у сфері охорони здоров'я, без мети одержання прибутку, а приймає участь у виконанні державних й місцевих програм у сфері охорони здоров'я.

В КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" налічується 270 штатних посад з них: лікарів - 57,5; середній медперсонал - 108,75; інший персонал - 53,25; молодший медперсонал – 54,75 штатних одиниць. Організаційна структура КП «Деражнянської ЦРЛ ХО» наведена на рисунку 2.1.

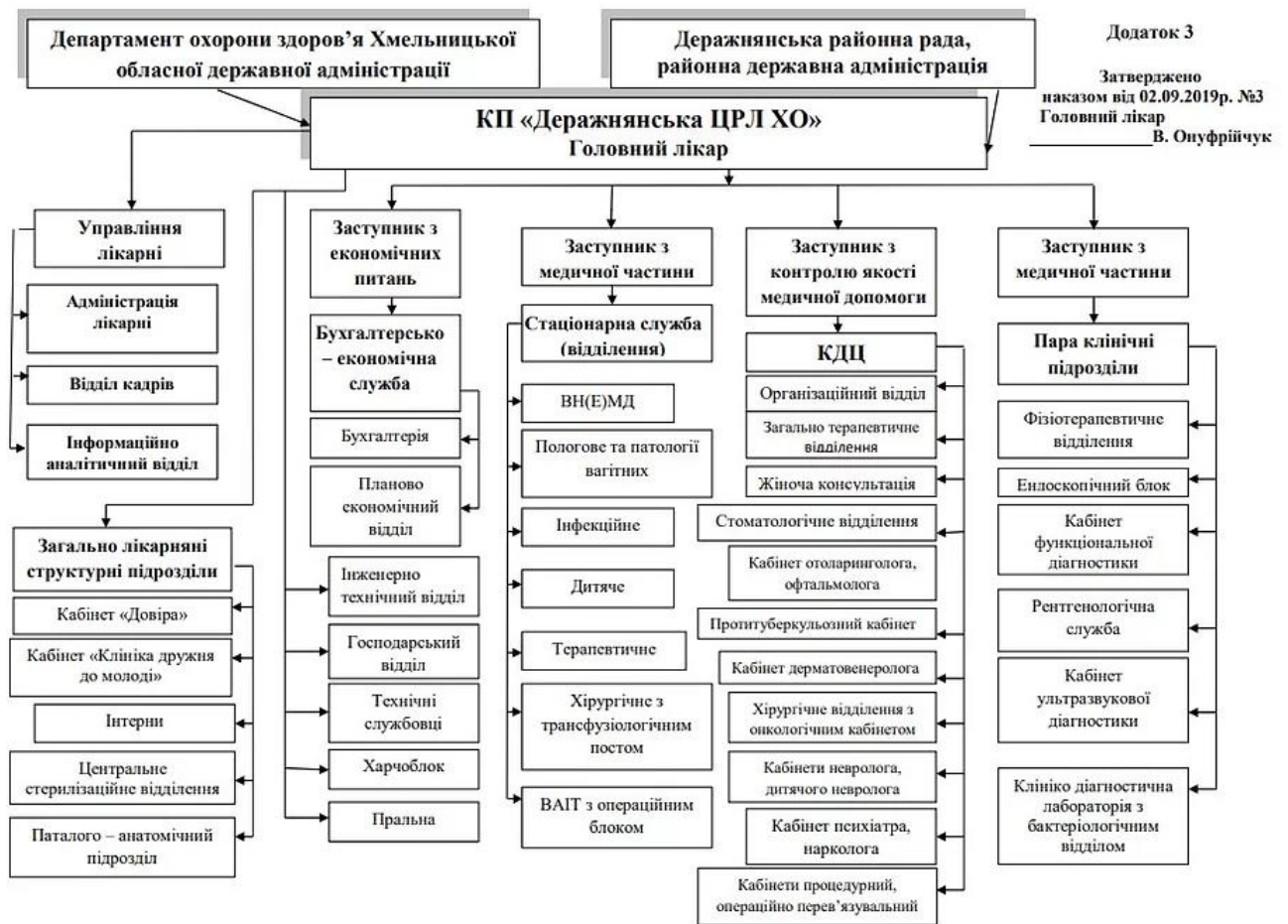


Рисунок 2.1 - Організаційна структура КП «Деражнянської ЦРЛ ХО»

При визначенні організаційно - управлінського типу структури управління, КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» застосувало лінійно-функціональну організаційну структуру, яка спирається на розподіл повноважень та відповідальності за функціями управління і прийняття рішень по вертикалі. Вона надає змогу організувати управління за лінійною схемою (керівник – заступники - завідувачі відділень), спеціалісти апарату управління підприємства лише допомагають лінійним керівникам вирішувати управлінські завдання. Водночас поділ праці у сфері управління зумовлює групування однорідних за функціями робіт і зосередження таких робіт у підрозділах апарату управління.

Адміністративно-господарський персонал Деражнянської ЦРЛ згрупований за такими блоками: управління лікарні (адміністрація, відділ кадрів, інформаційно-аналітичний відділ); бухгалтерсько-економічна служба

(бухгалтерія, планово-економічний відділ); інженерно-технічний відділ; господарський відділ; технічні службовці; харчоблок; пральня.

Структура управління КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» затверджена наказом від 03.09.2019 №3 та впроваджена в дію з періоду створення підприємства. Сукупність елементів структури управління, зокрема: керівництво лікарні, керівники структурних підрозділів, завідувачі відділень, старші сестри медичні забезпечують належне функціонування підприємства, чітку організацію виконання завдань та обов'язків виробничого процесу, відповідальність, управління в межах функціональних обов'язків з метою виконання наміченої мети.

Загальнолікарняними структурними підрозділами Деражнянської ЦРЛ є центральне стерилізаційне відділення, патолого-анатомічний підрозділ.

До стаціонарної служби відноситься відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги, пологове відділення з ліжками патології вагітних, інфекційне відділення для дорослих, педіатричне відділення, терапевтичне відділення з ліжками неврологічного профілю, хірургічне відділення з травматологічними, гінекологічними ліжками, відділення анестезіології - інтенсивної терапії (ВАІТ) з операційним блоком.

Консультативно-діагностичний центр (КДЦ) має реєстратуру, консультативні кабінети терапевта та педіатра, кабінет, підлітковий кабінет, кабінет кардіолога, кабінет ендокринолога, жіночу консультацію, стоматологічний хірургічний кабінет, стоматологічний ортопедичний кабінет, стоматологічний терапевтичний кабінет, кабінет отоларинголога, кабінет офтальмолога, протитуберкульозний кабінет, кабінет хірургічний кабінет, урологічний кабінет, травматологічний кабінет, онкологічний кабінет, неврологічний кабінет, кабінет психіатра, кабінет нарколога, процедурний кабінет, операційно-перев'язувальний кабінет.

До пара клінічних служб відносяться: фізіотерапевтичне відділення, ендоскопічний кабінет, кабінет функціональної діагностики,

флюорографічний кабінет, кабінет ультразвукової діагностики, клініко-діагностична лабораторія з бактеріологічним відділом.

Для узгодження інтересів між працівниками і апаратом управління підприємства щодо питань регулювання трудових правовідносин, впорядкування системи оплати праці, посилення мотивації працівників у вирішенні завдань, що стоять перед підприємством, забезпечення матеріальної зацікавленості працівників у відповідальному ставленні до виконання своїх трудових (посадових) обов'язків, забезпечення соціального захисту і матеріальної підтримки працівників, КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" розроблено колективний договір на 2020-2025 року, який прийнятий на загальних зборах трудового колективу 01 квітня 2020 року та зареєстрований в управлінні соціального захисту населення Деражнянської райдержадміністрації про що, відповідний запис до реєстру галузевих (міжгалузевих) територіальних угод, колективних договорів, змін і доповнень до них 27.04.2020 №7.

Положення договору оприлюднені на Webсайті Деражнянської райдержадміністрації у розділі Управління соціального захисту населення.

Керівництво Деражнянської ЦРЛ постійно підвищує конкурентоспроможність закладу. Зокрема ведеться робота щодо оновлення основних засобів, покращення матеріально-технічної бази підприємства, підвищення якості надання медичних послуг. Зокрема, у 2020 році закуплено дефібрилятор, насоси шприцеві, мобільний рентгенапарат, пульсоксиметри, 2 монітори пацієнта, концентратор кисню.

Для поліпшення надання медичної допомоги та догляду за пацієнтами у вересні 2020 року закуплено 6 протипроменевих матраців OSD-303 на суму 9600,0 грн., помпу для центрального харчування "НК 300" на суму 16 860,0 грн. та люксеметр "Контоирплюс" на суму 850,0 грн.

На далі підприємством планується поліпшення матеріально - технічної бази, а саме - закупівля: концентратора кисню, відсмоктувача хірургічного,

ширм, електрокардіографа портативного, візка зі знімними ношами, дозатора для ін'єкційних ліків (опіодів).

КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" за останні роки проведено ряд заходів з енергозбереження на суму понад 6 898,6 тис.грн., а саме:

- проведено капітальний ремонт даху стаціонару та харчоблоку;
- замінено віконні та дверні блоки;
- встановлено додатково чотири твердопаливних котла;
- проведено повну заміну на ЛЕД лампи;
- встановлено тепловідбивні екрани;
- проведено часткову заміну системи теплопостачання.

Через впровадження енергоефективних та енергозберігаючих заходів, економія фінансових ресурсів склала 6,4% на суму понад 125,2 тис.грн. на рік, при цьому покращено умови перебування та обслуговування пацієнтів.

Рішенням Деражнянської районної ради VII скликання від 23.03.2020 року № 2-40/2020 для КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» затверджено програму розвитку та фінансової підтримки на 2020-2022 роки.

Одним із основних завдань програми є придбання предметів, матеріалів, обладнання та оплата капітальних і поточних ремонтних робіт, реконструкції.

Так, на виконання зазначеної програми підприємством за кошти районного бюджету придбано медичне обладнання, а саме:

- медичне відео ендоскопічне обладнання в кількості 1 шт. на суму 1098,0 тис.грн;
- медична ендоскопічна камера Shrek SYGW-601 в кількості 1 шт. на суму 60,0 тис. гривень.

Також, на виконання програми розвитку з районного бюджету виділено підприємству кошти на поточний ремонт котельні, які вже виконані у повному обсязі, на суму 131,0 тис. гривень.

На даний час комунальним підприємством очікується прийняття рішення в програмі пільгового кредитування проектів у сферах (водопостачання, тепlopостачання, реконструкції теплових мереж, очищення стічних вод та енергетичної утилізації відходів) на проведення реконструкції твердопаливної котельні, вартістю проекту 2 011 843,0 гривень.

Основне, передбачається фінансування на медичне обладнання для надання медичних послуг з медичної реабілітації у стаціонарних умовах.

Основні показники роботи ЦРЛ наведено у таблиці 2.1.

Станом на 1 січня 2020 року в лікарні працює колектив медичних працівників, який об'єднує 55 лікарів, із них вищої категорії – 27 чоловік, I категорії – 15 чоловік, II категорії – 8 чоловік; 104 чоловіка середнього медичного персоналу, із них вищої категорії – 62 чоловік, 27 – I категорії та II категорії – 9 (рис. 2.2). На перше місце медики ставлять професійне відношення до хворого, пацієнта.

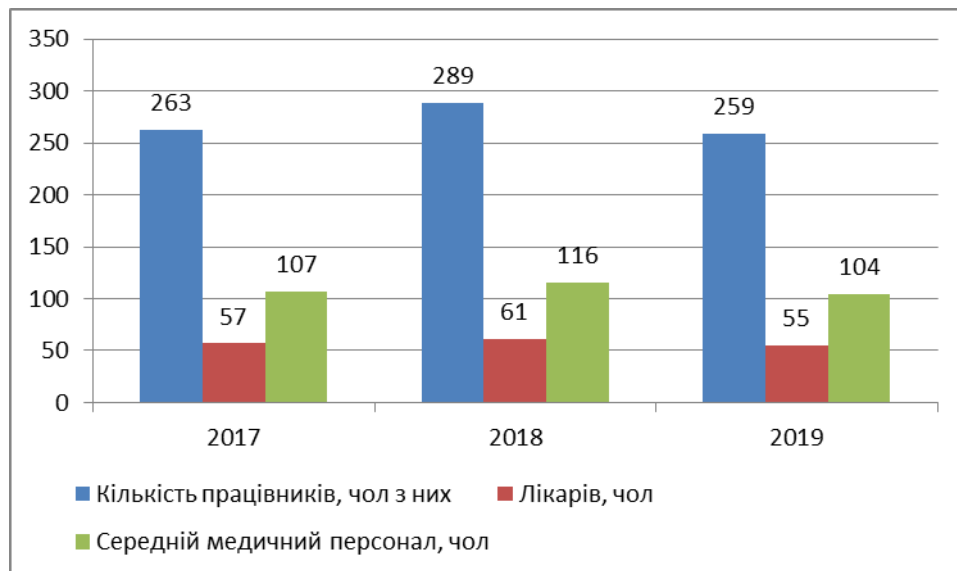


Рисунок 2.2 – Динаміка чисельності персоналу КП «Деражнянська ЦРЛ
ХО»

Таблиця 2.1 – Основні показники діяльності КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

	2017	2018	2019	Відхилення	Темп зміни, %
Кількість працівників, чол з них	263	289	259	-4	98,48
Лікарів, чол	57	61	55	-2	96,49
Середній медичний персонал, чол	107	116	104	-3	97,20
Проліковано хворих	4302	4378	4267	-35	99,19
Відвідувань поліклініки, кільк	108768	116870	95542	-13226	87,84
Середня заробітна плата, грн	4651	4833	5160	509	110,94
Загальна вартість капіталу ЦРЛ, тис грн	18965970	13488543	13684356	-5281614	72,15
Основні засоби (первісна вартість), грн	19246113	19204063	19210625	-35488	99,82
Основні засоби (залишкова вартість), грн	8210971	7865631	8002343	-208628	97,46
Ступінь зносу, %	57,34	59,04	58,34	1	101,76
Доходи, грн у т.ч.	23335345	28206027	28 186 543	4851198	120,79
Бюджетні асигнування, грн	21494872	26411848	26 083 167	4588295	121,35
Доходи від надання послуг, грн	150797	290278	272 098	121301	180,44
Витрати, грн	24264868	28526093	28 574 117	4309249	117,76
Профіцит/дефіцит, грн	-929523	-320066	-387574	541949	0,00
Фондовіддача, грн	2,84	3,59	3,52	0,68	123,94
Фондоозброєність, тис. грн	73179,14	66450,04	74172,30	993,16	101,36
Продуктивність праці, тис.грн	88727,55	97598,71	108828,35	20100,80	122,65
Коефіцієнт обертання капіталу, част.од	1,23	2,09	2,06	0,83	167,41
Тривалість оборту капіталу ЦРЛ	292,59	172,16	174,78	-117,82	59,73

Дані таблиці 2.1 показують, що КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» має негативну динаміку зменшення кількості персоналу, як у загальній кількості, так і лікарів. Питома вага лікарів за період дослідження майже незмінна і становить близько 21%.

Поряд із зменшенням кількості персоналу (темп зміни 98%, лікарів 96,5%), дещо зменшується кількість пролікованих хворих (зменшення незначне - 1%) та кількість відвідувань поліклініки (зменшення на 12,2%). Середньомісячна заробітна плата зростає, однак має надзвичайно низький рівень. див. рисунок 2.3.



