

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Факультет: Фармацевтичний**

**Кафедра менеджменту охорони здоров'я**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

« 01 » 05 2023 р.

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА**  
**ДО ЛЕКЦІЙ**  
**З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**  
**«УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ В**  
**ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦІЇ»**

**Рівень вищої освіти:** другий (магістерський)

**Галузь знань:** 07 «Управління та адміністрування»

**Спеціальність:** 073 «Менеджмент»

**Освітньо-професійна програма:** Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом

**Одеса - 2023**

**Затверджено:**

Засіданням кафедри менеджменту охорони здоров'я  
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від "28" 08 2023 р.

Завідувач кафедри  Олена РУДІНСЬКА

**Розробники:**

завідувач кафедри, к.е.н., доц. Рудінська О. В.

професор кафедри, д.е.н., проф. Борш В.І.

професор кафедри, д.е.н., проф. Мартинюк О.А.

доцент кафедри, к.е.н., доц. Кусик Н. Л.

# ТЕМА 1.

## КОНКУРЕНЦІЯ ТА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЬ ТОВАРІВ І ПОСЛУГ НА РИНКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**Актуальність теми:** В перебігу сучасних тенденцій розвитку світового господарства конкурентоспроможність країни є багатовимірним показником стану і перспектив розвитку економічної системи, визначає характер її участі на міжнародному ринку і, виступає гарантом економічної безпеки держави. Загалом, відображує спроможність країни в умовах вільної конкуренції виробляти товари і послуги, що задовольняють вимогам світового ринку, та збільшувати добробут населення. Сучасний медичний ринок України функціонує в умовах жорсткої конкурентної боротьби у світі, яка з кожним роком набуває більш глобальних масштабів. За таких умов можливості стабільного економічного зростання як в цілому економіки України, так й окремо медичного та фармацевтичного ринку багато в чому залежать від ефективного вирішення питання підвищення рівня конкурентоспроможності кожного із суб'єктів господарювання.

Під впливом процесів глобалізації та постіндустріалізації міняється як характер конкурентоспроможності на всіх рівнях, так і природа конкурентних переваг. У зв'язку з цим особливу актуальність та значущість набуває задача повноцінного й ефективного входження України в світову економіку, підвищення рівня конкурентоспроможності країни в цілому та галузі охорони здоров'я та фармації.

**Мета:** опанування здобувачем вищої освіти системних знань щодо основних принципів та особливостей є поглиблення теоретичних знань, оволодіння сучасним методичним інструментарієм, практичними навичками з ефективного управління конкурентоспроможністю компаній та установ в охороні здоров'я та фармації у сучасних умовах господарювання.

### Основні поняття:

1. Конкуренція, та її вплив на підприємства, заклади та компанії. в сфері охорони здоров'я та фармації
2. Формування рівнів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я залежно від рівня та об'єкта аналізу.
3. Фактори та критерії конкурентоспроможності товарів та послуг медичного ринку.

## ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

### ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

#### **Конкуренція, та її вплив на підприємства, заклади та компанії. в сфері охорони здоров'я та фармації**

Конкуренція будучи найважливішою ланкою системи ринкового господарства виражає сутність ринкових відносин. Термін «конкуренція» (з лат. Concurrentia) означає: змагання, суперництво.

Модель досконалої конкуренції, теоретичні засади якої заклали А. Сміт, повністю виключали будь-який свідомий контроль над ринковими процесами. Координуючим елементом в його теоретичних положеннях постає цінова система в абсолютно децентралізованій економіці.

Ідея досконалої конкуренції допомогла зрозуміти, яким чином ціни в довгостроковій рівновазі поєднуються з принципами децентралізованого управління і як останні сприяють

розвиткові капіталістичної економіки.

Розробка теорії аналізу часткової і довгострокової стійкої рівноваги на ринку, а також врахування розвитку технології і споживчих переваг при визначенні відносних цін дозволили створити основи теорії нової моделі конкуренції монополістичної.

Основною сферою протиборства неокласичної школи і нового напрямку стали дискусії навколо питань ціноутворення, що почалися з появи роботи П. Страффі «Закони отримання доходів в умовах конкуренції». Автор на конкретних прикладах показав, що під впливом розширення масштабів виробництва великі підприємства одержують додаткові переваги, які вони можуть реалізувати, лише порушуючи дію механізму чистої конкуренції і роблячи безпосередній вплив на ціноутворення.

Взагалі, теорія монополії не входила в економічну теорію до 1838 р., доки А. О. Курно не встановив рівність між маржинальним річним доходом і рівноважною монополією ціною та запропонував на цій основі теорію чистої монополії і дуополії (пізніше олігополії).

Наукова школа США і Гарвардська школа бізнесу. Професори М. Портер, А. Чандлер, М. Знрайт, Дж. Макартур складають ядро цієї школи. Вперше були представлені результати вирішення проблем оцінки конкурентоспроможності виробів, компаній і окремих галузей, зроблений великий внесок в стратегічне управління компанією в умовах конкуренції, виділені та оцінені чинники конкурентних переваг, ключові успіху; особливо істотних результатів вдалося досягти в дослідженні проблем регулювання конкуренції на рівні галузей.

Європейська школа дослідження конкуренції. Швейцарія, Швеція, Данія, Австрія, Італія, Німеччина практично мають власні, хоч і багато в чому проамериканські, моделі, що описують конкурентну поведінку компанії. Особливо детально висвітлені в наукових працях європейських учених питання конкуренції в міжнародному масштабі (глобальна конкуренція).

На сучасному етапі існує велика кількість трактувань терміну «конкуренція». Як економічна категорія, конкуренція – це економічна боротьба, суперництво між відокремленими виробниками продукції, робіт, послуг щодо задоволення своїх інтересів, пов'язаних з продажем цієї продукції, виконаних робіт, наданням послуг одним і тим же споживачам. З точки зору теоретичних основ самого явища, конкуренція є проявом об'єктивних процесів у господарській діяльності: зниження витрат виробництва або задоволення потреб споживачів.

Відмітними рисами сучасного трактування економічної конкуренції є:

- цивілізований, легалізований характер цієї боротьби;
- подібність (взаємозамінність) товарів, виробники яких втягнені у конкурентну боротьбу;
- обмеженість можливостей кожної з конкуруючих сторін впливати на умови обігу товарів на відповідному ринку внаслідок самостійних дій інших сторін;
- ідентичність або наближеність потреб цільових груп споживачів, стосовно яких точиться конкурентна боротьба;
- спільність, тотожність мети, заради якої виникає це суперництво.

Закон конкуренції  один із найважливіших загальних економічних законів розвинутого товарного виробництва, якому внутрішньо притаманна боротьба окремих товаровиробників за споживача їхньої продукції. Він виражає стійку залежність між усіма учасниками процесу виробництва і споживання товарів, їх постійну боротьбу, яка змушує товаровиробників удосконалювати процес виробництва, впроваджувати найновіші досягнення НТП, нові форми організації виробництва, прогресивні системи заробітної

плати  тобто все те, що сприяє підвищенню продуктивності праці та якості продукції, уможливорює завоювання ринку.

Слід чітко розмежовувати поняття «конкуренція» як стан ринку і як взаємовідносини учасників процесу суспільного виробництва, тобто розрізняти поняття «конкурентний стан ринку» і «конкурентна поведінка», хоч вони тісно пов'язані між собою.

Виокремлюють три види конкурентної поведінки.

Конкурентна поведінка між продавцями ґрунтується на бажанні випередити суперника в боротьбі за споживача, завоювати якомога ширше коло споживачів і продати свою продукцію за якнайвищою ціною. В питаннях ціноутворення ініціатива належить продавцю, а в питаннях розширення чи звуження кола споживачів вирішальну роль відіграє сам покупець.

Конкурентна поведінка між покупцями ґрунтується на бажанні випередити суперника в боротьбі за найкращий товар серед тих, що в даний момент пропонуються на ринку, і придбати його за як найнижчою ціною. У цьому випадку активна роль споживача полягає в можливості сплатити за один і той самий товар вищу чи нижчу ціну. Кількість і якість продукції, що пропонується в даний конкретний момент на ринку, від покупця не залежать тут активнішу роль відіграє продавець.

Конкурентна поведінка всередині обох вищеназваних груп може мати характер взаємної боротьби, а може іноді набирати форми співдружності (коли суперники домовляються між собою). В такому разі вони не борються за перемогу на ринку, а ділять ринкову владу у відповідних пропорціях. Продавці не знижують ціну, щоб завоювати споживача, а тримають її, як домовилися між собою, тому покупець змушений купляти за встановленою на ринку ціною. З іншого боку, коли таким самим чином домовляються покупці, то продавцю нічого не залишається, як реалізовувати товар за встановленою ними ціною.

Конкурентна взаємодія продавців і покупців ґрунтується на їх протилежних намірах продати якомога дорожче, а купити по можливості дешевше. Коли певний суб'єкт виступає в ролі продавця, він прагне до завищення ціни, а в ролі покупця виторгувати найнижчу ціну.

Ефективна конкуренція – це динамізм, стимулювання до отримання надприбутків за рахунок переваги у витратах і якості продукту; можлива лише в умовах динамічної економіки, де безупинний потік нововведень трансформує статичну ситуацію.

Основними методами добросовісної конкуренції є: підвищення якості продукції, зниження цін («війна цін»), реклама, розвиток до- і після продажного обслуговування, створення нових товарів і послуг з використанням досягнень НТР тощо. Однією з форм добросовісної конкуренції є цінова конкуренція, яка використовується для виштовхування з ринку більш слабких суперників чи проникнення на новий ринок.

Недобросовісна конкуренція визначається як дії суб'єктів господарювання з дискредитації конкурентів і за основні методи має є: економічне та промислове шпигунство; поширення помилкових або неточних даних про конкурента; незаконне використання товарного знаку, фірмового найменування чи маркірування конкурента підробка продукції; підкуп і шантаж; введення в оману споживачів щодо характеру, способу, місця виготовлення товару і його якості та реклама товару, що не відповідає вимогам якості; махінації з діловою звітністю та валютні махінації; некоректне порівняння товарів; самовільне використання чи розголошення конфіденційної науково-технічної, виробничої чи іншої інформації; приховування дефектів тощо; демпінг, установлення дискримінаційних цін чи контролю за діяльністю конкурента з метою припинення цієї діяльності; таємна змова на торгах; створення таємних картелів; корупція тощо.

Конкуренція – це змагання у національному середовищі, коли їх власні взаємопов'язані процеси (дії) обмежують можливість кожного з них впливати на загальні умови надання медичних послуг та стимулюють створення соціально-економічних результатів, які задовольняють споживачів на ринку медичної сфери.

Разом з тим, конструювання суб'єктів медичної сфери для оптимального функціонування в конкурентному середовищі має забезпечуватися сучасною інструментальною підтримкою.

Звичайно, конкуренція для будь-якої галузі національної економіки – це двигун соціально-економічного зростання та розвитку.

Поступові трансформації в медичній сфері дозволяють сформувати та підтримати

сутність внутрішньогалузевої конкурентоспроможності, яка формується певним набором стратегічних управлінських рішень на рівні інституційного регулювання, створенні національних і цільових комплексних програм розвитку медичної сфери, нормативно-правових ініціатив, впровадженні заходів організаційного, адміністративно-розпорядчого, технологічного, управлінського та іншого характеру, що забезпечить вирішення пріоритетних задач конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я з урахуванням стратегічного потенціалу.

У макроекономічному середовищі конкуренція виконує наступні функції:

- регулювання; – мотивація; – розподіл; – контроль;
- підтримка національної безпеки.

Конкуренція у галузі охорони здоров'я повинна також враховувати координаційну складову, яка фокусується на організаційно-структурному функціональному аспекті та внутрішньогалузевому стратегічному потенціалі.

Організаційно-структурна функціональна модель будь-якого суб'єкта на ринку медичних послуг наділена функцією конкуренції, але її прояв залежить від розвиненості медичної сфери у відповідному географічному сегменті країни.

Конкуренція в системі галузі охорони здоров'я – це процес взаємодії між всіма суб'єктами, які зацікавлені у функціонуванні ринку медичних послуг.

Основними суб'єктами медичної сфери є:

- медичні заклади – суб'єкти, які надають відповідні медичні послуги;
- пацієнти – споживачі медичних послуг;
- інші стейкхолдери (МОЗ України, Всесвітня організація охорони здоров'я, страхові компанії та ін.).