Рисунок 2.3 – Динаміка середньомісячної заробітної плати
КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

Ефективність діяльності лікарні залежить також і від наявності медичного, діагностичного устаткування, тобто основних фондів. У КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» спостерігаємо негативну тенденцію до зменшення основних засобів (темп зміни 99% протягом 2017-2019 рр), однак ступінь зношення значний (58% у 2019 році) і має тенденцію до зростання (рис. 2.4). Тобто КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» оновлює основні засоби недостатньо швидко.

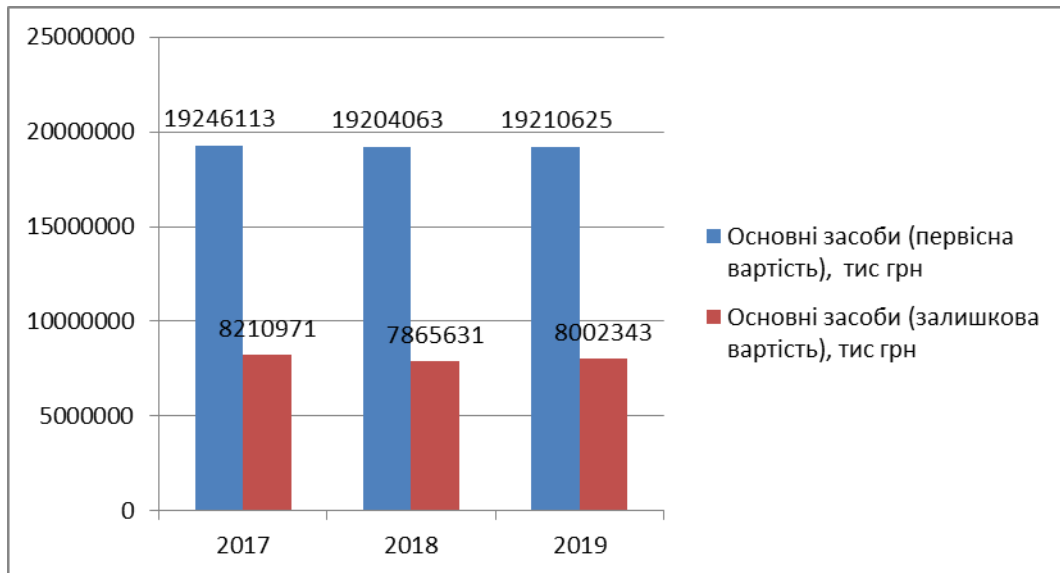


Рисунок 2.4 – Динаміка основних фондів ЦРЛ

Фондовіддача є показником, що характеризує ефективність використання засобів праці, тобто обсяг послуг, наданих в лікарні з одиниці основних виробничих фондів. Зважаючи, що доходи ЦРЛ зростають швидшими темпами а ніж основні засоби, спостерігаємо незначне зростання показника фондовіддачі (рис. 2.5). За період дослідження КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» отримує щорічно більше 3 грн з одиниці основних фондів.

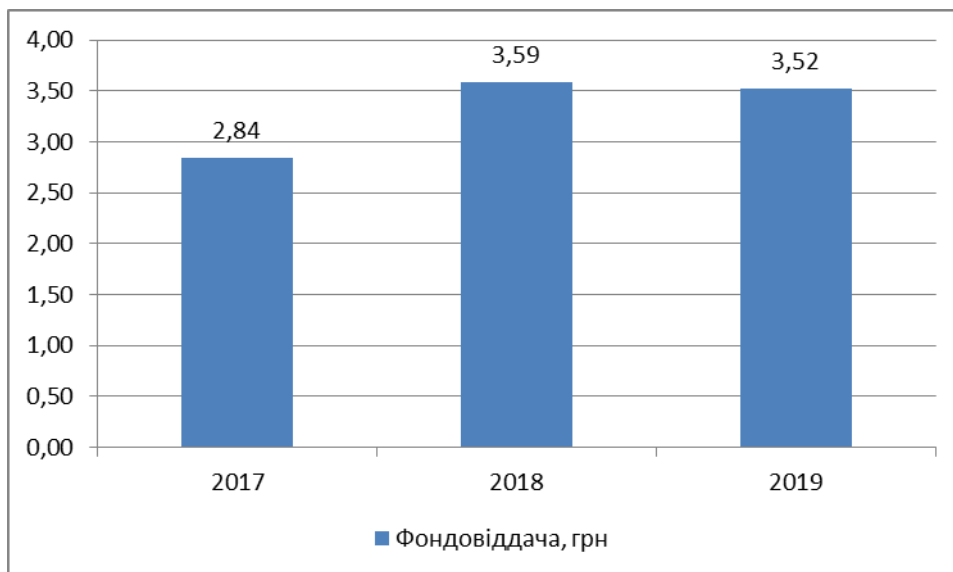


Рисунок 2.5 – Динаміка показника фондовіддачі КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

Фондоозброєність праці є показником, що характеризує вартість основних виробничих фондів припадають на одного фахівця, для КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» динаміка позитивна – зростання на 1,3%, (рис. 2.6).



Рисунок 2.6 – Динаміка показника фондоозброєності праці КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

Показник продуктивності праці це коефіцієнт, який, з одного боку, характеризує ефективність використання персоналу підприємства, а, з іншого боку, показує здатність працівника надавати певну кількість послуг за одиницю часу, для КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» (рис. 2.7) спостерігаємо позитивну динаміку – зростання на 18,8%.



Рисунок 2.7 – Динаміка продуктивності праці КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

Однак позитивні зміни цього показника забезпечені з одного боку зростанням бюджетних асигнувань (тобто надходжень від реалізації послуг з медичного обслуговування населення згідно програми медичних гарантій), а з іншого зменшенням кількості працівників на чотири особи.

Динаміку доходів та витрат за період 2017-2019 роки представлено на рисунку 2.8.



Рисунок 2.8 – Динаміка доходів і витрат КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»

Спостерігається позитивна динаміка зростання доходів КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» (темп зміни 117%), однак витрати щороку переважають, що спричинило наявність дефіциту бюджету у 2017-2019 роках.

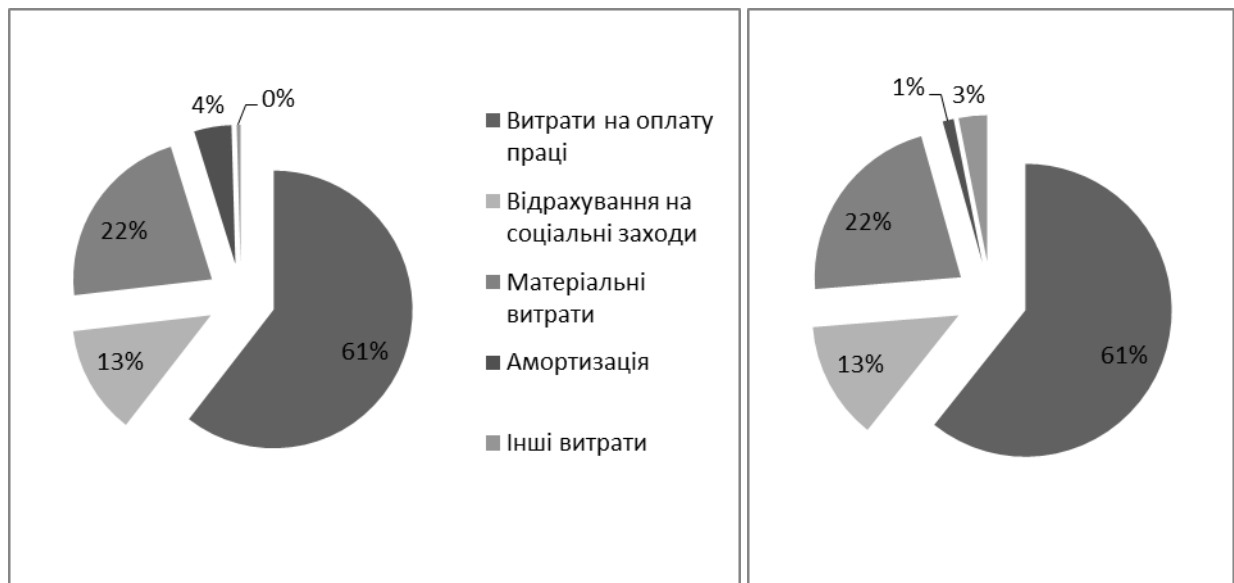
Далі розглянемо структуру витрат КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» (табл. 2.2., рис.2.9).

Як бачимо за даними таблиці 2.2, основну питому вагу витрат (60,7% 2019 рік) складають витрати на оплату праці, відрахування на соціальні заходи становлять більше 13%. Обидві величини мають тенденцію до зростання як у грошовому еквіваленті, так і за структурою.

Таблиця 2.2 – Елементи операційних витрат

Елементи витрат	2017		2018		2019		Відхилення	
	грн	%	грн	%	грн	%	грн	%
Витрати на оплату праці	14679430	60,50	16760321	58,75	16037490	60,71	1358060	0,21
Відрахування на соціальні заходи	3071806	12,66	3509376	12,30	3436935	13,01	365129	0,35
Матеріальні витрати	5346721	22,04	7055526	24,73	5788211	21,91	441490	-
Амортизація	1057111	4,36	1081030	3,79	322365	1,22	-734746	3,14
Інші витрати	109200	0,45	119940	0,42	832621	3,15	723421	2,70
Разом	24264268	100,00	28526193	100,00	26417623	100,00	2153355	0,00

Структуру витрат КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" наведено на рисунку 2.9.



2017 рік

2019 рік

Рисунок 2.9 – Структура витрат КП "Деражнянська ЦРЛ ХО"

Величина матеріальних витрат зростає, протягом періоду дослідження збільшення становить 441 тис. грн, однак у структурі спостерігаємо зменшення питомої ваги. На амортизацію припадало в 2019 році 1,22%

витрат, що становить близько 322 тис. грн, протягом періоду дослідження ця величина зменшилась у три рази.

2.2 Аналіз фінансового менеджменту

Завдяки прийнятим у 2017 році законодавчим та нормативним актам щодо реформування галузі охорони здоров'я (зокрема: Закон про «автономізацію ЗОЗ» та Методичні рекомендації щодо перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства; Закон про державні фінансові гарантії, який визначає фінансові зобов'язання з надання необхідних пацієнтам послуг медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості, ухвалено створення Національної служби здоров'я України та прийнято положення про госпітальні округи) КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" надано можливість застосування сучасних управлінських підходів, зокрема: управління фінансами та активами; придбання медичного обладнання та виробів, формування кадрової політики, визначенні внутрішньої структури закладу; встановлювання форм оплати праці працівникам за чинним законодавством; а також фінансування яке здійснюється на основі власного фінансового плану, що дозволяє бути більш гнучкими та самостійними.

Фінансування КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" за 2018-2019 роки та I півріччя 2020 року проводилось для забезпечення другого рівня надання медичної допомоги, надходження фінансових ресурсів здійснювалось відповідно до затверджених асигнувань (доходів) Підприємства до складу яких входили:

- кошти отримані від Національної Служби здоров'я України відповідно до укладеного договору;

- шляхом фінансування з державного, обласного, районного, селищних, сільських бюджетів з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою);

- шляхом надання фінансової підтримки із місцевих бюджетів;

- надання комунальним підприємством платних послуг;

- залучення додаткових коштів для розвитку якісної медичної допомоги на вторинному рівні;

- інших джерел фінансування не заборонених законодавством України.

Аналіз стану фінансування комунального підприємства вказує, що у 2018 році Підприємством отримано асигнувань в сумі 25379,9 тис.грн., або 98,7% до затверджених асигнувань, за 2019 рік - 28186,2 тис.грн., або 99,7% до затверджених асигнувань, за I півріччя 2020 року – 16057,8 тис.грн, або 93,7% до затверджених асигнувань.

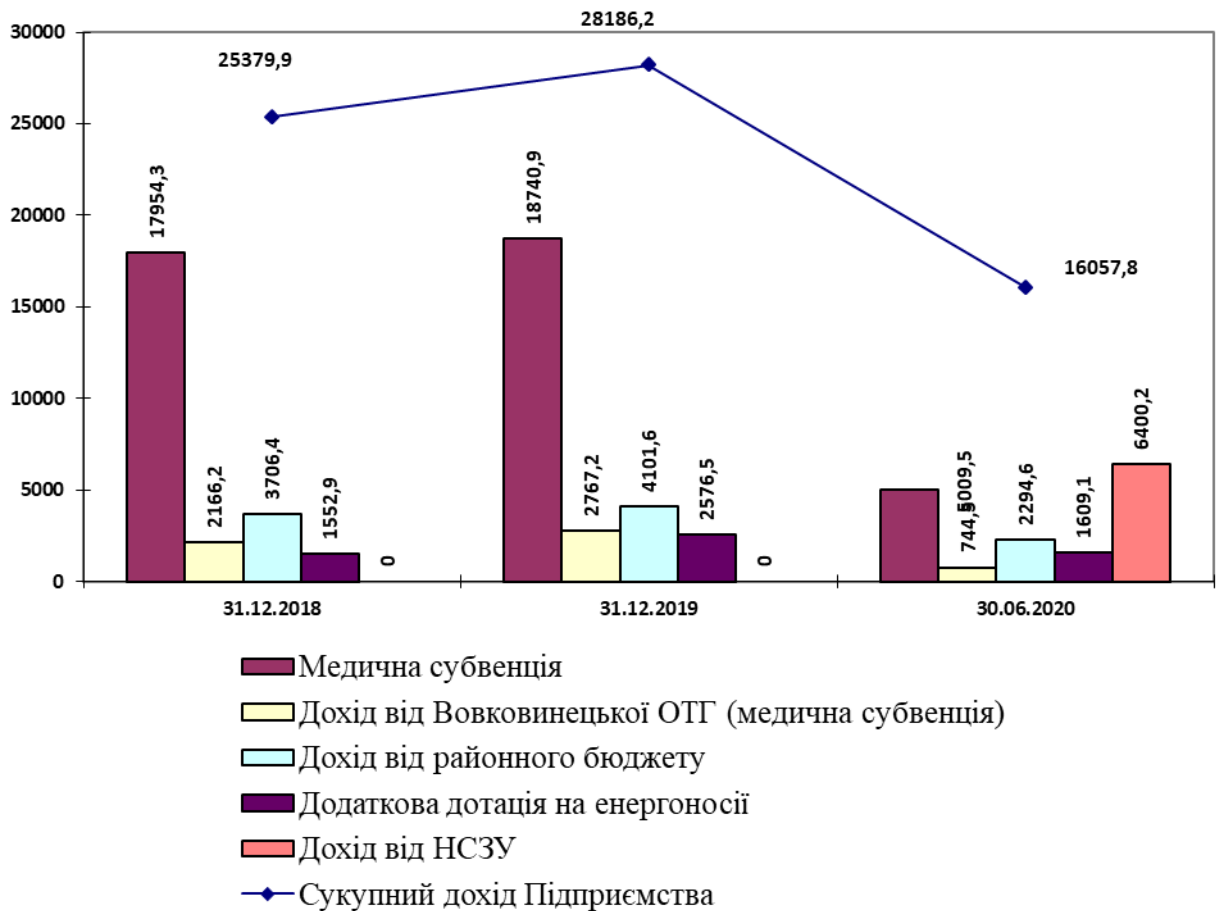


Рисунок 2. 10 - Структура фінансування (доходів) підприємства за 2018-2019 та I півріччя 2020 року (тис. грн.)

Найбільшу питому вагу в складі загальних доходів займає дохід від медичної субвенції, який у 2018 році склав 17954,3 тис.грн. або 70,7%, за 2019 рік – 18740,9 тис.грн. (66,5%). У I півріччі 2020 року дохід від медичної субвенції за I квартал поточного року склав 5009,5 тис.грн. (31,2%), що на 1390,7 тис. грн. менше ніж дохід у II кварталі від Національної служби здоров'я України за договором про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій який склав – 6400,2 тис. грн. або 39,6% до загальних доходів.

Дохід від районного бюджету на поточні видатки склав у 2018 році 3706,4 тис.грн. або 14,6%, за 2019 рік – 4101,6 тис.грн. (14,5%) та за I півріччя 2020 року - 2294,6 тис.грн. (14,3%).

Дохід від ОТГ у 2018 році склав 2166,2 тис.грн. або 8,5%, за 2019 рік – 2767,2 тис.грн. (8,5%) та за I півріччя 2020 року - 744,5 тис.грн. (4,6%).

На оплату енергоносіїв профінансовано у 2018 році - 1552,9 тис. грн., у 2019 році - 2576,5 тис. грн. та за I півріччя 2020 року - 1609,1 тис. гривень.

Далі розглянемо структуру фінансування Деражнянської ЦРЛ по статтях витрат за 2018-2019 та I півріччя 2020 року (рисунок 2.3). Найбільшу питому вагу в складі фінансування займає оплата праці, яка у 2018 році складала 20182,9 тис. грн. (79,5%), у 2019 – 22184,0 тис.грн. (78,7%), за I півріччя 2020 – 12001,4 тис.грн. (74,7%).

Фінансування на інші статті витрат склали (рисю 2.11):

- на медичні вироби і матеріали у 2018 році - 1021,9 тис.грн. (4,0%), у 2019 році - 1003,4 тис.грн. (4,0%), за I півріччя 2020 року – 1053,1 тис.грн. (6,5%);

- на харчування у 2018 році - 366,1 тис.грн. (1,4%), у 2019 році - 394,5 тис.грн. (1,4%), за I півріччя 2020 року – 133,4 тис.грн. (0,8%);

- на оплату енергоносіїв у 2018 році - 1552,9 тис.грн. (6,1%), у 2019 році - 2576,4 тис.грн. (9,1%), за I півріччя 2020 року – 1609,1 тис.грн. (10,0%);

- інші витрати склали у 2018 році - 2255,9 тис.грн. (8,8%), у 2019 році - 2027,7 тис.грн. (7,1%), за I півріччя 2020 року – 1260,7 тис.грн. (7,8%).

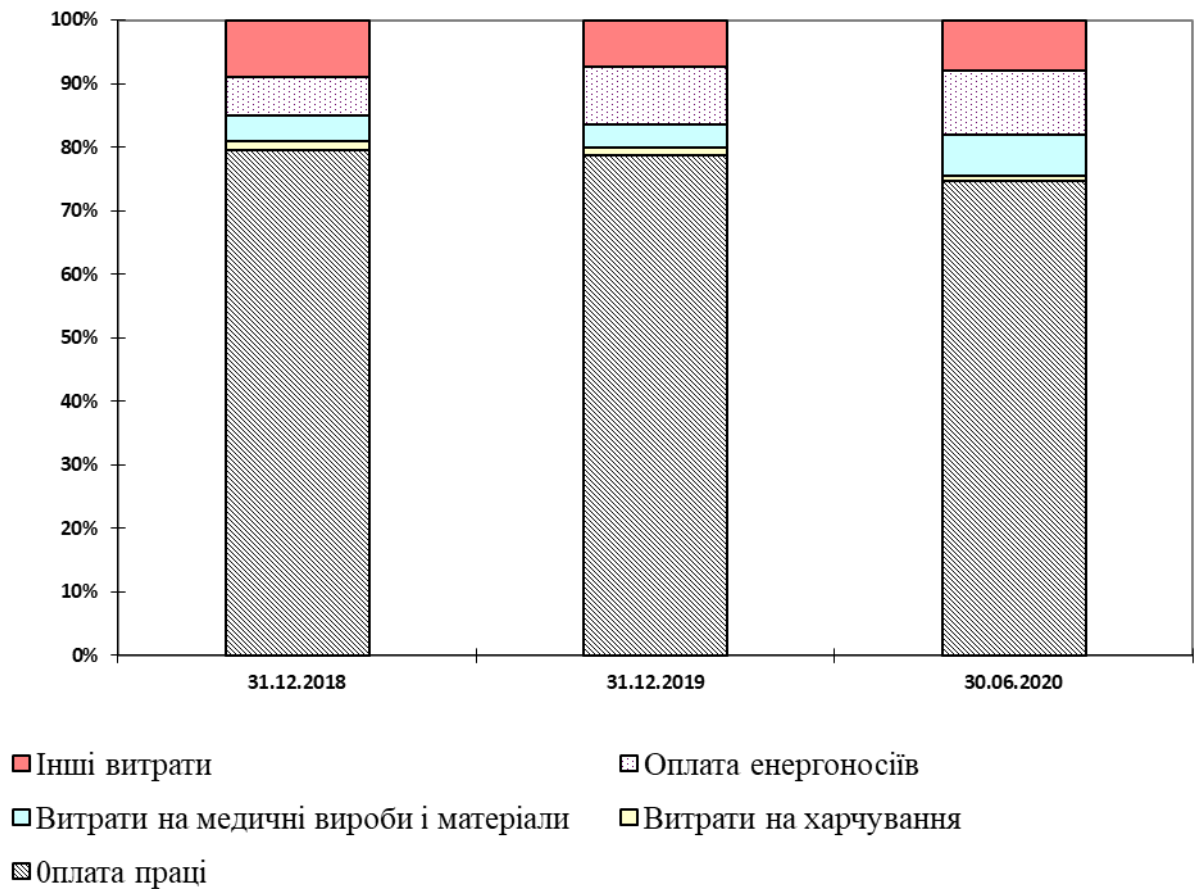


Рисунок 2.11 - Структура фінансування Деражнянської ЦРЛ по статтях витрат за 2018-2019 та I півріччя 2020 року (тис. грн.)

Впродовж останніх років суттєво покращено матеріально-технічну базу підприємства, зокрема придбано сучасне і якісне медичне обладнання, комп'ютерну техніку, тощо, на зазначені капітальні видатки профінансовано у 2018 році - 536,8 тис.грн., у 2019 році -1556,4 тис.грн., та за I півріччя 2020 року – 2377,7 тис. гривень.

Так, у 2020 році районним бюджетом виділено КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" кошти в сумі 2 213,84 тис.грн., за які закуплено медичне обладнання зокрема, відео гостро колоно скоп на суму 1098,0 тис.грн., 2 шт. Ел. Кардіографів на суму 122,7 тис.грн., дефібрилятор на суму 199,9 тис.грн., насоси шприцеві на суму 164,0 тис.грн., мобільний рентген-апарат на суму

380,4 тис.грн., пульсоксиметри в кількості 2 шт. на суму 44,4тис.грн., 2 монітори пацієнта на суму 126,7 тис.грн., концентратор кисню на суму 93,3тис.гривень.

На 2020 рік, обсяг спонсорських та благодійних інвестицій склав 193,7 тис. грн., за які закуплено мобільний рентгенапарат на суму 180,4 тис.грн. та пульсоксиметр на суму 13,3 тис. гривень.

Зважаючи на те, що отримані інвестиції від спонсорських та благодійних внесків є важливим додатковим джерелом фінансових ресурсів, підприємство надалі буде налагоджувати співпрацю з меценатами і спонсорами для отримання додаткових фінансових ресурсів, які будуть спрямовуватись на покращення матеріально-технічного стану, придбання необхідного обладнання та матеріалів для надання населенню якісних медичних послуг відповідно до вимог за пакетами медичних гарантій.

З метою реалізації програми медичних гарантій КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" укладено з Національною службою здоров'я України договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за наступними пакетами медичних послуг із наступним фінансуванням – таблиця 2.3.

Всього, зазначеним договором на період квітень - грудень 2020 року передбачено доходи в сумі 20, 5 млн грн., у тому числі на квітень-серпень поточного року в сумі 11,4 млн гривень.

За квітень - серпень поточного року, КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" отримало фактично доходів на загальну суму 11091122,40 грн., або 97,6% до запланованих.

За результатами аналізу структури доходів КП "Деражнянська ЦРЛ ХО", невиконання доходів виникла у зв'язку з веденими протиепідемічними заходами спрямованих на забезпечення заходів на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19.

Таблиця 2.3 – Обсяги фінансування за програмою медичних гарантій

№ п/п	Найменування медичної послуги	Запланована вартість послуг, згідно договору, на квітень-грудень 2020 року	в тому числі на квітень-серпень 2020 року	Фактично отримано	Відхилення, (гр.5-гр.4)
1	2	3	4	5	6
1	Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	2582504,54	1425030,65	1425030,65	0
2	Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	10906666,06	6066985,10	6066985,10	0
3	Медична допомога при пологах	1610933,94	862419,18	756650,79	-105768,4
4	Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу	4511587,99	2506437,75	2506437,75	0
5	Гістероскопія	64864,80	64864,80	0,00	-64864,8
6	Езофагогастроуденоскопія	366927,49	178947,89	141921,61	-37026,28
7	Колоноскопія	8495,28	8495,28	1887,84	-6607,44
8	Цистоскопія	62590,32	62590,32	38441,74	-24148,58
9	Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям	345975,66	192208,70	153766,96	-38441,74
	Всього:	20460546,08	11367979,67	11091122,4	-276857,24

Комунальним підприємство "Деражнянська ЦРЛ ХО" проведено значні обсяги робіт з капітального ремонту зокрема капітальний ремонт даху нового лікувального корпусу із утепленням на суму 1 419,6 тис. грн., проведено

повну заміну вікон на металопластикові, а також проведено значну заміну дверей.

У поточному році проведено ряд робіт з поточного ремонту бокса інфекційного відділення на суму 68,7 тис.грн., поточний ремонт приміщення приймального відділення на суму 142,1 тис.грн., поточний ремонт приміщення пологового залу для небезпечних інфекційних захворювань на суму 128,6 тис.грн., поточний ремонт підлоги терапевтичного відділення на суму 91,1 тис. гривень.

Одночасно, на виконання основних вимог до будівель і споруд з пожежної безпеки, визначених державними будівельними нормами України, за кошти Деражнянського районного бюджету розпочато проведення капітального ремонту з влаштування автоматичної сигналізації та системи оповіщення про пожежу, управління евакуацією людей стаціонару (нового та старого лікувальних корпусів) на суму 300,00 тис. гривень.

КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" подало заявку до управління житлово-комунального господарства Хмельницької обласної державної адміністрації щодо участі у 2021 році в програмі пільгового кредитування проектів у сферах (водопостачання, теплопостачання, реконструкції теплових мереж, очищення стічних вод та енергетичної утилізації відходів) на проведення реконструкції твердопаливної котельні, вартість проекту складає 2 011 843,0 гривень.

На меті у подальшому передбачається проведення капітального ремонту будівлі стаціонару (старого та нового лікувальних корпусів) вартістю проекту 14959,28 тис. гривень.

2.3 Аналіз конкурентоспроможності медичного закладу

Аналіз конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ розпочнемо з загальної оцінки конкурентного середовища. Зокрема, факторами макросередовища лікарні є економічні, політико-правові, соціально-демографічні, культурні та екологічні.

Дослідимо вплив конкурентного середовища на Деражнянську ЦРЛ за М. Портером (табл.2.4). Для цього розглянемо постачальників, покупців, потенційних конкурентів, послуги-субститути та конкуренцію в галузі. Узагальнена оцінка сил конкуренції надана у таблиці 2.4.

Соціально-демографічна і культурне середовище представляє особливий інтерес для ЦРЛ. В Україні с кожним роком спостерігається тенденція зменшення чисельності населення, в першу чергу на це впливає перевищення кількості померлих над кількістю народжених (природний приріст зі знаком «-»), що тягне за собою жорстку конкуренцію між закладами охорони здоров'я. Кількість населення Деражнянського району також має тенденцію до зменшення, враховуючи, що тривалість життя в Україні знижується, а захворюваність зростає. Все це позитивно впливає на попит щодо отримання послуг ЦРЛ.

Що стосується науково-технічного середовища, то за даними Укр статусу зростає впровадження нових технологій та виробництво інноваційних видів продукції, зростає інноваційна активність й за витратами. Але все ж таки Україна відстає від Європи за розвитком транспортних, комунікаційних та інноваційних систем. На діяльність Деражнянської ЦРЛ безпосередній вплив надають політико-правові чинники. Уряд має провадити мудру політику та відповідально здійснювати реформи. Тоді і комунальні медичні заклади розвиватимуться в правильному руслі.

Таблиця 2.4 - Аналіз конкурентного середовища за М. Портером

Чинник	Сучасний стан Деражнянської ЦРЛ	Вплив на підприємство
1.Постачальники	Підприємство працює через систему прозоро, яка забезпечує його обладнанням та витратними матеріалами.	Комунальне підприємство слідкує та контролює якість кваліфікації своїх медичних кадрів. Але в зв'язку із ростом інфляції та погіршення стану економіки витрати на заробітну плату можуть зростати.
2.Споживачі	Медичні послуги є популярними. Значна питома вага споживачів налаштована на надання медичної допомоги за місцем проживання. Однак населення району не готове отримувати їх на платній основі.	Оскільки конкуренція в галузі є високою, а споживачі більш обізнаними. Можлива ситуація підвищених вимог до якості і методів лікування, переорієнтації на інші, більш сучасні медичні заклади
3.Потенційні конкуренти	Галузь є висококонкурентною, проте ЦРЛ є конкурентоспроможним. Можливими конкурентами можуть бути: приватні, державні лікарні, лабораторії, центри діагностики.	Конкуренція з одного боку дещо зменшує частку ринку для підприємства, але вона допомагає йому підвищувати якість надання медичних послуг.
4.Послугисубститути	У якості послуг-замінників для медичної галузі не можливо назвати інші послуги	Відсутність впливу
5.Конкуренція в галузі	На сьогодні у галузі існує досить висока конкуренція, головними конкурентами є державні та приватні медичні заклади міста Хмельницького.	Галузь є конкурентною, проте ЦРЛ є конкурентоспроможною. Галузь є досить привабливою, оскільки має велику кількість споживачів та достатньо високу прибутковість, тому поява нових конкурентів має високу

		ймовірність.
--	--	--------------

Основними факторами економічного середовища, що впливають на діяльність підприємства, є рівень доходів населення: номінально дохід зростає, але реальні доходи в Україні зменшуються; темп інфляції на 2018 рік – 9.80%, на 2019 рік – 4.30%, 2020 рік у результаті пандемії – кризовий для здоров'я та доходів населення.

На сьогодні в Україні спостерігаються високі темпи інфляції, що перевищують темпи зростання доходів населення, можуть привести до зниження купівельної спроможності, і, як наслідок – до зниження попиту на медичні послуги. Всі ці тенденції негативно впливають на розвиток ринку в цілому. Отже, на сьогодні медична галузь займає особливе місце в економіці України в цілому, вона динамічне розвивається, демонструючи порівняно високі темпи зростання.

У мікросередовищі підприємства включаються взаємини лікарні з постачальниками, посередниками, споживачами, конкурентами та контактними аудиторіями. Дослідження конкурентного середовища є важливим аспектом діяльності підприємства у сфері медичних послуг, оскільки на ринку існує конкуренція.

З таблиці 2.4 можна бачити, що галузь є привабливою, тобто існує висока конкуренція та можливість виникнення нових конкурентів. Влада споживачів також має великий вплив через високий попит на медичні послуги та обмеженість доступу до Деражнянської ЦРЛ. Можливість появи послуг замінників – відсутня. А влада постачальників знаходиться на високому рівні, тому що якість кваліфікації кадрів для медичних послуг та справність обладнання має бути на найвищому рівні. Таким чином, можна констатувати, що медичний ринок знаходиться у стадії інтенсивного зростання, на його функціонування вплив здійснюють економічні, інтелектуальні та технічні фактори. Показано, що найбільш вагомими силами відповідно до моделі М. Портера виступають існуючі конкуренти, постачальники та споживачі.