### **Формування рівнів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я залежно від рівня та об'єкта аналізу.**

Виникнення ринкової економіки знаменується появою вільної конкуренції. Проте існування купівлі-продажу товарів, використання грошей може бути і без конкуренції, тому необхідним є розуміння умов виникнення конкуренції: наявність на ринку великої кількості виробників будь-якого конкретного продукту або ресурсу; свобода вибору господарської діяльності виробників; відповідність між тим, що визначає попит, і тим, що визначає пропозицію (якщо попит перевищує пропозицію, існує дефіцит товарів □ вільна конкуренція відсутня); наявність ринку засобів виробництва.

З одного боку, конкуренція – це економічні змагання за досягнення найкращих результатів у сфері певної діяльності, боротьба товаровиробників за більш вигідні умови господарювання, отримання найбільшого прибутку, з іншого, □ це невід'ємна складова та найважливіший елемент ринкового механізму, що забезпечує взаємодію різних суб'єктів ринку.

На сучасному етапі світового розвитку конкуренція як рушійна сила змушує виробників товарів постійно шукати нові шляхи підвищення їхньої якості, зниження ціни, підвищення якості сервісу. У зв'язку з дефіцитністю ресурсів постає нова проблема - економія ресурсів у споживачів товарів за рахунок спрощення їхньої конструкції й підвищення якості.

Для оцінки чинності конкуренції в галузі застосовують різні методи та засоби, оцінюючи при цьому мінливі фактори.

**Методи** конкуренції на основі:

- критерію підвищення якості товару (нецінова);
- критерію підвищення якості, сервісу товару;
- зниження ціни (цінова);
- зниження експлуатаційних витрат у споживача товару;
- використання всіх конкурентних переваг об'єкта й суб'єкта (інтегральна).

**Фактори**, що впливають на конкурентну боротьбу:

- розмір ринку (чим більший, тим сильніші конкуренти);
- темпи зростання ринку (швидке зростання полегшує проникнення на ринок);
- потужності (зайві потужності призводять до падіння цін); – перешкоди для входу або виходу з ринку (бар'єри захищають позицію фірми, їхня відсутність робить ринки уразливими для проникнення туди неконкурентоспроможних новачків);
  - ціна;
  - рівень стандартизації товарів (покупці мають перевагу, тому що їм легко перейти з одного товару на інший);
  - мобільні технологічні модулі;
  - вимоги до розмірів необхідних капітальних вкладень (тверді вимоги підвищують ризик, створюють додаткові бар'єри входу-виходу);
  - вертикальна інтеграція підвищує вимоги до розмірів капіталу, призводить до сильних розходжень у конкурентоспроможності й витратах на виробництво;
  - інтегрованих, частково інтегрованих і неінтегрованих фірмах;
  - економія на масштабі (збільшує частку ринку, необхідну для досягнення конкурентоспроможності товару);
  - швидке відновлення асортименту.

Необхідно нагадати, що теоретичне та методологічне підґрунтя про конкуренцію як об'єктивну рушійну силу зростання та розвитку відповідного сегмента у відповідному середовищі започаткували у другій половині XVIII століття представники класичної економічної теорії та думки:

- А. Сміт, який обґрунтував теоретико-методологічну основу конкуренції;
- Д. Рікардо, який створив та методологічно обґрунтував модель досконалої конкуренції;
- К. Маркс забезпечив доповнення методології конкуренції з позиції закону вартості;
- Е. Хокшер, Д. Міль, Б. Олін та інші продовжили наукові пошуки досконалої конкуренції;
- Дж. Робінсон та Е. Чемберлін методологічно обґрунтували монополістичну конкуренцію;
- А. Курно дослідив теоретико-методологічну складову олігополії;
- П. Сраффа, Ф. Еджоурт, Ф. Хайе, А. Лернер сприяли дослідженню монополії у відповідному середовищі.

У процесі еволюції наукових поглядів на конкуренцію з'ясувалося, що дана категорія достатньо сильно багатоаспектна, але в ній простежується загальна аксіома – цілеспрямована боротьба (змагання, суперництво) суб'єктів у споживчому середовищі з метою отримання відповідних соціально-економічних результатів.

Поняття «потенціал підприємства» полягає в інтегральному відображенні (оцінці) поточних і майбутніх можливостей економічної системи трансформувати вхідні ресурси за допомогою притаманних їй персоналу підприємницьких здібностей в економічні блага, максимально задовольняючи в такий спосіб корпоративні та суспільні інтереси.

Конкурентоспроможність може бути оцінена тільки при

наявності конкурентів і визначається продуктивністю використання наявних ресурсів.

Потенціал конкурентоспроможності підприємства можна визначити як комплексну порівняльну характеристику потенціалу, яка відбиває ступінь переваги сукупності індикаторів якості використання ресурсів та організації взаємозв'язків між ними, що визначають ефективність потенціалу на певному ринку в певний проміжок часу, щодо сукупності індикаторів підприємств-аналогів.

Важливим завданням забезпечення конкурентоспроможності є:

виявлення, систематизація та аналіз всіх елементів які входять до складу конкурентного потенціалу; розробка методики визначення кількісних характеристик впливу

цих елементів один на одного та формування на цій основі методологічної бази управління конкурентоспроможністю.



Рис. 1. Основні риси конкурентного потенціалу підприємства

Конкуренція в медичній сфері має два вектори розвитку: цінового спрямування та нецінового.

Вектор, який враховує цінові аспекти спрямований на задоволення потреб споживачів медичних послуг за цінами нижчі, ніж у інших медичних закладах.

### **Фактори та критерії конкурентоспроможності товарів та послуг медичного ринку.**

Основні фактори, які впливають на ціну а) зниження витрат, які пов'язані з наданням медичних послуг;

б) зменшення індикатора ефективності;

в) збільшення об'ємів наданих медичних послуг.

Вектор, який враховує нецінові аспекти спрямований на задоволення потреб споживачів медичних послуг на основі якісних ознак, тобто забезпечується надання медичних послуг найякісніше ніж у інших медичних закладах.