Далі доречно розглянути портрет потенційного споживача послуг Деражнянської ЦРЛ (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 - Характеристики профілю клієнтів Деражнянської ЦРЛ

Характеристика профілю	Значення
Географічне розташування покупців	В основному це м. Деражня та Деражнянський район. Проте послугами можуть користуватися і гості міста.
Демографічні	Переважно діти, що приводять батьки, і дорослі віком від 60 років. Це школярі, сільське населення, працівники різних сфер діяльності. Вагітні жінки, та подружні пари
Економічні	Клієнти з низьким та середнім рівнем доходів. У пацієнтів з високим доходом є можливість пройти консультацію у провідних спеціалістів у м. Хмельницькому.
Соціально-психологічні	Споживачі обирають послуги, забезпечені програмою медичних гарантій
Ставлення покупця до послуг	Основна причина звернення - необхідність в послугі, ступінь оцінки потреби є високим.
Торгова сила покупця	Споживач чутливий до наявності платних послуг, цін на лікарські засоби. Існують високі вимоги до якості послуги

Отже, потенційними споживачами послуг Деражнянської ЦРЛ є, як постійно проживаюче населення міста, так і гості міста. З усього населення міста користуватися послугами підприємства будуть, імовірноше всього, молоді родини, а також селяни пенсійного віку. Клієнт може бути як з середнім, так і з низьким рівнем доходу, що чутливий до наявності платних послуг, ціни на медичні препарати, але який має високі вимоги до якості послуги.

Далі виконаємо оцінку ключових факторів успіху. Вони є загальними для всіх підприємств галузі керовані змінні, розвиток яких дає можливість поліпшити конкурентні позиції підприємства в галузі.

Таблиця 2.6 - Оцінка КФУ конкуруючих підприємств

Конкуренти	Ключові фактори успіху (оцінка сили)						
	1. Імідж (репутація)	2. Медико-діагностичне обладнання	3. Кваліфікація персоналу	4. Система якості	5. Фінансове положення	6. Інфраструктура	Всього
КП «Деражнянська ЦРЛ ХО»	6	6	8	6	5	7	37
КНП "Віньковецька центральна районна лікарня" Віньковецької районної ради Хмельницької області	5	4	6	6	5	5	31
КНП "Летичівська центральна районної лікарня" Летичівської районної ради	7	7	8	6	6	8	42
КНП "Хмельницька обласна лікарня" Хмельницької обласної ради	8	8	9	7	7	9	48

Аналіз результатів табл. 2.6 дозволяє ідентифікувати лідера ринку, рівень розвитку конкретних здібностей окремого підприємства в порівнянні з лідером і розробити комплекс заходів щодо розвитку тих чи інших здібностей лідируючого конкурента [30].

Ключовими факторами успіху КП «Деражнянської ЦРЛ ХО» є кваліфікація персоналу та інфраструктура. Виходячи з отриманих результатів лідером на ринку медичних послуг у хмельницькій області є КНП "Хмельницька обласна лікарня" Хмельницької обласної ради показує високі результати

2.4 Стратегічний аналіз діяльності підприємства

Стратегічний аналіз підприємства є багаторівневим дослідженням зовнішнього і внутрішнього середовища стратегічного потенціалу підприємства, їх взаємодії, для визначення стратегічної орієнтації, на основі якої формується стратегія управління підприємством.

Стратегічний аналіз є процес, який дозволяє узагальнити позицію лікарні та конкретизувати напрями його розвитку на перспективу. Стратегічний аналіз можна розглядати як інструмент обґрунтування стратегічних рішень, який враховує внутрішні можливості Деражнянської ЦРЛ і стан зовнішнього середовища при прогнозуванні можливих змін та ризиків, які у зв'язку з цим виникають. Зміст стратегічного аналізу управління полягає у використанні специфічних методів і прийомів, що дозволяють діагностувати потенційні та наявні загрози підприємства, виявити можливості підприємства у поліпшенні управління ним.

Методика стратегічного аналізу передбачає застосування різноманітних методів і прийомів: кластерного, факторного, регресійного, порівняльного, портфельного, сценаріїв розвитку, стратегічних позицій бізнесу (моделі BCG, GE/McKinsey та інші), часових рядів, імітаційного моделювання, експертних оцінок, теорії масового обслуговування, сітьового аналізу, функціонально-вартісного аналізу, PEST, SWOT-аналізу тощо.

Виконаємо PEST-аналіз для виявлення і оцінки впливу найважливіших чинників макросередовища на результати поточної і майбутньої діяльності підприємства (табл. 2.7).

Виділимо фактори для аналізу, які впливають на діяльність Деражнянської ЦРЛ зовні.

Таблиця 2.7 - Прогнозний PEST-аналіз розвитку Деражнянської ЦРЛ

Політичні фактори	<ul style="list-style-type: none"> - відсутність механізмів регулювання взаємодії суб'єктів на ринку медичних послуг; - часта зміна стратегії реформування системи охорони здоров'я; - недосконалість й непослідовність державної політики щодо формування в населення цінності здорового способу життя; - непослідовність державної політики охорони здоров'я й соціального захисту громадян; - різке скорочення системи державної підтримки фізичного виховання й спорту
Економічні фактори	<ul style="list-style-type: none"> - недостатність фінансових й бюджетних ресурсів для забезпечення ефективної діяльності ЦРЛ; - зростання цін на медичне обладнання і препарати; - нестача транспортних засобів на медичні потреби; - недостатнє медикаментозне й матеріально-технічне забезпечення медицини; - недостатня кваліфікація медичного та управлінського персоналу.
Соціальні тенденції	<ul style="list-style-type: none"> - забруднення зовнішнього навколишнього середовища міст; - недостатня інформатизація ринку медичних послуг, що призводить до порушення комунікативних горизонтальних зв'язків закладів охорони здоров'я між собою;
Технологічні інновації	<ul style="list-style-type: none"> - розвиток медичної науки й впровадження наукових досягнень у практику медицини; - застосування інноваційних лабораторно-діагностичних і лікувальних технологій

До факторів, які можуть вплинути діяльність ЦРЛ відносяться:

а) політичні фактори: податкова політика (тарифи та пільги); майбутнє і поточне законодавство, що регулює правила роботи в галузі; законодавство з охорони навколишнього середовища;

б) економічні фактори: рівень інфляції й процентні ставки; курси основних валют; рівень доходів населення; кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни;

в) соціальні фактори: вимоги до якості послуг і рівня сервісу; гендерна та вікова структура населення і тривалість життя; спосіб життя і звички споживання;

г) технологічні фактори: рівень інновацій й технологічного розвитку галузі; ступінь використання, впровадження та передачі технологій; розвиток і проникнення інтернету, розвиток мобільних пристроїв.

Далі необхідно оцінити вплив кожного з цих факторів. Вплив факторів оцінюється як «-» негативний вплив або «+» позитивний вплив. Вплив кожного із факторів представлена в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8 - Сила впливу факторів PEST-аналізу Деражнянської ЦРЛ

Фактори	Вплив фактору	Фактори	Вплив фактору
Політичні		Економічні	
Податкова політика (тарифи та пільги).	-	Рівень інфляції і процентні ставки.	-
Законодавство з охорони здоров'я	+	Курси основних валют.	-
Інвестиційне середовище	+	Рівень доходів населення	-
Механізми регулювання взаємодії суб'єктів на ринку медичних послуг	-	Кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни.	-
Соціальні		Технологічні	
Вимоги до якості продукції і рівнем сервісу	-	Рівень інновацій і технологічного розвитку галузі	+
Гендерна та вікова структура населення і тривалість життя	+	Ступінь використання, впровадження та передачі технологій	+
Спосіб життя і звички споживання	+	Розвиток теле медицини, застосування мобільних пристроїв	+

У таблиці 2.9 представлені дані оцінки ймовірності коливань факторів.

Таблиця 2.9 - Оцінка ймовірності коливань PEST-факторів

Опис факторів	Вплив фактору	Вага фактору	Експертна оцінка	Оцінка з поправкою на вагу
Політичні				
Податкова політика (тарифи та пільги).	-	0,2	3	-0,6
Законодавство з охорони здоров'я	+	0,4	4	+1,6
Інвестиційне середовище	+	0,25	3	+0,75
Механізми регулювання взаємодії суб'єктів на ринку медичних послуг	-	0,15	4	-0,6
Економічні				
Рівень інфляції і процентні ставки.	-	0,25	4	-1
Курси основних валют.	-	0,2	4	-0,8
Рівень доходів населення.	-	0,4	5	-2
Кредитно-грошова і податково-бюджетна політика країни.	-	0,15	3	-0,45
Соціальні				
Вимоги до якості продукції і рівнем сервісу	-	0,45	4	-1,35
Гендерна та вікова структура населення і тривалість життя	+	0,25	4	+1
Спосіб життя і звички споживання	+	0,3	3	+0,9
Технологічні				
Рівень інновацій і технологічного розвитку галузі	+	0,25	4	+1
Ступінь використання, впровадження та передачі технологій	+	0,45	5	+2,25
Розвиток теле медицини, застосування мобільних пристроїв	+	0,3	4	+1,2

Оцінку ймовірності зміни факторів PEST-аналізу проведено з урахуванням ваги кожного фактору. Оцінка проводилася за п'ятибальною шкалою, від 1 до 5, де:

а) «1» (низька ймовірність);

- б) «2» (швидше не ймовірно);
- в) «3» (середня ймовірність);
- г) «4» (ймовірно);
- д) «5» (висока ймовірність).

Отже, найкращий позитивний вплив на Деражнянську ЦРЛ будуть мати технологічні фактори (+4,45), на другому місці політичні(+1,15), на третьому - соціальні (+0,55). В той же час негативний вплив мають економічні фактори (-3,25).

Для вивчення внутрішнього середовища Деражнянської ЦРЛ застосуємо SNW-аналіз (табл. 2.10).

Таблиця 2.10 - SNW-аналіз Деражнянської ЦРЛ

Стратегічна позиція	Якісна оцінка позиції		
	Сильна S	Нейтральна N	Слабка W
Загальна стратегія підприємства			W
Організаційна структура		N	
Фінансовий стан			W
Доступність інвестиційних ресурсів			W
Рівень бухгалтерського обліку		N	
Асортимент послуг		N	
Конкурентоспроможність компанії		N	
Інформаційні технології			W
Здатність до лідерства		N	
Здібності керівництва		N	
Здібності співробітника	S	N	
Ступінь маркетингу			W
Якість бренда		N	
Репутація на ринку		N	
Репутація як роботодавця	S		
Інновації		N	
Рівень обслуговування		N	
Корпоративна культура	S		

SNW-аналіз – це аналіз сильних, нейтральних і слабких сторін підприємства. Такий аналіз використовується виключно при аналізі факторів внутрішнього середовища підприємства.

Дані таблиці 2.10 роблять актуальними припущення про переваги і недоліки організації. Здебільшого за показниками внутрішнього середовища Деражнянська ЦРЛ має нейтральну позицію. Головною сильною стороною можна виділити персонал, репутацію та корпоративну культуру. Але присутні і мінуси. Головний недолік підприємства – не належне використання інформаційних технологій, чіткої загальної стратегії лікарні, низький рівень залучення фінансових ресурсів та відсутність маркетингової стратегії.

Для аналізу середовища Деражнянської ЦРЛ використаємо методику SWOT-аналізу (табл. 2.11).

Таблиця 2.11 - Побудова матриці SWOT-аналізу для Деражнянської ЦРЛ

	Сильні сторони(S)	Слабкі сторони (W)
Внутрішнє середовище	<ul style="list-style-type: none"> - можливість розширення спеціалізації; - ефективність менеджменту; - кваліфікований персонал; - досвід роботи; - комфортні умови, утеплений корпус лікарні; - досвід залучення цільового фінансування з різних джерел 	<ul style="list-style-type: none"> - несформований поки імідж; - низький рівень комунікацій з пацієнтом; - відсутність досвіду ведення конкурентної боротьби, застосування маркетингу для посилення позицій лікарні на ринку медичних послуг; - нестача фінансових ресурсів, розрахункова сума коштів НСЗУ за пакетами не перекриває витрати лікарні; - відсутність чіткого бачення стратегії розвитку у зв'язку з реформуванням СОЗ; - морально й фізично застаріла база медичного обладнання

	Можливості (О)	Загрози (Т)
Зовнішнє середовище	<ul style="list-style-type: none"> - залучення інвесторів; - партнерство з різними групами - покращення якості медичних послуг за рахунок моніторингу думки пацієнтів та оцінки якості; □ - перехід до більш ефективних стратегій; - збільшення звернень громадян за рахунок налагодженої системи комунікацій з населенням; - розвиток телемедицини, співробітництво в області лікування й реабілітації з провідними науковими медичними закладами; - створення палат підвищеної комфортності; - подальше поліпшення амбулаторно-поліклінічної й стаціонарної допомоги із застосуванням нових лабораторно-діагностичних і лікувальних технологій; - надання платних лікувальних послуг на існуючій базі для відпочиваючих і гостей міста 	<ul style="list-style-type: none"> - зменшення населення території; □ - низький рівень достатку; - конкуренція по зарплатні між лікарнями - зміна потреб споживачів; - несприятлива політична ситуація; - несприйняття населенням надання платних медичних послуг; - емоційне вигоряння персоналу у період пандемії - зниження фінансування у результаті впровадження програми медичних гарантій - зниження планової медичної допомоги, диспансеризації і профілактичних оглядів у зв'язку з пандемією

Отже, Деражнянська ЦРЛ знаходиться на п концентрованому ринку, який можливо охарактеризувати як ринок з монополістичною конкуренцією. Найбільший вплив на підприємство мають політична, епідеміологічна ситуація та споживачі, найменший послуги-субститути, так як замінників медичних послуг не існує. Позитивний вплив на Деражнянська ЦРЛ мають технологічні, політичні та соціальні фактори, а негативний вплив економічні.

Здебільшого за показниками внутрішнього середовища Деражнянська ЦРЛ має нейтральну позицію.

Головною сильною стороною можна виділити персонал, досвід роботи, ефективний менеджмент. А головним недоліком підприємства є відсутність чіткого бачення стратегії розвитку у зв'язку з реформуванням СОЗ; морально й фізично застаріла база медичного обладнання; низький рівень використання інформаційних технологій, нестача фінансових ресурсів.

Загрозами є зниження фінансування завдяки зменшенню планової медичної допомоги, диспансеризації і профілактичних оглядів у зв'язку з пандемією, відсутність мотивації, емоційне вигорання персоналу у період пандемії, несприйняття населенням надання платних медичних послуг.

Висновки до розділу

Комунальне підприємство «Деражнянська центральна районна лікарня Хмельницької області» надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультацій, проведення діагностики, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних(під час вагітності та пологів) станів населення, що постійно проживає (перебуває) на території Деражнянського району та інших територій.

У 2020 році в КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" налічується 270 штатних посад з них: лікарів - 57,5.

Керівництво ЦРЛ постійно підвищує конкурентоспроможність закладу. Зокрема ведеться робота щодо оновлення основних засобів, покращення матеріально-технічної бази підприємства, підвищення якості надання медичних послуг. За останні роки проведено ряд заходів з енергозбереження.