Якість в медичній сфері сфокусована на трьох напрямках:

– якість як ознака надання медичних послуг;

– якість як ступінь відповідності очікуванням споживачів медичних послуг;

– якість як те, що медичні послуги можуть бути виправлене або покращене.

Зауважимо, що стратегічні перетворення та трансформаційні процеси у медичній сфері країни зажадало докорінної перебудови соціально-економічного мислення щодо конкурентоспроможності в галузі охорони здоров'я, пошуку нових результативних й ефективних моделей і механізмів задоволення потреб споживачів медичних послуг, виявлення середньострокових і довгострокових напрямів розвитку внутрішньогалузевого середовища. Визначені аспекти спонукають до стратегічних перетворень в системі забезпечення конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я, що дозволить забезпечити адаптивно-функціональний розвиток медичної сфери в країні та формування нових конкурентних переваг на ринку медичних послуг.

На наш погляд, тільки ринкове середовище, тільки специфічні соціально-економічні



взаємини в медичній сфері забезпечать розвиток національної системи охорони здоров'я в Україні.

Стратегічні пріоритети у галузі охорони здоров'я базуються на наступних фундаментальних засадничих принципах:

- орієнтованість на людей, яка означає, що система охорони здоров'я насамперед має дослухатися до потреб представників суспільства;
- орієнтованість на ефективність, тобто надані медичні послуги повинні допомогти споживачу;
- орієнтованість на профілактику, що необхідно попереджати негативний стан здоров'я у людини;
- орієнтованість на профілактику, що необхідно попереджати негативний стан здоров'я у людини;
- орієнтованість на економічність, витрати повинні відповідати отриманому результату.

Методологічно конкурентоспроможність забезпечення конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я з урахуванням стратегічного потенціалу треба досліджувати в межах внутрішньогалузевої взаємодії та в рамках внутрішнього функціонального середовища. При цьому пошук і дослідження критеріїв конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я, це напрям, який, на наш погляд, найбільш результативно охарактеризує внутрішньогалузеві управлінські рішення.

На конкурентоспроможність у галузі охорони здоров'я впливають наступні характеристики:

- участь державних і регіональних інституцій у взаємодії із закладами охорони здоров'я;
- співвідношення державного та приватного сегменту в медичній сфері;
- державно-приватне партнерство в медичній сфері;
- розвиток соціально-страхової медицини;
- форми перерозподілу фінансово-економічних ресурсів в галузі охорони здоров'я;
- організаційно-функціональна складова усіх ланок надання медичних послуг лікувального, профілактичного та діагностичного спрямування;
- мотиваційні механізми в внутрішньогалузевій системі оплати праці медичних працівників;
- внутрішньогалузева система управління;
- внутрішньогалузева система створення та розвитку людського капіталу медичної сфери;
- превентивна медицина та політика збереження здоров'я представників суспільства.

Основні функції, що визначають рівень конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я можуть бути описані конкретними станами, параметрами й індикаторами і, тому, можуть бути обґрунтованими характеристиками оцінки організації медичної сфери за ступенем конкурентоспроможності як без зв'язку з іншими конкуруючими суб'єктами, так з високою часткою точності ранжирування при порівнянні з іншими.

Необхідно погодитися, що прибуток у медичній сфері, яка взаємопов'язана з існуванням і здоров'ям людини – це не етичний індикатор.

Сучасні аспекти функціонування суб'єктів ототожнюються з якістю медичних послуг, їх соціально-економічною ефективністю, обґрунтованим використанням медичних ресурсів тощо, тому виникає необхідність співвідношення функціонування медичної системи з певними економічними індикаторами.

Але, необхідно пам'ятати, що у ринковій економіці, будь-яка підприємницька діяльність спрямована на отримання чистих фінансових результатів, тому безкоштовність медичної послуги (невідкладної, критичної тощо) є соціальною характеристикою. Погодимось, що економічні витрати при наданні вкрай необхідних медичних послуг та їх прибутковість, не в жодному разі не можуть бути співвіднесені з життям людини

Відмітимо, що стратегічні перетворення в системі забезпечення конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я з урахуванням стратегічного потенціалу – це взаємопов'язані управлінські рішення, регулюючі заходи та алгоритм дій з максимальним використанням наявного соціально-економічного потенціалу й конкурентних переваг у внутрішньогосподарському середовищі медичної сфери, їх всебічне нарощування, що дозволить галузі охорони здоров'я отримати якісно новий стан та забезпечити надання якісних інноваційних медичних послуг, що також характеризується високою ефективністю та конкурентоспроможністю на міжнародному ринку медицини [2].

Відмітимо фокуси стратегічних перетворень, які характерні для галузі охорони здоров'я:

- забезпечення розвитку з урахуванням інноваційної складової;
- запобігання організаційно-функціональним пасткам;
- виведення та підтримка у кризових ситуаціях.
- створення цифрової медицини, що забезпечить її конкурентоспроможності.

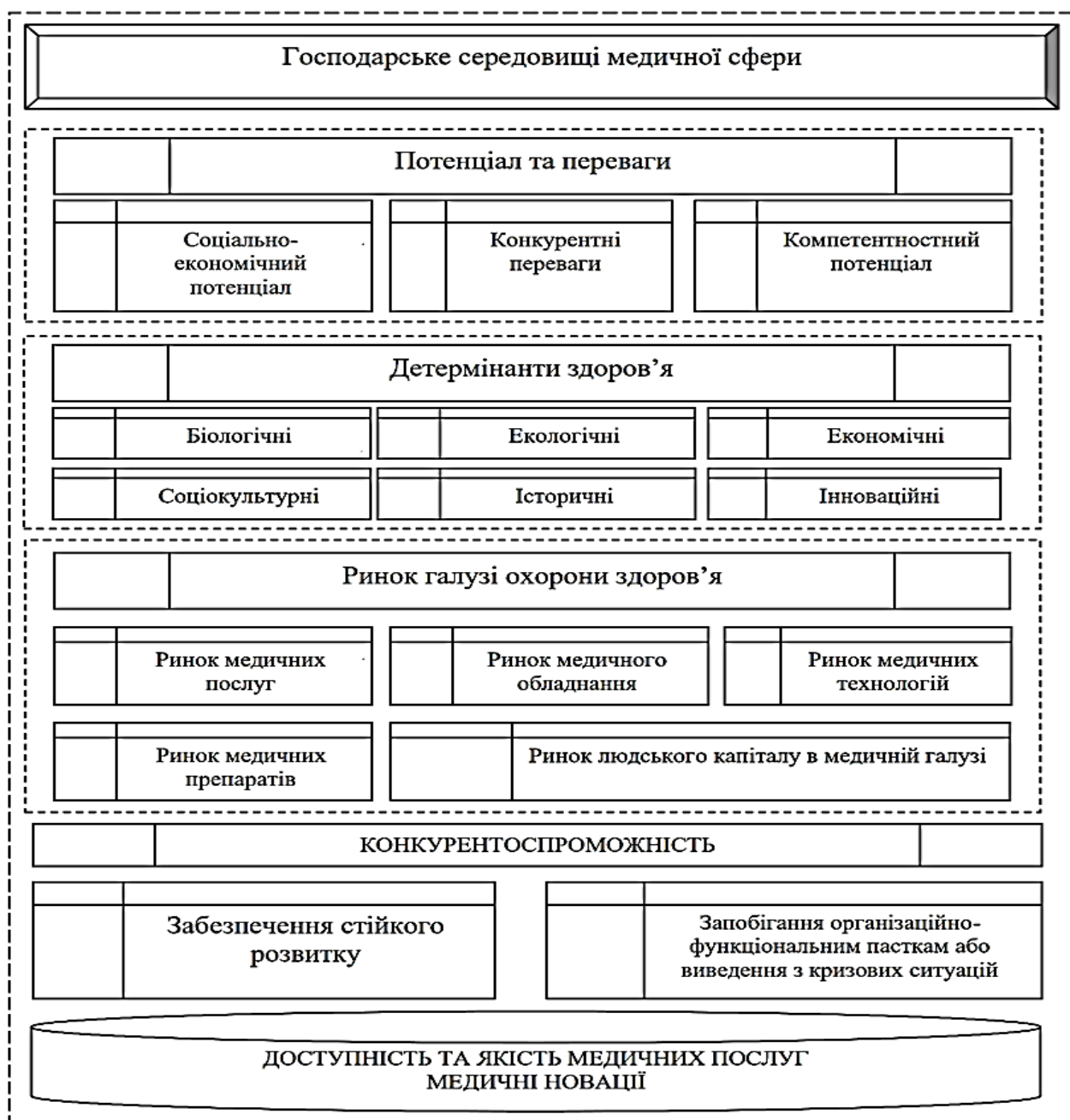


Рис. 2. Фокус стратегічних перетворень галузі охорони здоров'я на основі

## методології конкурентоспроможності

Реформа що мала свій початок у 2018 році по трохи впроваджується у життя держави. Тепер на медичні заклади такі як лікарні і діагностичні центри чекає зміна методу їх фінансування. На етапі вторинної медичної допомоги гроші мають йти за пацієнтом. Так само як це працює у системі надання первинної допомоги населенню. Контракт з національною службою здоров'я стане єдиним джерелом фінансування для всіх державних медичних закладів. Також це стосується і приватного сектору, адже приватні клініки також можуть заключити контракт з національною службою здоров'я та отримувати за пацієнтів, які отримали медичні послуги, кошти. Після чого може фінансуватись закупівля сучасного медичного обладнання або заміна застарілого обладнання.

Укласти договір з національною службою здоров'я заклад комунальної або державної форми власності зможе тільки у статусі комунального некомерційного або казенного підприємства. Через це рік тому більшість лікарень перейшли у статус КНП (комунальне некомерційне підприємство).

У цьому статусі лікарні мають господарську та організаційну незалежність, окремі рахунки в банках тощо. Своїм бюджетом заклад розпоряджається самостійно на підставі затвердженого власником фінансового плану. Для цього важливо наперед збалансовано спланувати доходи та витрати підприємства. Саме тому наразі при виборі директорів комунальних медичних підприємств як правило віддають перевагу кваліфікованим фаховим менеджерам.

Наведемо чотири основні статті доходів медичного закладу:

Національна служба здоров'я; місцеві бюджети через регіональні програми; платні послуги; залучення грантів. Наразі медичні комунальні заклади можуть самі формувати розцінки на платні послуги, зазначені в постанові Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» (повноваження на це повинен надати власник закладу).

Додатковим джерелом прибутку може бути покращення умов перебування: палати додаткового комфорту, покращене харчування тощо. Для того щоб лікарня мала змогу надавати подібні послуги та отримувати за це кошти від Національна служба здоров'я, вона має укомплектувати відділення конкретним медичним обладнанням під кожну послугу. У випадку якщо обладнання не буде, або буде не в повній комплектації контракт з Національна служба здоров'я заключити буде неможливо.

Яке саме медичне обладнання необхідно мати лікарні під конкретну послугу наведено на сайті Національна служба здоров'я.

Барзилович А. Д., к.м.н., директор, МЦ «КіндерКлінік» у 2020 р. проводив широкий аналіз методів державного регулювання ринку медичних послуг: прямого та непрямого впливу. Автор писав що основними завданнями діяльності Національної служби здоров'я України є такі:

– реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) – виконання функцій замовника медичного обладнання і лікарських засобів за програмою медичних гарантій;

– внесення на розгляд міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Реформування системи охорони здоров'я починає давати перші результати, однак від того наскільки ефективно та швидко буде впроваджуватись реформа, залежить подальший стан та розвиток ринку медичного обладнання та наскільки привабливим він буде для інвесторів.

Трансформація системи охорони здоров'я в країні зверху – це по суті поетапний план дій, спрямованих на зміну системи первинної медичної допомоги, трансформацію спеціалізованої медичної допомоги, започаткування нових механізмів фінансування.

Вона розпочалась і в останні роки здійснювалась в рамках Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 роки. І хоча дослідники цієї проблеми вирізняють чотири етапи в цьому процесі, попри прийняття низки нормативно-правових документів, методичних рекомендацій МОЗ України, політику «пошуку додаткових фінансів» в середині країни, реальні зміни відбулися на пізніших етапах реформи, коли відбулось створення нового типу мережі первинної медичної допомоги та започаткування реформи спеціалізованої допомоги.