Фінансування діяльності лікарні та її розвитку за 2018-2019 роки та І півріччя 2020 року проводилось за рахунок: коштів отриманих від Національної Служби здоров'я України відповідно до укладеного договору;

фінансування з державного, обласного, районного, селищних, сільських бюджетів з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою); надання фінансової підтримки із місцевих бюджетів; надання комунальним підприємством платних послуг та інших джерел фінансування не заборонених законодавством України.

Аналіз конкурентного середовища Деражнянської ЦРЛ показав, що галузь є привабливою, тобто існує висока конкуренція та можливість виникнення нових конкурентів. Влада споживачів має великий вплив через високий попит на медичні послуги, влада постачальників знаходиться також на високому рівні, тому що якість кваліфікації кадрів для медичних послуг та справність обладнання має бути на найвищому рівні. У роботі охарактеризовано портрет потенційного споживача послуг Деражнянської ЦРЛ. Ключовими факторами успіху КП «Деражнянської ЦРЛ ХО» є кваліфікація персоналу та інфраструктура. Виходячи з отриманих результатів лідером на ринку медичних послуг у хмельницькій області є КНП "Хмельницька обласна лікарня" Хмельницької обласної ради яка показує кращі результати.

PEST-аналіз було використано для виявлення і оцінки впливу найважливіших чинників макросередовища на результати поточної й майбутньої діяльності підприємства. Дослідження показало, що позитивний вплив на Деражнянську ЦРЛ будуть мати технологічні фактори (+4,45), на другому місці політичні(+1,15), на третьому - соціальні (+0,55). В той же час негативний вплив мають економічні фактори (-3,25).

Проблеми забезпечення конкурентоспроможності можна вирішити за допомогою оптимальних управлінських методик та інструментів, які дозволять сформувати організаційно-економічний механізм що відповідатиме вимогам ринку медичних послуг. Управління конкурентоспроможністю має спиратися на впровадження інновацій, сучасних методів діагностування та лікування.

3 СИСТЕМА ЗАХОДІВ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КП «ДЕРАЖНЯНСЬКА ЦРЛ ХО»

3.1 Формування маркетингової політики медичного закладу, як засобу підвищення конкурентоспроможності

Останнім часом в Україні сформувались нові економічні відносини, які перетворили медичну послугу на товар. Відбувається комерціалізація охорони здоров'я взагалі.

Медичний ринок щорічно зростає як за рахунок кількості споживачів, так і за рахунок постійного відкриття нових медичних закладів, першочергово приватних. Крім цього, реформування системи охорони здоров'я в Україні передбачає автономію медичних закладів, переорієнтацію державних лікарень у самостійні суб'єкти господарювання, які мають конкурувати у ринковому середовищі. Виробники медичних послуг отримали економічну свободу й стимули для розвитку. У пацієнтів з'явилися можливості для вибору послуг медичного призначення. Збільшився обсяг платних медичних послуг. Отже, на ринку відбувається посилення конкуренції та боротьби за кожного клієнта. Відповідно й зросла потреба у використанні маркетингових інструментів. Саме маркетингові механізми допоможуть Деражнянській ЦРЛ забезпечити управління поведінкою споживача медичних послуг, збільшити зацікавленість медичним закладом та створити довіру до нього.

Медичний маркетинг розглядається як окремий напрям маркетингу послуг. Під ним розуміють підприємницьку діяльність, яка управляє просуванням послуг від її виробника (медичного працівника) до споживача

(пацієнта) [33]. Основні суб'єкти маркетингової системи медичних послуг взаємодіють між собою через медичну установу – у нашому випадку Деражнянську ЦРЛ. Основною сутністю маркетингових відносин медичного працівника й пацієнта стає не сам процес надання та отримання медичної послуги, а задоволення цільових потреб кожного.

Особливістю медичного маркетингу полягає у тому, що у відносинах виробник – споживач послуг медичні працівники посідають домінуюче становище й можуть диктувати споживачеві, яку послугу купувати. Це пов'язано з тим, що в більшості пацієнтів відсутні спеціальні знання, тому вони лише приблизно уявляють цінність пропонованої їм послуги. До того ж нерідко рішення про придбання послуги пацієнт приймає у стані к потреби. А тому пацієнти залежні від професійної сумлінності медпрацівників.

Маркетингова діяльність Деражнянської ЦРЛ повинна починатися з аналізу ринку (рис. 3.1).

Аналіз ринку передбачає насамперед дослідження маркетингового мікросередовища, тобто тих факторів, які чинять безпосередній вплив на виробників медичних послуг. До таких чинників належать: споживачі, постачальники, конкуренти, посередники, контактні аудиторії.

Дослідження споживачів здійснюється на основі вивчення статистичної інформації про демографічну ситуацію в країні, Хмельницькій області, Деражнянському районі стан здоров'я та фінансового становища окремих громадян, а також за допомогою соціологічних опитувань.

При дослідженні ринку, керівництву лікарні необхідно враховувати, що споживачі медичних послуг відрізняються за такими параметрами: рівень страху (за здоров'я, за життя своє або близької людини); рівень «болю»; швидкість прийняття рішень; кількість альтернатив; рівень довіри до джерел інформації; рівень довіри до лікаря; асиметрія інформації (обмеженість знань про послугу); емоційна нестабільність, незахищеність.

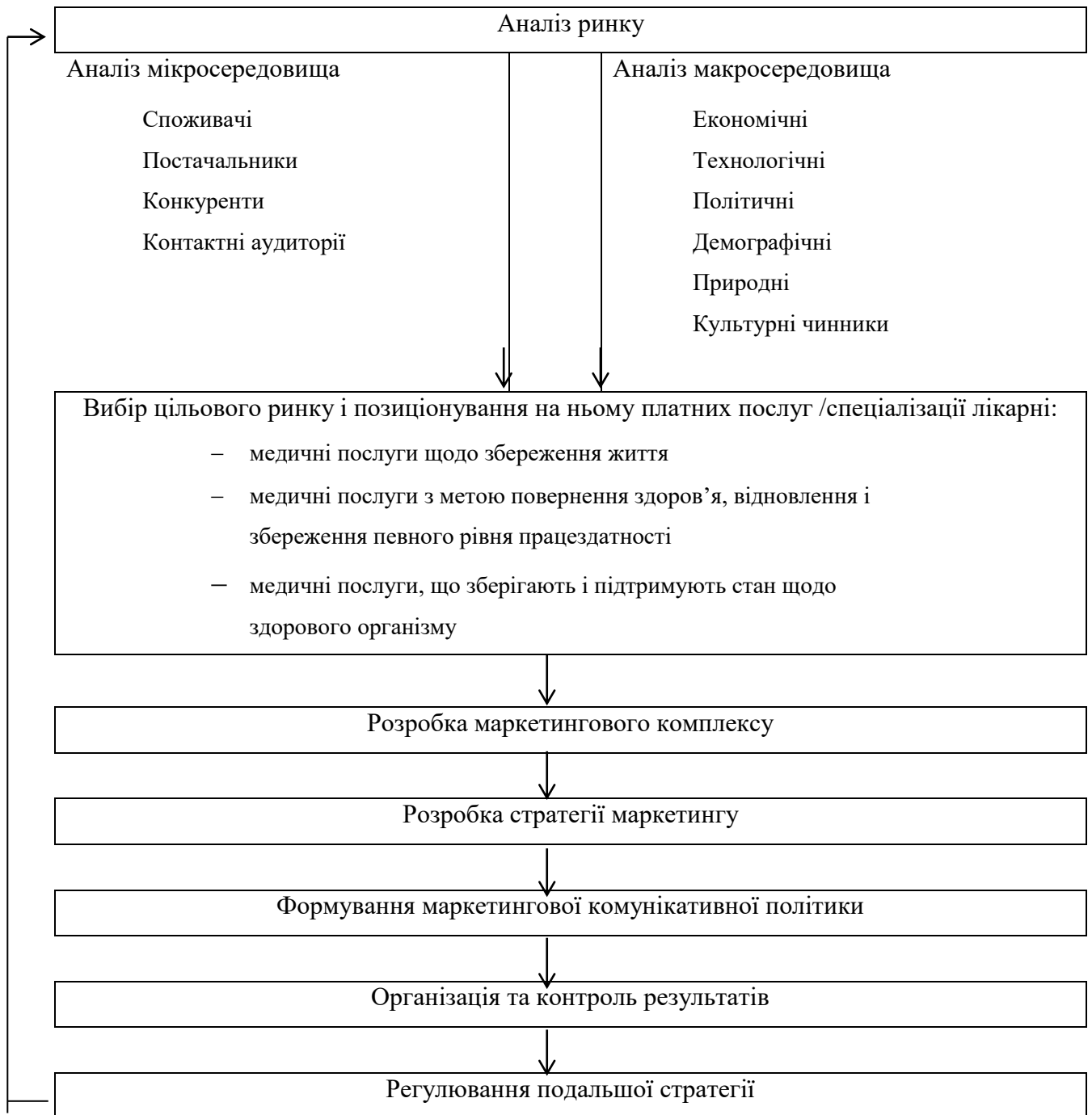


Рисунок 3.1 – Рекомендовані етапи маркетингової діяльності
Деражнянської ЦРЛ

В цілому аналіз маркетингового макросередовища передбачає дослідження впливу економічних, технологічних, політичних, демографічних, природних й культурних чинників на поведінку споживача медичних послуг.

Другим етапом у маркетинговій діяльності є вибір цільового ринку й позиціонування на ньому послуги. Це, на нашу думку, в першу чергу має відноситись до переліку платних послуг, які Деражнянська ЦРЛ має впроваджувати та розвивати використовуючи позиціонування на ринку, спеціалізацію лікувальної діяльності. З цією метою важливо визначити майбутній розмір ринку, вивчити основні тенденції його розвитку, провести прогнозування та сегментацію ринку, розглянути кожен з виділених груп споживачів.

Сегментування ринку медичних послуг Деражнянської ЦРЛ має ґрунтуватися на виділенні основних сегментів, які характеризуються специфічними формами пропозиції і задоволення медичних потреб, зокрема:

- медичні послуги щодо збереження життя (в пренатальному періоді, при екстремальних станах, що загрожують життю пацієнта, у похилому віці тощо);

- медичні послуги з метою повернення здоров'я, відновлення і збереження певного рівня працездатності, при її тимчасовій втраті (спрямовані на лікування гострих і недопущення загострень хронічних захворювань; спрямовані на недопущення переведення тимчасової втрати працездатності в стійку (інвалідність); збереження та підтримання життя хронічно хворих та інвалідів);

- медичні послуги, що зберігають і підтримують стан щодо здорового організму (імунопрофілактика, диспансеризація та інші послуги).

Важливо звернути увагу на те, що в кожному із сегментів ринку медичних послуг потреби пацієнта (споживача) у медичній допомозі не залежать від належності до тієї чи іншої соціальної групи, особистого фінансового становища, оскільки пов'язані з бажанням бути здоровим. Водночас можливості та схильність до придбання конкретних медичних послуг безпосередньо пов'язані з добробутом пацієнта. Відповідно попит на конкретну медичну послугу залежить від особистості та платоспроможності пацієнта (клієнта), маркетингових комунікацій Деражнянської ЦРЛ.

Наступним етапом є розробка маркетингового комплексу, основними елементами якого є безпосередньо діагностичні, медичні послуги; цінова політика на ринку медичних послуг; просування медичної послуги на ринок (за допомогою реклами, зв'язків із громадськістю та стимулювання збуту).

Важливим елементом комплексу маркетингу є безпосередньо медична послуга. Під медичною послугою розуміється комплекс заходів, спрямованих на профілактику захворювань, їх діагностику й лікування, поліпшення стану здоров'я пацієнта. Ця послуга має самостійне закінчене значення і певну вартість.

Для розрахунку кількості пропонованих платних послуг важливо дослідити законодавство, визначити обсяг ринку споживачів та вивчити попит на конкретну послугу.

При дослідженні слід звертати увагу на те, що специфікою ринку медичних послуг є нерегулярність і непередбачуваність виникнення попиту на медичні послуги. Люди не знають того, коли в майбутньому їм знадобиться лікарська допомога, вони не можуть передбачити зміни стану здоров'я, тяжкість майбутніх захворювань, вид необхідних медичних послуг і передбачити їхню вартість.

Ключову роль у формуванні попиту на медичні послуги відіграє ціна, яка, у свою чергу, залежить від собівартості послуги, цін на аналогічні послуги у конкурентів, платоспроможності населення, інших факторів та наявності безкоштовних пропозицій на ринку.

Крім того, враховуючи соціальну значущість медичних послуг, держава за допомогою нормативно-обмежувальних актів чинить вплив на формування ціни.

Спосіб надання послуги залежить від значущості послуги для споживача, його мотивації, інформації про конкурентів, особливостей надання послуги конкурентами тощо [43]. На вибір медичного закладу, через який надаються послуги, впливають швидкість надання медичної послуги; імідж і репутація медичної установи та лікаря, який там працює; якість

послуг; ціна медичного обслуговування; інтер'єр приміщення – усі ці фактори також необхідно врахувати керівництву Деражнянської ЦРЛ.

На етапі здійснення маркетингової діяльності відбувається розробка стратегії маркетингу, комунікаційної політики, організація виконання плану, включення стратегії маркетингу в план медичного закладу, контроль результатів і регулювання подальшої стратегії.

Маркетингова діяльність Деражнянської ЦРЛ має також особливе соціальне призначення, яке виражається в просвітницькій роботі, спробі сформуванню стилю життя, звичку стежити за здоров'ям, змінити поведінкові характеристики споживачів і знизити рівень захворюваності та смертності. Цю роль на себе бере головний лікар, завідувачі відділень, представники керівництва територіальних громад.

Оскільки медичні послуги мають високу соціальну значущість, маркетингова діяльність Деражнянської ЦРЛ повинна бути спрямована на розробку заходів, які забезпечать: усунення стримувальних мотивів споживача (страху, недовіри й інших), а також комунікаційних бар'єрів між лікарем й пацієнтом; створення та підтримку іміджу Деражнянської ЦРЛ, атмосфери довіри між пацієнтом і лікарем; підвищення цінності послуги для споживачів.

Невіддільною складовою комплексу маркетингу є просування послуг. В умовах зростаючої конкуренції, великої обізнаності споживачів і збільшення потоків інформації зросла необхідність використання Деражнянської ЦРЛ ефективної комунікаційної політики. Саме за допомогою маркетингових комунікацій Деражнянська ЦРЛ повинна донести до споживача вигоди від використання послуги, а споживачі, мати доступ до інформації про можливості діагностики та методи лікування захворювань в лікарні.

Враховуючи те, що споживачі можуть мати невдалий досвід обслуговування в інших медичних установах, а тому з недовірою ставитися і до Деражнянської ЦРЛ. Важливо донести до споживача якнайбільше

інформації про професіоналізм, кваліфікацію та досвід лікарів, наявні ліцензії, рівень і швидкість обслуговування, високотехнологічне обладнання, методики лікування, позитивну репутацію Деражнянської ЦРЛ, свідчення та відгуки пацієнтів. Така інформація може стати гарантією якості надання медичних послуг лікарні. Пацієнт зможе більше довіряти Деражнянській ЦРЛ, якщо матиме якомога більше інформації про його роботу. А для забезпечення підвищення рівня його інформованості зазвичай використовуються різні інструменти маркетингових комунікацій.

У науковій літературі розрізняють основні та синтетичні маркетингові комунікації. До перших відносяться такі засоби впливу, як реклама, стимулювання збуту, прямий маркетинг (включаючи особисті продажі) і паблік рилейшнз (включаючи пабліситі). До других – брендинг, спонсорство, участь у виставках і ярмарках, інтегровані маркетингові комунікації в місцях продажу. Крім того, окремо виділяють групу неформальних вербальних маркетингових комунікацій (чутки) [46, с. 214].