Ключовими результатами проведеної роботи стали: перетворення медичних закладів на некомерційні комунальні підприємства, їх автономізація, робота комунальних закладів первинної та вторинної і третинної допомоги за принципом «гроші йдуть за пацієнтом»; вільний вибір сімейного лікаря, терапевта та педіатра пацієнтом в державних і приватних закладах; започаткування роботи закладів, які надають спеціалізовану медичну допомогу за договором з НЗСУ; надання послуг пацієнтам за Програмою медичних гарантій; прозорі оплати медичним закладам з боку НЗСУ; можливість отримання медичної допомоги за бюджетні кошти в приватних закладах; комп'ютеризація процесів обслуговування (запровадження електронних медичних карток, електронних рецептів на програму «Доступні ліки»); започаткування програми реімбурсації «Доступні ліки».

Реформування охорони здоров'я в 2020–2021 роках було спрямоване на: впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої і високоспеціалізованої медичної допомоги, оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного і кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я відповідно до міжнародних стандартів, ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці.

Оцінюючи трансформаційні процеси з позицій ринкотворення, варто розглянути проблему двояко:

а) через виявлення особливостей національного медичного ринку та чинників, що їх обумовили;

б) оцінку структурної збалансованості (незбалансованості) процесу формування і функціонування основних компонент досліджуваного ринку, її впливу на його сутнісні характеристики.

Зазначимо, що ринок охорони здоров'я не можна трактувати спрощено як ринок медичних послуг, або сукупність їх продуцентів. Він є складною, ієрархічно організованою системою взаємодії споживачів медичної допомоги і медичних послуг, їх виробників (державних, комунальних, приватних підприємств, фізичних осіб підприємців), посередників (страхових компаній, інституцій, що забезпечують надання фінансових ресурсів, медичного обладнання, юридичного супроводу), благодійних організацій.

Він знаходиться водночас під впливом трансформаційних факторів та факторів, що обумовлені кризовими явищами, зокрема таких як пандемія Covid-19 та повномасштабне вторгнення Російської Федерації на територію України, військовими діями, тощо.

## **МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

### **1. Оберіть правильне визначення конкурентоспроможності**

1). ринкова категорія, що має динамічний, мінливий характер. Так, при незмінних якісних характеристиках товару, його конкурентоспроможність може змінюватися в широких межах залежно від кон'юнктури ринку, дій конкурентів, зміни цін, рекламних заходів тощо.

2). здатність певного об'єкта або суб'єкта перевершити конкурентів у заданих умовах.

3). це здатність продукції бути привабливішою для покупця в порівнянні з іншими виробами аналогічного виду й призначення, завдяки кращій відповідності її якісних і вартісних характеристик вимогам ринку й споживчим оцінкам.

2. Досягнення рівня конкурентоспроможності підприємства є:

- 1). стратегічною метою підприємства
- 2). тактичною метою підприємства
- 3). метою операційної діяльності
- 4). метою вкладення капіталу

3. До аспектів конкурентоспроможності підприємства відносять:

- 1). широкий асортимент продукції
- 2). високий рівень оплати праці персоналу
- 3). висока професійна підготовка персоналу
- 4). ефективна конкурентна стратегія

4. Конкурентні переваги підприємства передбачають передумови для:

- 1). збільшення рівня конкурентоспроможності підприємства
- 2). збереження рівня конкурентоспроможності підприємства
- 3). досягнення необхідного рівня конкурентоспроможності підприємства
- 4). інноваційній діяльності підприємства

5. За якими характеристиками оцінюють конкурентоспроможність підприємства?

- 1). порівняльний характер (відносна оцінка)
- 2). короткострокові та довгострокові складові
- 3). залежність від конкурентоспроможності продукції
- 4). залежність від власних можливостей та ринкової активності підприємства
- 5). залежність від вікової характеристики підприємства

6. Чи вірне твердження: "**Конкурентоспроможність продукції є основною умовою конкурентоспроможності підприємства**"?

- 1). Так
- 2). Ні

7. Рівновага в економіці досягається, якщо:

- 1) інвестиції менше заощаджень;
- 2) інвестиції дорівнюють заощадженням;
- 3) інвестиції більше заощаджень;
- 4) сума запланованих і незапланованих інвестицій дорівнює фактичним інвестиціям.

8. Розвиток техніко-технологічної бази підприємства здійснюється шляхом

- 1). капітального ремонту устаткування;
- 2). технічного переозброєння підприємства
- 2). модернізації;
- 3). заміни відпрацьованого устаткування новим устаткуванням такого ж технічного

рівня.

9. Визначте наслідки конкуренції для ринку:

- 1) загострення виробничих і ринкових відносин;
- 2) підвищення ефективності господарської діяльності;
- 3) прискорення НТП;
- 4) розвиток, удосконалення виробництва і якості товарів і послуг;

10. Який спосіб не належить до законної нецінової конкуренції?

- 1) використання реклами;
- 2) розширення післяпродажного обслуговування;
- 3) використання Інтернету у реалізації продукції;
- 4) використання дисконтних карток.

## **ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

*Матеріальне забезпечення лекції:*

- Учбове приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проекційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал

*Навчально-методичне забезпечення лекції:*

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

*Навчально-методична література:*

- Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
- Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
- Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
- Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.

### **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ:**

1. Конкуренція: сутність і типи. Ретроспективний аналіз розвитку теоретичних поглядів на конкуренцію.
2. Конкуренція як рушійна сила ринку.
3. Конкуренція, та її вплив на підприємства, заклади та компанії в сфері охорони здоров'я.
4. Модель досконалої, олігополістичної, монополістичної конкуренції та чистої монополії.
5. Конкурентне середовище підприємств, компаній та закладів охорони здоров'я.
6. Структура вхідних бар'єрів в галузь охорони здоров'я та напрями їх зменшення.
7. Інтенсифікація конкуренції в галузі охорони здоров'я.
8. Визначення ступеня концентрації ринку взагалі та медичного ринку окремо. Індекс Херфінделя-Хіршмана.
9. Особливості конкурентних відносин медичного ринку в Україні.
10. Умови виникнення конкуренції. Функції та завдання конкуренції.

11. Економічні закони конкуренції.
12. Форми економічної конкуренції.
13. Демоніполізація як необхідна передумова формування конкурентного середовища.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

### Основна

1. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
2. Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
3. Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
4. Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.
5. Драган О. І. Управління конкурентоспроможністю підприємств: теоретичні аспекти. Монографія. Київ: ДАКККіМ, 2017. 160 с.
6. Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2016. 272 с.
7. Піддубний І. О., Піддубна А. І. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник Харків: ВД «ІНЖЕК», 2014. 264 с.
8. Портер М. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів. Київ: Наш формат., 2020. 424 с.
9. Клименко С.М. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч. посіб. К.: КНЕУ, 2018. 520 с.
10. Мартинюк О. А. Інноваційні технології в системі управління підприємствами в умовах динамічного середовища: монографія. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2017. 540 с.
11. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон: Олді-плюс, 2020. 391 с.
12. Кусик Н.Л. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії: монографія / за ред. Ніценка В.С. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

### Додаткова:

1. Артюхова І. В. Конкурентоспроможність фірми: навчально-методичний посібник. Сімферополь: АРІАЛ, 2012. 108 с.
2. Данько Ю. І. Формування системи забезпечення конкурентоспроможності аграрних підприємств: монографія. Суми: Університетська книга, 2016. 301 с.
3. Державна програма демоніполізації економіки і розвитку конкуренції. URL: Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3757-12>.
4. Конкурентоспроможність підприємства: конспект лекцій / Нар. укр. акад.; [каф. економіки підприємства; авт.-упоряд. О.Є. Басманова]. Харків: вид-во НУА, 2015. 52 с.
5. Мартинюк О.А., Серебряннікова Н.І. Менеджмент та адміністративне управління: навчальний посібник.. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2017. 540 с.
6. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
7. Мартинюк О.А. Створення соціально-економічного механізму охорони здоров'я як соціального аспекту сталого розвитку держави. Перспективи інвестиційних рішень в бізнесі та управлінні проектами: матер. міжнар.наук.-практич. конф. (15-16.10 2015

р., м. Одеса). Міжнародний гуманітарний університет. Одеса: Фенікс, 2015. 144 с. С. 41-45.

8. Мартинюк О. А. Ключові проблеми сфери охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції « Глобальне управління: теорія та практика». Афіни: Євро-Середземноморська Академія мистецтв і наук, 2015. 176 с. С. 98-103.

9. Мартинюк О.А. Впровадження бізнес-процесів для підвищення конкурентоспроможності медичних закладів. "Східна Європа: економіка, бізнес та управління". 2016. №2. URL: <http://www.easterneurope-ebm.in.ua/index.php/2-2016-ukr>

10. Мартинюк О.А. Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. - №6. С. 75-79.

11. Николук О. М. Управління конкурентоспроможністю сільськогосподарського підприємства: теоретико-методологічні основи: монографія. Житомир : вид-во ЖНАЕУ, 2016. 316 с.

12. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.

13. Яців І. Б. Конкурентоспроможність сільськогосподарських підприємств: монографія. Львів: Український бестселер, 2013. 427с.

### Електронні інформаційні ресурси

1. Про Антимонопольний комітет України : Закон України від 26.11.1993 р. № 3659-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3659-12>.

2. Про захист від недобросовісної конкуренції : Закон України від 07.06.1996 р. №236/96-ВР (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236/96>.

3. Про захист економічної конкуренції : Закон України від 11.01.2001 р. № 2210-ІІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2210-14>.

4. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.

5. Про ціни і ціноутворення : Закон України від 21.06.2012 р. № 5007-VІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17>

6. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: [www.who.int/ru/index.html](http://www.who.int/ru/index.html).

7. Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України»: офіційний веб-сайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.

8. Департамент управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.

9. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>.

10. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).

11. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: [www.med122.com](http://www.med122.com).

12. Медичний світ: професійна газета. URL: [www.medsvit.org](http://www.medsvit.org).

13. Медична інформаційна система: офіційний веб-сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.

14. Медико - правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.

15. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.

16. Національна служба здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.

17. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/06/zb\\_zoz\\_17.xls](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls).

18. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL: [http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ\\_SUITE\\_NPA&beginPos=1&cou](http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&cou)



19. Український медичний часопис: медичний журнал. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).

20. Health Strategy. European Commission: official web-site. URL: <https://ec.europa.eu/health/policies/background/review/strategy>.

## ТЕМА 2.

### КОНКУРЕНТНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ТА ФАКТОРИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КОМПАНІЙ ТА УСТАНОВ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦІЇ

**Актуальність теми:** В перебігу сучасних тенденцій розвитку світового господарства конкурентоспроможність країни є багатовимірним показником стану і перспектив розвитку економічної системи, визначає характер її участі на міжнародному ринку і, виступає гарантом економічної безпеки держави. Загалом, відображує спроможність країни в умовах вільної конкуренції виробляти товари і послуги, що задовольняють вимогам світового ринку, та збільшувати добробут населення. Сучасний медичний ринок України функціонує в умовах жорсткої конкурентної боротьби у світі, яка з кожним роком набуває більш глобальних масштабів. За таких умов можливості стабільного економічного зростання як в цілому економіки України, так й окремо медичного та фармацевтичного ринку багато в чому залежать від ефективного вирішення питання підвищення рівня конкурентоспроможності кожного із суб'єктів господарювання.

Під впливом процесів глобалізації та постіндустріалізації міняється як характер конкурентоспроможності на всіх рівнях, так і природа конкурентних переваг. У зв'язку з цим особливу актуальність та значущість набуває задача повноцінного й ефективного входження України в світову економіку, підвищення рівня конкурентоспроможності країни в цілому та галузі охорони здоров'я та фармації.

**Мета:** опанування здобувачем вищої освіти системних знань щодо основних принципів та особливостей є поглиблення теоретичних знань, оволодіння сучасним методичним інструментарієм, практичними навичками з ефективного управління конкурентоспроможністю компаній та установ в охороні здоров'я та фармації у сучасних умовах господарювання.

#### **Основні поняття:**

Аналіз конкурентного середовища.

Поняття та види конкурентних переваг. Джерела конкурентних переваг.

Фактори виходу на світовий медичний ринок.