Основні інструменти комплексу маркетингових комунікацій відображено в табл. 3.1.

Медичні послуги як товар обертаються на ринку монополістичної конкуренції, де домінує нецінова конкуренція. Серед її факторів можна назвати проведення заходів із формування позитивного іміджу Деражнянської ЦРЛ, створення та просування її бренду та послуг. Важливу роль у завоюванні прихильності споживача відіграє лікар, який його обслуговує; рівень обладнання, що використовується; члени сім'ї та родичі пацієнта, а також лікарі-конкуренти.

Таблиця 3.1 - Основні інструменти комплексу маркетингових комунікацій Деражнянської ЦРЛ

Комплекс маркетингових комунікацій		Рекомендації щодо застосування Деражнянською ЦРЛ
Реклама	<ul style="list-style-type: none"> - друкована реклама; - реклама в пресі; - реклама на радіо і телебаченні; - транзитна реклама; - зовнішня реклама; - інтернет-реклама 	<p>Розміщення у місцевих ЗМІ інформацію про здобутки ЦРЛ при наданні медичних послуг, оновлення обладнання, впровадження нових методів лікування та діагностування.</p> <p>Розвиток цифрового маркетингу – розширення інформаційних та комунікаційних можливостей сайту лікарні, створення сторінок у соц мережах.</p>
Стимулювання збуту	<ul style="list-style-type: none"> - знижки та акції; - дисконтні картки; - виставки і ярмарки 	<p>Створення карток лояльності при використанні платних послуг пацієнтами лікарні, наприклад, дитяча, пенсійна, індивідуальна – за допомогою системи бонусів, клієнт зможе частково сплачувати за інші послуги</p> <p>Створення власного календарю знижок на платні послуги, смс оповіщення постійних клієнтів клініки про можливі знижки та інформування нових клієнтів щодо них</p>
Прямий маркетинг	<ul style="list-style-type: none"> - особистий продаж; - каталог; - директ мейл; - телевізійний маркетинг; - інтернет маркетинг 	<p>Спілкування через менеджери (Telegram, Facebook, Viber)</p> <p>Використання особистих продажів платних послуг, які ґрунтуються на рівні професійної компетентності лікаря, його досвіду й особистісних якостях</p>
Зв'язки з громадськістю	<ul style="list-style-type: none"> - зв'язки із засобами масової інформації; - PR в друкованій продукції; - інтернет-PR; - спонсорство; 	<p>Висвітлення у ЗМІ про стажування, участь лікарів у науково-практичних конференціях</p>

	- фірмовий стиль; - благодійність	
--	--------------------------------------	--

Інформаційну передумову для отримання пацієнтом необхідних відомостей створює реклама. Останнім часом комерційні медичні установи широко використовують зовнішню рекламу на біл-бордах, розтяжках, пілонах, а також транзитну рекламу. Не втратила своєї ефективності сьогодні і друкована реклама, яка розміщується в довідниках, журналах і газетах як медичного, так і популярного спрямування.

З метою формування лояльності пацієнтів використовуються заходи щодо стимулювання збуту, які зводяться переважно до цінового стимулювання. Проте високий ступінь ризику і залежність життя від своєчасного надання послуги знижують можливості впливу заходів на споживача. Для стимулювання продажу платних послуг лікарні пропонуємо створення:

- карток лояльності при використанні платних послуг пацієнтами лікарні, наприклад, дитяча, пенсійна, індивідуальна – за допомогою системи бонусів, клієнт зможе частково сплачувати за інші послуги;

- власного календарю знижок на платні діагностичні послуги, смс оповіщення постійних клієнтів клініки про можливі знижки та інформування нових клієнтів щодо них (табл. 3.2);

Зв'язки із громадськістю забезпечать Деражнянській ЦРЛ поширення про неї інформації шляхом публікацій у різних виданнях як медичного характеру, так і популярних, адресованих широкому колу читачів. Широкої популярності сьогодні набули участь лікарів у науково-практичних конференціях, інтерв'ю в засобах масової інформації.

Запланований комплекс комунікацій у сфері медичних послуг створить безперервний зв'язок Деражнянської ЦРЛ зі споживачем та допоможе утримувати клієнтів. Проходячи всі етапи планування комунікаційної діяльності, Деражнянська ЦРЛ отримує основу для створення медіа плану.

Для складання медіа плану дуже важливо розуміти, яку інформацію необхідно донести до клієнтів.

Таблиця 3.2 - Календар знижок на платні послуги УЗД діагностики Деражнянської ЦРЛ

Дата та подія	Послуги, на яку клієнту можуть отримати знижку
4.02 – Всесвітній день боротьби проти раку	Знижка 10% на: УЗД органів черевної порожнини; УЗД щитовидної залози; УЗД органів малого тазу.
14.02 – День закоханих	Знижка 10% для подружніх пар та закоханих: - УЗД вагітних
07.03 – До міжнародного жіночого дня 08.03	Знижка 15% для жінок та дівчат на: УЗД гінекологія; УЗД молочних залоз.
10.05 – День матері	Знижка 5% для жінок, що мають свідоцтво про народження власної дитини на: УЗД гінекологія
01.06 – День захисту дітей	Знижка 5% дітям до 18 років на: УЗД органів черевної порожнини; УЗД щитовидної залози.
21.06 – День батька	Знижка 5% для чоловіків, що мають свідоцтво про народження власної дитини на: УЗД сечовидільної системи
08.07 – День родини	Знижка 5% для подружніх пар на: УЗД вагітних
01.10 – Міжнародний день людей похилого віку	Знижка 15% для пенсіонерів, що мають пенсійне посвідчення на: - УЗД органів черевної порожнини; - комплексне УЗД серця
20.10 – Всеукраїнський день боротьби із захворюванням на рак молочної залози	Знижка 12% для жінок та дівчат на: - УЗД молочної залози

Важливо розвивати комунікацію з клієнтом через Інтернет. За соціальними мережами, це різні канали зв'язку: Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, Pinterest, усі можливі менеджери. Головне вибирати ті канали,

якими користується клієнт. Вони й задають напрямок роботи зі створення медіа плану.

Деражнянська ЦРЛ має свій веб-сайт, де розміщується інформація про організаційну структуру, співробітників підприємства, контакти (рис. 3.2). Однак там відсутня інформація щодо переліку медичних послуг, сертифікати та ліцензії, ціни на платні послуги та відгуки про установу тощо. Крім того, Деражнянською ЦРЛ не використовується контекстна реклама, таргетинг, не здійснюються поштові розсилки. На сайті лікарні необхідно розмістити корисну інформацію для відвідувачів. Створити особистий кабінет та проглянути історію відвідувань клініки, висновки лікаря, результати аналізів, а також побачити заплановані візити.

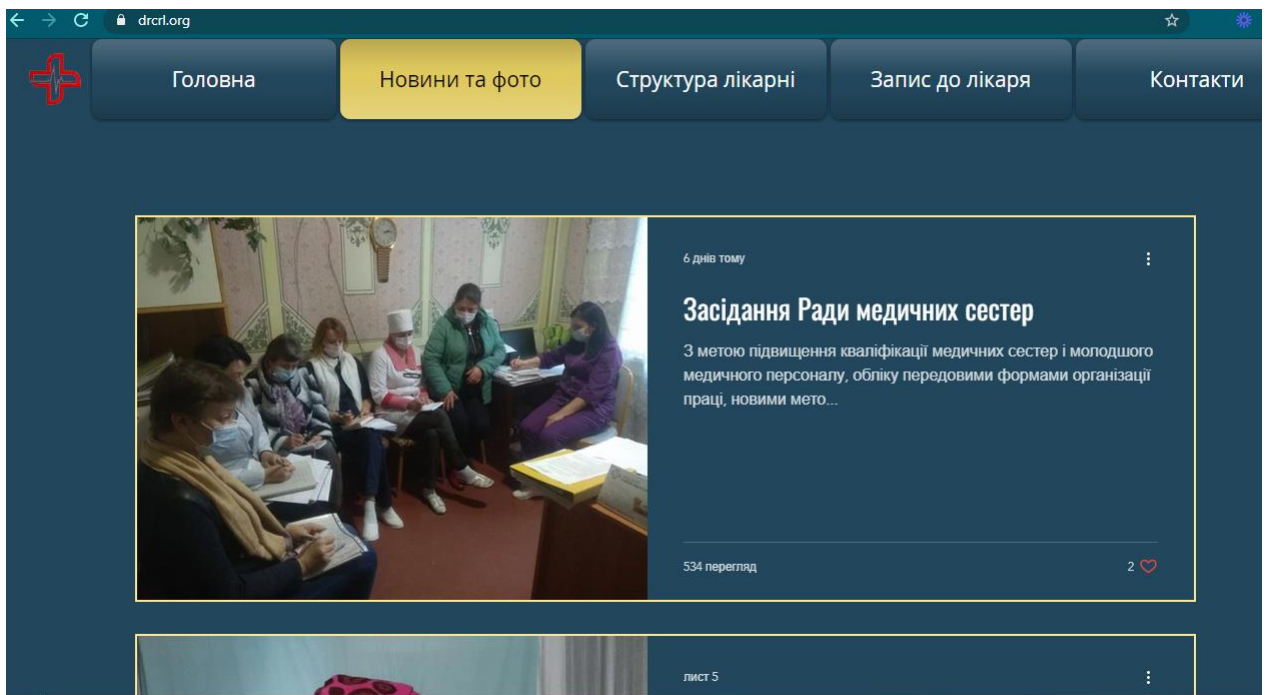


Рисунок 3.2 – Зовнішній вигляд існуючого сайту Деражнянської ЦРЛ
(<https://www.drcl.org/>)

Сайт повинен надавати можливість онлайн-запису до лікаря та кнопку замовлення виклику оператора. Поширеною є форма зворотного зв'язку, в якій відвідувач сайт може поставити будь-яке запитання та залишити свій номер телефону або пошту для отримання відповіді. Для підтримки високих позицій сайт на пошукових сторінках, крім використання SEO оптимізованих

текстів, варто почати використовувати PPC. Використовуючи Google Ads, можна легко підняти сайт у рейтингу пошуку на перше місце.

Крім сайт, зворотний зв'язок клієнти Деражнянської ЦРЛ повинні мати можливість отримати відповідь через різні менеджери: Telegram, Facebook, Viber. Встановленню довірчих відносин між медичним закладом і пацієнтом сприяють особисті продажі, які ґрунтуються на рівні професійної компетентності лікаря, його досвіді й особистісних якостях [48].

Створивши канал в Viber, Деражнянська ЦРЛ утворить пряму лінію комунікації з клієнтами. Кращим варіантом буде створення двостороннього зв'язку з клієнтами. При цьому лікарня зможе надсилати в групу короткі меседжі з інформацією про актуальні акції та пропозиції, а учасники групи зможуть дізнатися про них та скористатися. Меседжі з пропозиціями мають виходити декілька разів на тиждень. Пропозиції повинні бути короткими, вміщатися в три чи чотири речення, відображати лише суть. Зацікавлені користувачі самі ставитимуть питання.

Важливим є сторінки у Facebook та Instagram. Передусім потрібно виробити фірмовий стиль оформлення постів, комунікацій, який приваблюватиме користувачів та буде типовим для різного виду постів.

Важливим інструментом для просування виступає Ads Manager – рекламний кабінет Facebook, в якому можна налаштувати таргетовану рекламу для Facebook, Instagram, Messenger та Audience Network.

Деражнянська ЦРЛ значно виграє, якщо освоїть ще одну платформу та створить свій YouTube канал. З цією метою необхідно створити ролик-знайомство, проморолик, відзняти інтерв'ю з лікарями.

3.2 Обґрунтування доцільності активізації маркетингових комунікацій медичного закладу

Для реалізації усіх заходів, наведених у попередньому параграфі, щодо активізації маркетингової політики комунікацій з метою підвищення конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ нам необхідно ввести посаду маркетолога та обрахувати усі витрати пов'язані зі створенням та розвитком комунікаційних каналів.

Виконаємо обрахунок капітальних витрат (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3 – Капітальні витрати на маркетинг

Витрати	Сума витрат, грн.
1. Удосконалення сайту	17 575
2. Дизайн логотипу	3 000
3. Впровадження посади маркетолога:	
Витрати на технічне забезпечення:	
- комп'ютер (1 шт.)	36 000
- модем	750
- принтер	2 950
Програмне забезпечення	2 000
Витрати на офісні меблі:	5 000
Організаційні витрати	
- розробка положення та посадових інструкцій	900
- підбір кадрів	770
- інші	1500
Всього	70 445

1. Сайт. Удосконаленням займуться програмісти (Табл 3.4).

Таблиця 3.4 - Перелік основних видів робіт щодо підвищення комунікаційної ефективності веб-сайту

Задача	Фахівець	Обсяг роботи	Час (год)	Вартість години роботи, грн	Загальна вартість роботи, грн
Збір і кластеризація розширеного семантичного ядра, виходячи зі статистики запитів, пошукових підказок й заходів за даними систем статистики	Менеджер з пошукової оптимізації	20 запитів	30	150	4 500
Формування оптимальної структури сайту, виходячи з семантики: завдання типів сторінок: розділи, підрозділи, картки, теги, фільтри; створення оптимальних URL-адрес	Дизайнер Контент менеджер	для 20 запитів в місяць	40	80	3 200
Формування технічних завдань на копірайтинг й написання оптимізованих текстів чи коригування поточних, спираючись на специфіку галузі	Контент менеджер	20 тисяч символів	25	75	1 875
Технічна оптимізація: пошук і усунення битих посилань, контроль роботи сервера, коректності кодів відповіді, оновлення, видалення дублів документів в індексі, формування ТЗ на усунення інших технічних помилок в верстці сайту, URLструктурі тощо	Веб-розробник	для всього сайту	25	110	2 750
Комплексна оптимізація: оптимізація тега title й meta-тегів, діагностика та аналіз конкурентів, контроль індексації, перелінковка сторінок і підвищення статичної ваги просуваються сторінок	Лінкбілдер	15 сторінок	30	50	1 500
Роботи по збільшенню цитування ресурсу та його згадки в соціальних мережах, аналітика якості вхідної посилальної маси	Спеціаліст з просування у соціальних мережах	визначається після аудиту	50	75	3 750

Разом			200		17 575
-------	--	--	-----	--	--------

Проведене оцінювання комунікаційної ефективності веб-сайту лікарні в процесі взаємодії зі стейкхолдерами на базі Інтернет технологій дало змогу виявити шляхи підвищення їх результативності за рахунок більш повного використання комплексу маркетингових комунікацій.

Сайт потребує певного доопрацювання, а не оптимізації «з нуля», контент сайту наявний та потребує розширення, додавання нових ключових слів. Текст повинен бути структурований і логічний. У табл. 3.4 наведено основний перелік робіт та їх орієнтовний час та вартість.

Відразу ж після оновлення можна приступати до наповнення сайту, створення необхідних інформаційних і тематичних сторінок. Також дуже добре в плані залучення відвідувачів з пошуковими системами створити блог, в якому буде регулярно публікуватися медичні статті та інші матеріали, які цікаві потенційній аудиторії клієнтів і сприяють зростанню трафіку. Робота з контентом - одна з важливих складових комплексного інтернет-маркетингу.

2. Створення логотипу. Оскільки назва лікарні у нас є це КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» необхідно тільки створити логотип, за його розробку платимо 3 000 грн.

3. Введення посади маркетолога передбачає технічне програмне забезпечення його діяльності, витрати на офісні меблі тощо.

Таким чином капітальні витрати на маркетинг КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» будуть становити 70 445 грн.

Обраховуємо поточні витрати (таблиця 3.5).

Для обслуговування сайту, оновлення фото/текстів, планування маркетингових комунікацій нами було запропоновано ввести посаду маркетолога із окладом 8200 грн на місяць і пообіцяємо в майбутньому відсоток від продажів платних послуг (близько 3 %). Що стосується домена,

то за реєстрацію міжнародних (com, net) заплатимо 180-200 грн на рік. Хостинг (обслуговування сайту та забезпечення його безперебійної роботи) коштує 200-1300 грн на рік.

Таблиця 3.5 – Поточні витрати на маркетинг

Назва витрат	Сума витрат на рік, грн.
1. Впровадження посади маркетолога	
Витрати на оплату праці, в рік:	
- посадовий оклад	98 400
- нарахування на соц. заходи	21 648
- витрати на премії та доплати	24 000
Канцелярське приладдя	1 700
Послуги зв'язку	6 000
Витрати на електроенергію	1 020
Річні амортизаційні відрахування	11 125
2. Комплекс маркетингових комунікацій (реклама, стимулювання збуту, прямий маркетинг (включаючи особисті продажі) і паблік рилейшнз)	30 000
3. Просування в пошукових системах	
Домен (.com)	200
Хостинг	1 000
Контекстна реклама	5 000
Таргетована реклама	5 000
Разом	205 093

На комплекс маркетингових комунікацій та просування в пошукових системах будуть використані різні рекламні, PR заходи та методи Інтернет-маркетингу, серед яких основними буде пошукове просування та контекстна реклама.

Отже річні поточні витрати складають 205 093 грн., а капітальні витрати складають 70 820грн.

Сума виручки від реалізації платних послуг КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» у 2019 році становила 272,00 тис. грн., запланований дохід від Національної служби здоров'я України за договором про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2021 рік становить – 27 300 тис. грн.. Вважаємо, що реалізація усіх запланованих заходів щодо впровадження та активізації маркетингу у лікарні сприятиме зростанню кількості наданих платних послуг на 20% та зростанню звернень громадян за програмою медичних гарантій на 5%. Це сприятиме збільшенню грошових надходжень до лікарні.

Проведемо розрахунок ефективності запропонованих заходів. Вважаємо що позитивні наслідки будуть поступово реалізовані протягом п'яти років. Вихідні дані для розрахунку чистого грошового потоку наведено в таблиці 3.6.

Таблиця 3.6 – Вихідні дані для розрахунку ефективності від впровадження заходів впровадження та активізації маркетингу у лікарні

Показники	Роки				
	1	2	3	4	5
Очікуваний приріст фінансування за програмою медичних гарантій, %	5	5,5	6,1	6,7	7,3
- у тис. грн	1 365	1 501,5	1 651,65	1 816,82	1 998,5
Зростання виручки від реалізації платних послуг, %	20	25	30	35	40
- у тис. грн	54,4	68	81,6	95,2	108,8
Амортизація	11,125	11,125	11,125	11,125	11,125
Додаткові поточні витрати, тис. грн	205,093	215,35	226,12	237,42	249,29
Грошові потоки, тис. грн	1 225,43	1 365,277	1 518,26	1 685,72	1 869,13
Коефіцієнт дисконтування (ставка 16%)	0,86	0,74	0,64	0,55	0,48
Дисконтовані грошові потоки, тис. грн	1 225,43	1 365,277	1 518,26	1 685,72	1 869,13

Таким чином, за допомогою медичного маркетингу прогнозується, розширюється і задовольняється попит на медичні послуги шляхом їх розробки, просування і реалізації, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ.

Невіддільною складовою комплексу маркетингу є просування послуг. Саме за допомогою маркетингових комунікацій Деражнянська ЦРЛ повинна донести до споживача вигоди від використання пропонованої послуги. Інформаційну передумову для отримання пацієнтом необхідних відомостей створює реклама, а запланований комплекс комунікацій створює безперервний зв'язок зі споживачем. Деражнянській ЦРЛ запропоновано використовувати такі канали комунікації, як друковані засоби масової інформації, роздаткові матеріали, статті у ЗМІ, участь у телетрансляціях місцевого телебачення, POS-матеріали у відділеннях, розвивати сайт, сторінку у Facebook, спілкування через месенджери (Telegram, Facebook, Viber). Деражнянська ЦРЛ повинен вибирати ті канали для комунікацій, якими користуються його клієнти. При цьому важливо створити медіаплан, сформувавши SMM-стратегію підприємства.

3.3 Рекомендації щодо запровадження механізму моніторингу якості надання медичних послуг з метою підвищення рівня обслуговування лікарні

Важливим моментом в управлінському процесі щодо підвищення конкурентоспроможності є опрацювання інформації з метою покращення обслуговування Деражнянської ЦРЛ. Для загальної оцінки якості обслуговування нами розроблено спеціальну електронну on-line форму з використанням технологій Google Drive.

Можливі варіанти роботи з формою для Деражнянської ЦРЛ:

- 1) заповнення пацієнтами роздрукованого варіанту з подальшим внесенням результатів у консолідований документ;
- 2) заповнення пацієнтами форми в режимі on-line, наприклад, на інтернет-сайті лікувального закладу;
- 3) надсилання форми пацієнтам на їх електронні поштові скриньки для заповнення у зручний для них час.

Час роботи з формою не обмежений, і, давши відповідь на одне запитання, пацієнт може змінити до моменту остаточного надсилання даних. Завершення роботи з формою відбувається після натискання кнопки "Надіслати", яка знаходиться в кінці електронного документа. Використання цієї кнопки приведе до чергового запису введеної інформації у спеціальний електронний документ в системі Google Docs, доступ до якого адміністратор (головний лікар) форми матиме з довільного персонального комп'ютера, під'єданого до мережі Інтернет.

Зазначена система дозволяє налаштувати автоматичні сповіщення (наприклад, на електронну скриньку) адміністратора про надсилання нового запису.

Принцип роботи з електронним документом, що містить результати опитування, отримані за допомогою згаданої форми, аналогічний до опрацювання даних електронних таблиць Microsoft Excel. При необхідності отримані й накопичені записи можна експортувати у файл спеціального формату, здійснити аналіз інформації з допомогою спеціальних статистичних функцій, провести графічну візуалізацію даних тощо. Перелік запитань, які запропоновано використати Деражнянській ЦРЛ у формі наведено у додатку Б.

Наведений перелік при необхідності можна змінювати, враховуючи специфічні вимоги, наприклад, профіль лікувального закладу, зміну функціонального призначення опитування за допомогою форми, потреби у більшій деталізації інформації тощо.

Проведення такого анкетування дасть можливість Деражнянській ЦРЛ визначити сатисфакцію пацієнтів. Отримані дані зручно опрацьовувати за допомогою системи обробки даних PASAT. Це дасть змогу не лише пристосовуватися до вимог пацієнтів, але зміцнити власні позиції відносно конкурентів.

Однак, слід зауважити, що при обробці інформації потрібно враховувати суб'єктивний характер анкетних даних. Найкращим варіантом аналізу, на нашу думку, має стати присвоєння такому типові інформації відповідної кількості балів у загальній шкалі прийняття управлінських рішень.

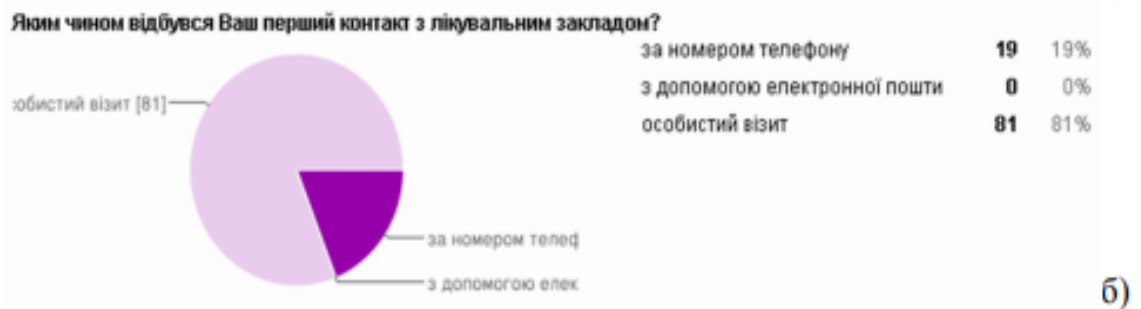
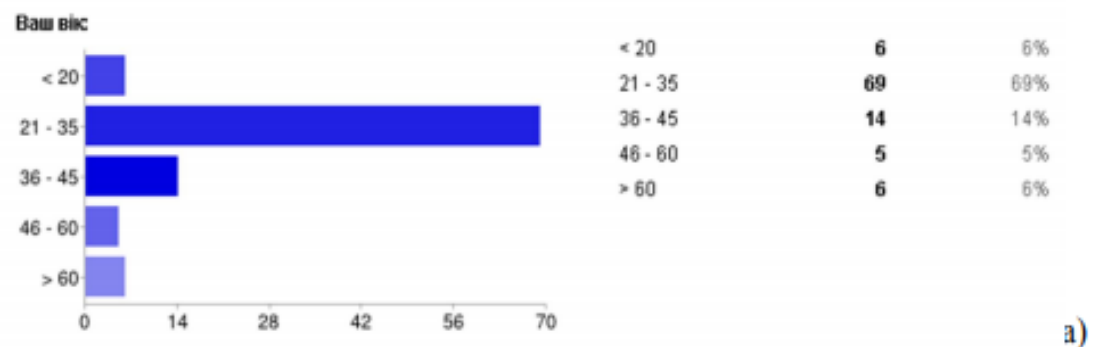


Рисунок 3.3 - Результати опитування пацієнтів Деражнянської ЦРЛ

Проблематика якості медичних послуг сьогодні залишається актуальною для кожного громадянина України. Найбільшу зацікавленість проявляють, як свідчать результати проведеного нами опитування у Деражнянській ЦРЛ, особи віком від 21 до 35 років (рис. 3.3, а). Підкреслимо, що цікавість опитування проявили всі категорії населення, що свідчить про потребу ретельного аналізу ситуації, яка склалася на ринку медичних послуг, зокрема - 69% активних респондентів (21-35 років) та 14% (36- 45 років) проявили зацікавленість, оскільки саме вони представляють людей працездатного віку, а питання здоров'я є для них вельми актуальним. Представники цієї вікової категорії, як зрештою і другої (46-60 років), розуміють, що про їхнє самопочуття можуть подбати лише вони самі.

При порушенні здоров'я, втрачається можливість працювати та отримувати стабільний дохід, утримувати родину, а також і можливість сплачувати податки державі. Враховуючи все зазначене, приходимо до висновку щодо очевидної взаємної зацікавленості усіх сторін (працівників лікарні та пацієнтів) у наданні якісних медичних послуг.

Отримані результати також підтверджують відсутність пропагування та комунікації Деражнянської ЦРЛ з пацієнтами за допомогою електронної кореспонденції. Причина полягає у відсутності в ЦРЛ власних електронних ресурсів, що пов'язане з відсутністю досвіду розвивати цей вид комунікацій та реклами. Така ситуація призводить до втрати певної частини споживачів та не дає можливості уникати черг шляхом запису до лікаря на консультацію у визначений час. Це підтверджують дані, наведені на рис. 3.3, б.

Наші міркування підтверджують і такі факти. 54% респондентів при виборі лікувального закладу покладаються лише на думку знайомих та лікарів, що проводили діагностику (ці показники певним чином пов'язані між собою), а також 35% проходить лікування за місцем проживання. 4% опитаних скористалися інформацією про лікувальний заклад з Інтернет ресурсів, що свідчить про існування аудиторії, яка хоче користуватися такими послугами, що підтверджує актуальність наших попередніх

пропозицій. Проте зазначені результати підтверджують факт, що попит перевищує наявну на ринку медичних послуг пропозицію (рис. 3.3, в).

Слід зауважити, що хорошої освіти та здобутих практичних навичок, як свідчить практика, не завжди достатньо для надання якісних медичних послуг. Необхідною ланкою між отриманою освітою та набутими навичками стає вміння вдалої комунікації. Мова йде як про комунікацію між самими медичними працівниками, так і між медичними працівниками та пацієнтами. Цей фактор надзвичайно важливий для процесу формування якості медичних послуг Деражнянської ЦРЛ. Це підтверджують результати анкетування. Зокрема, на запитання "Чи отримали Ви при оформленні у приймальному відділі вичерпну інформацію про свої права?" ствердно відповідь дали тільки 9%, "швидше так" – 20%, "ні" – 36% і "швидше ні" – 35% (рис. 3.4)

Отримані відповіді свідчать або ж про ігнорування прав пацієнтів, або ж про відсутність у медичних працівників навичок комунікацій із пацієнтами. Ще одним підтвердженням висловлених припущень є відповідь на запитання "Чи отримали Ви достатньо інформації про обрану методику лікування та ліків, які використовувалися?" Ствердно відповіли тільки 19%, відповідь "швидше так" обрало 42%. Не впевнені у достатності інформації – 25%, не отримали такої інформації 14%.

Причина подібних результатів, як виглядає, у невмінні надавати необхідну інформацію у процесі надання медичних послуг, що, у підсумку, впливає на їхню якість. Це припущення підкріплюється відповідями на запитання 17 і 18 (рис. 3.4)

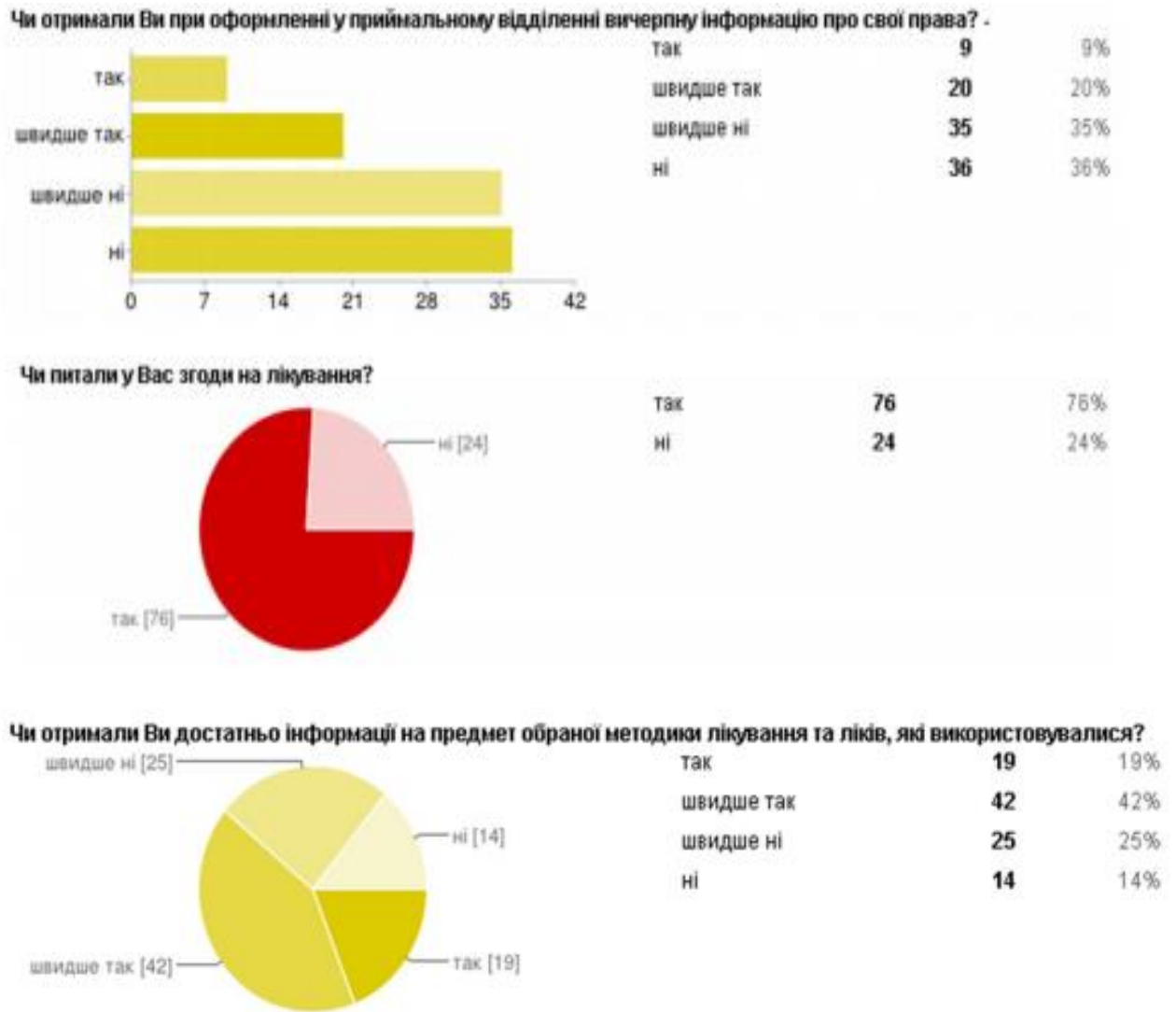


Рисунок 3.4 - Результати опитування пацієнтів Деражнянської ЦРЛ щодо прав, методики лікування

З отриманих у лікувальному закладі вражень складається думка пацієнтів щодо подальшого бажання проходити медичне обстеження в тому чи іншому закладі. Результати проведених нами досліджень свідчать, що 56% респондентів порекомендували б лікувальний заклад, у якому перебували, своїм знайомим, а 44% – у жодному разі не радили б там лікуватися (рисунок 3.5).



Рисунок 3.5 - Результати опитування пацієнтів Деражнянської ЦРЛ щодо подальшого бажання проходити медичне обстеження

Серед заходів, які рекомендовані пацієнтами для покращення роботи лікарні були визначені такі: можливість самостійно обирати лікаря, надання докладної інформації щодо методів лікування хвороби, прискорення процесу здачі аналізів, покращення матеріальної бази медичного закладу. Окрім цього було визначено такі недоліки як хамство, байдужість, некомпетентність персоналу тощо.

Враховуючи такі результати, керівництву Деражнянської ЦРЛ варто звернути увагу на те, щоб перебування у медичному закладі та процес лікування були максимально наближеними до очікувань пацієнтів.

Висновки до розділу.

Обґрунтовано доцільність активізації маркетингової комунікативної політики медичного закладу. Зокрема у роботі представлено рекомендовані етапи маркетингової діяльності Деражнянської ЦРЛ. Які передбачають виконання аналізу маркетингового макросередовища та вибір цільового ринку, позиціювання на ньому й безпосередньо розробку маркетингової стратегії та формування маркетингової комунікативної політики.

Запланований комплекс комунікацій у сфері медичних послуг створить безперервний зв'язок Деражнянської ЦРЛ зі споживачем та допоможе утримувати клієнтів.

Для реалізації усіх заходів щодо активізації маркетингової політики комунікацій з метою підвищення конкурентоспроможності Деражнянської

ЦРЛ запропоновано ввести посаду маркетолога та обрахувати усі витрати пов'язані зі створенням та розвитком комунікаційних каналів. Капітальні витрати на маркетинг КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» наведено у таблиці 3.4. У табл. 3.3 наведено основний перелік робіт щодо підвищення комунікаційної ефективності веб-сайту лікарні та їх орієнтовний час та вартість. Поточні витрати наведено у таблиці 3.4.

Таким чином, за допомогою медичного маркетингу прогнозується, розширюється і задовольняється попит на медичні послуги шляхом їх розробки, просування і реалізації, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ.

Також у роботі зазначено, що важливим моментом в управлінському процесі щодо підвищення конкурентоспроможності є оцінка якості послуг очима клієнта. Найбільш практичним дослідницьким інструментом є інтерв'ю з тими, хто отримав послуги. Тому для загальної оцінки якості обслуговування нами розроблено спеціальну електронну on-line форму з використанням технологій Google Drive. Беручи до уваги вимоги і потреби клієнтів у сфері послуг та прагнення до постійного вдосконалення, керівництво Деражнянської ЦРЛ матиме можливість створити такі умови перебування пацієнтів у медичному закладі та процес лікування, які були б максимально наближеними до очікувань пацієнтів. Це, в свою чергу, дозволить успішно конкурувати в сучасних економічних умовах.

ВИСНОВКИ

Основними, першочерговими завданнями сучасних організацій, діяльність яких орієнтована на ефективний, довгостроковий розвиток, стають забезпечення стійких конкурентних переваг. Все це можливо забезпечити тільки тоді, коли організація орієнтується на задоволення та формування потреб споживача; вивчення та аналіз конкурентів; ефективне використання власних ресурсів; дослідження ринку, тобто, в процесі управління конкурентоспроможністю активно застосовує маркетинг, стратегічне управління, реалізуюючи його через відповідні стратегії та розробку програм їх реалізації.

Найзагальнішим визначенням конкурентоспроможності організації є здатність організації робити конкурентоспроможний товар або послугу. Найбільш важливі і одночасно типові характеристики, властиві поняттю «конкурентоспроможність підприємства», приведені на рис. 1.2.

Конкурентні переваги фірми — цей прояв переваги фірми над конкурентами в економічній, технічній, організаційній та інших сферах діяльності підприємства, що можна виміряти економічними показниками. Критерії оцінки та аналізу конкурентних переваг підприємства наведено на рис. 1.4.

Медичні заклади в цих питаннях не є винятком, оскільки у наслідок реформи системи охорони здоров'я в Україні посилюється конкуренція між медичними установами. Необхідність витримувати конкуренцію, розвиватися, займати та утримувати належні конкурентні позиції на ринку та позитивний імідж у споживачів-пацієнтів ставить перед медичними лікувальними закладами завдання управління конкурентоспроможністю, розробки загальних сценаріїв альтернативної поведінки організації та структурованих планових документів.

Конкуренція в системі охорони здоров'я між медичними закладами – це стан і процес взаємовідносин між суб'єктами надання й споживання медичних послуг у рамках цивілізованої форми суперництва між медичними працівниками (лікарями) з метою досягнення найвищого ступеня задоволення цільових потреб пацієнта. Конкурентне середовище у сфері надання медичних послуг умовно поділяють на чотири рівні (рис. 1.5).

Конкуренція, орієнтована на цінність для пацієнта, вказує на стратегічний та тактичний вибір кожної лікарні, яка повинна зробити все можливе, щоб забезпечити цінність для пацієнта в усіх своїх медичних послугах та порівняти результати своєї роботи із іншими. На думку М. Портера, для підтримки конкуренції, заснованої на цінностях, необхідна чітка ієрархія інформації (рис. 1.6) .

Об'єктивними характеристиками оцінки медичної організації за рівнем конкурентоспроможності можуть бути функції (див. табл. 1.1).

Конкуренція між медичними закладами сприятиме швидкому підвищенню цінностей. Створення умов конкуренції в системі охорони здоров'я, дія механізмів цивілізованого суперництва між лікарями, нарешті, управління конкурентоспроможністю медичних установ і лікарських практик є важливим завданнями для підвищення якості медичних послуг в Україні. Умови формування конкурентного середовища на ринку медичних послуг наведено у таблиці 1.2.

Підвищення конкурентоспроможності пов'язано з розробкою та вибором відповідних стратегій, формування й коригування яких відбувається практично постійно. Існує широкий спектр стратегій ринкової конкуренції, які можливо об'єднати в систему конкурентних стратегій підприємства (рис. 1.7). Залежно від ринкової ситуації, умов середовища функціонування, рівня конкурентних переваг, методів конкурентного суперництва лікарня обирає відповідну стратегію конкурентоспроможності та модель поведінки. Основним критерієм успішності стратегічних рішень є їх націленість на

формування й утримування організацією конкурентних переваг у галузі (рис. 1.9).

У аналітичній частині дипломної роботи нами було досліджено діяльність Комунального підприємства «Деражнянська центральна районна лікарня Хмельницької області», яке надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультацій, проведення діагностики, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів населення, що постійно проживає (перебуває) на території Деражнянського району та інших територій.

В КП "Деражнянська ЦРЛ ХО" налічується 270 штатних посад з них: лікарів - 57,5; середній медперсонал - 108,75; інший персонал - 53,25; молодший медперсонал – 54,75 штатних одиниць.

Керівництво Деражнянської ЦРЛ постійно підвищує конкурентоспроможність закладу. Зокрема ведеться робота щодо оновлення основних засобів, покращення матеріально-технічної бази підприємства, підвищення якості надання медичних послуг. Зокрема, у 2020 році закуплено дефібрилятор, мобільний монітори пацієнта, концентратор кисню, протипролежневі матраси, концентратор кисню тощо. За останні роки проведено ряд заходів з енергозбереження, зокрема: проведено капітальний ремонт даху стаціонару та харчоблоку; замінено віконні та дверні блоки; встановлено додатково чотири твердопаливних котла; проведено часткову заміну системи теплопостачання.

Фінансування діяльності лікарні та її розвитку за 2018-2019 роки та І півріччя 2020 року проводилось за рахунок: коштів отриманих від Національної Служби здоров'я України відповідно до укладеного договору; - фінансування з державного, обласного, районного, селищних, сільських бюджетів з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою); надання фінансової підтримки із місцевих бюджетів; надання

комунальним підприємством платних послуг та інших джерел фінансування не заборонених законодавством України (рис.).

Аналіз конкурентного середовища Деражнянської ЦРЛ показав, що галузь є привабливою, тобто існує висока конкуренція та можливість виникнення нових конкурентів. Влада споживачів також має великий вплив через високий попит на медичні послуги, влада постачальників знаходиться на високому рівні, тому що якість кваліфікації кадрів для медичних послуг та справність обладнання має бути на найвищому рівні. Також у роботі охарактеризовано портрет потенційного споживача послуг Деражнянської ЦРЛ (табл. 2.4). Ключовими факторами успіху КП «Деражнянської ЦРЛ ХО» є кваліфікація персоналу та інфраструктура (табл 2.5). Виходячи з отриманих результатів лідером на ринку медичних послуг у хмельницькій області є КНП "Хмельницька обласна лікарня" Хмельницької обласної ради яка показує високі результати.

PEST-аналіз було використано для виявлення і оцінки впливу найважливіших чинників макросередовища на результати поточної й майбутньої діяльності підприємства. Дослідження показало, що позитивний вплив на Деражнянську ЦРЛ будуть мати технологічні фактори (+4,45), на другому місці політичні(+1,15), на третьому - соціальні (+0,55). В той же час негативний вплив мають економічні фактори (-3,25) (табл. 2.7). Результати SWOT-аналізу наведено у таблиці 2.9.

У проектному розділі дипломної роботи нами було обґрунтовано доцільність активізації маркетингової комунікативної політики медичного закладу. Зокрема у роботі представлено рекомендовані етапи маркетингової діяльності Деражнянської ЦРЛ (рис. 3.1). Які передбачають виконання аналізу маркетингового макросередовища та вибір цільового ринку, позиціонування на ньому й безпосередньо розробку маркетингової стратегії та формування маркетингової комунікативної політики. Основні інструменти комплексу маркетингових комунікацій відображено в табл. 3.1.

Зв'язки із громадськістю забезпечать Деражнянській ЦРЛ поширення про неї інформації шляхом публікацій у різних виданнях як медичного характеру, так і популярних, адресованих широкому колу читачів. Інформаційну передумову для отримання пацієнтом необхідних відомостей створить реклама. Для стимулювання продажу платних послуг лікарні пропонуємо створення: карток лояльності при використанні платних послуг пацієнтами лікарні, власного календарю знижок на платні діагностичні послуги. Важливо розвивати комунікацію з клієнтом через Інтернет. За соціальними мережами. Деражнянська ЦРЛ має свій вебсайт, де розміщується інформація про організаційну структуру, співробітників підприємства, контакти (рис. 3.2). Однак там відсутня інформація щодо переліку медичних послуг, сертифікати та ліцензії, ціни на платні послуги та відгуки про установу тощо. Крім того, Деражнянською ЦРЛ не використовується контекстна реклама, таргетинг, не здійснюються поштові розсилки. На сайті лікарні необхідно розмістити корисну інформацію для відвідувачів. Створити особистий кабінет де можна проглянути історію відвідувань клініки, висновки лікаря, результати аналізів, а також побачити заплановані візити. Поширеною є форма зворотного зв'язку, в якій відвідувач сайта може поставити будь-яке запитання та залишити свій номер телефону або пошту для отримання відповіді.

Запланований комплекс комунікацій у сфері медичних послуг створить безперервний зв'язок Деражнянської ЦРЛ зі споживачем та допоможе утримувати клієнтів.

Зважаючи на усе вище викладене, для реалізації усіх заходів щодо активізації маркетингової політики комунікацій з метою підвищення конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ нам необхідно ввести посаду маркетолога та обрахувати усі витрати пов'язані зі створенням та розвитком комунікаційних каналів. Капітальні витрати на маркетинг КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» наведено у таблиці 3.4. У табл. 3.3 наведено основний перелік

робіт щодо підвищення комунікаційної ефективності веб-сайту лікарні та їх орієнтовний час та вартість. Поточні витрати наведено у таблиці 3.4.

Для розрахунку ефективності запропонованих заходів ми керувалися тим, що позитивні наслідки будуть поступово реалізовані протягом п'яти років; сума виручки від реалізації платних послуг КП «Деражнянська ЦРЛ ХО» у 2019 році становила 272,00 тис. грн., запланований дохід від Національної служби здоров'я України за договором про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2021 рік становить – 27 300 тис. грн. Вважаємо, що реалізація усіх запланованих заходів щодо впровадження та активізації маркетингу у лікарні сприятиме зростанню кількості наданих платних послуг на 20% та зростанню звернень громадян за програмою медичних гарантій на 5%. Це сприятиме збільшенню грошових надходжень до лікарні. Вихідні дані для розрахунку чистого грошового потоку наведено в таблиці 3.5.

Таким чином, за допомогою медичного маркетингу прогнозується, розширюється і задовольняється попит на медичні послуги шляхом їх розробки, просування і реалізації, що сприяє підвищенню конкурентоспроможності Деражнянської ЦРЛ.

Також у роботі зазначено, що важливим моментом в управлінському процесі щодо підвищення конкурентоспроможності є оцінка якості послуг очима клієнта. Найбільш практичним дослідницьким інструментом є інтерв'ю з тими, хто отримав послуги. Тому для загальної оцінки якості обслуговування нами розроблено спеціальну електронну on-line форму з використанням технологій Google Drive. Перелік запитань, які запропоновано використати Деражнянській ЦРЛ у формі наведено на листі 15.

Серед заходів, які рекомендовані пацієнтами для покращення роботи лікарні були визначені такі: можливість самостійно обирати лікаря, надання докладної інформації щодо методів лікування хвороби, прискорення процесу здачі аналізів, покращення матеріальної бази медичного закладу. Окрім цього

було визначено такі недоліки як хамство, байдужість, некомпетентність персоналу тощо.

Таким чином, беручи до уваги вимоги і потреби клієнтів у сфері послуг та прагнення до постійного вдосконалення, керівництво Деражнянської ЦРЛ матиме можливість створити такі умови перебування пацієнтів у медичному закладі та процес лікування, які були б максимально наближеними до очікувань пацієнтів. Це, в свою чергу, дозволить успішно конкурувати в сучасних економічних умовах.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