#### **ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ**

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

#### **ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)**

##### **Аналіз конкурентного середовища.**

Конкурентне середовище – це складна економічна категорія, яка характеризує взаємодію окремих суб'єктів господарювання, держави, інститутів колективного захисту, факторів зовнішнього і внутрішнього видів впливу на умови економічної діяльності, що визначають відповідний рівень економічного суперництва та вагомість впливу окремих економічних агентів на загальну ринкову ситуацію.

Таблиця 1.

### Класифікація конкурентного середовища

Ознака	Види конкурентного середовища
Об'єкт купівлі	<p>конкурентне середовище товарів (конкурентне середовище засобів виробництва та конкурентне середовище предметів споживання);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- конкурентне середовище послуг (конкурентне середовище громадського харчування; конкурентне середовище охорони здоров'я; конкурентне середовище освіти);</li> <li>- конкурентне середовище інформації (взаємодія академічних та науково-технічних об'єднань, державних установ, учбових закладів, комерційних організацій, які займаються збором, обробкою та аналізом інформації та надають її по необхідності різним установам, підприємствам та організаціям);</li> <li>- конкурентне середовище науково-технічних розробок;</li> <li>- конкурентне середовище капіталів (конкурентне середовище грошей та конкурентне середовище цінних паперів).</li> </ul>
Територіальна ознака	<p>світове конкурентне середовище (охоплює всіх виробників конкретної продукції);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- міжнародне конкурентне середовище (яке включає виробників декількох країн);</li> <li>- національне конкурентне середовище (охоплює вітчизняних виробників продукції);</li> <li>- міжрегіональне конкурентне середовище;</li> <li>- регіональне конкурентне середовище;</li> <li>- міжрайонне конкурентне середовище (формується на границі райони) та характеризується особливостями взаємодії підприємств даних районів);</li> <li>- районне конкурентне середовище;</li> <li>- місцеве (локальне) конкурентне середовище;</li> <li>- конкурентне середовище підприємства.</li> </ul>
Моделі конкуренції на ринку	<p>конкурентне середовище досконалої конкуренції;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- конкурентне середовище чистої монополії;</li> <li>- конкурентне середовище олігополії (види: конкурентне середовище, в якому між олігополія відсутня угода; конкурентне середовище, в якому існує взаємозв'язок між олігополіями, який виражається в певній угоді між ними);</li> <li>- конкурентне середовище монополістичної конкуренції.</li> </ul>

Залежно від цілей, покладених в основу дослідження конкурентного середовища, **визначають його окремі рівні:**

- мікрорівень (рівень окремого релевантного ринку);
- мезорівень (рівень галузевого ринку);
- макрорівень (рівень агрегованого національного ринку);
- мегарівень (рівень міжнародного глобального ринку).

**Слід виділяти три основні складові конкурентного середовища:**

- інституціональну;
- структурну;
- функціональну.

**Інституційна** складова конкурентного середовища охоплює вплив на умови конкуренції на ринку таких чинників, як:

- законодавча та нормативно-правова база функціонування ринку, що визначає основний набір правил, обов'язкових для дотримання всіма учасниками відповідного ринку;
- організаційно-правові засади державного регулювання ринку, що включає систему

органів державного регулювання зі здійснюваним ними виконавчим провадженням, а також прийнятні в країні політичні норми;

- соціально-культурні традиції й цінності, що найчастіше визначають міжгалузевий розподіл конкурентної активності та способи конкурентної боротьби;

- величина національного багатства та загальний рівень розвитку економіки як індикатори типу домінуючих конкурентних стратегій;

- місце ринку в системі міжнародних економічних відносин, присутність на ринку транснаціональних корпорацій як суб'єктів формування системи неформальних правил функціонування ринку та характеру міжфірмової взаємодії;

- рівень науково-технічного прогресу та поширеність інновацій, здатних змінити межі ринку та замінити жорстку цінову конкуренцію на більш витратну, втім м'якшу нецінову конкуренцію нових товарів, технологій, реклами;

- рівень розвитку інфраструктури як індикатор виживання на ринку дрібних суб'єктів господарювання на противагу інтегрованим корпоративним структурам.

**Структурна** складова конкурентного середовища більш відома у вітчизняній теорії та практиці дослідження конкурентного середовища під назвою «структурні передумови розвитку конкуренції» є функцією від:

- місткості ринку та рентабельності господарювання на ньому;

- кількості та відносного розміру учасників ринку з боку попиту та пропозиції;

- ступеня диференціації товарів/послуг;

- еластичності попиту за ціною;

- інтенсивності потенційної конкуренції;

- міри диверсифікації бізнесу тощо.

**Функціональна** складова конкурентного середовища визначається системою взаємовідносин, що склалися між учасниками ринку – конкурентами, споживачами, постачальниками, яка, своєю чергою, залежить від індивідуальних стратегій ринкової поведінки кожного із ринкових гравців.

Зокрема йдеться про цінові, рекламні, інвестиційні, інноваційні тощо стратегії кожного окремого учасника ринку, які за Ф. Хайском і складають економічний зміст ринкової конкуренції як динамічного процесу.

**Діагностика конкурентного середовища** – це спосіб оцінювання рівня конкурентоспроможності підприємства з урахуванням дії зовнішніх і внутрішніх чинників, що базується на динаміці результируючих показників діяльності. Саме діагностика конкурентного середовища виступає передумовою розробки дієвої конкурентної стратегії підприємства, визначення найбільш ефективних напрямків стратегічного розвитку.

Результатом діагностики конкурентного середовища є визначення поточного та перспективного станів цього середовища.

Об'єктом діагностики можуть бути: підприємство в цілому як виробничо-економічна система, її елементи, функціональні підрозділи окремих підприємств, виробничі функції, види діяльності та ін.

Таким чином, під фактором конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я пропонується розуміти умови, обставини, рушійні сили виникнення індивідуальних особливостей, конкурентних переваг закладу охорони здоров'я та можливостей їх використання в боротьбі на конкурентному ринку медичних послуг.

Економічна наука приділяє багато уваги розгляду класифікаційних ознак та видів факторів конкурентоспроможності. Розглянемо основні із них. О. Циганок виділяє три групи факторів конкурентоспроможності:

- техніко-економічні;

- комерційні;

- нормативно-правові.

Техніко-економічні фактори включають в себе якість, витрати на експлуатацію або

використання продукції чи послуг, витрати на виробництво, які залежать від наукомісткості виробництва, продуктивності та інтенсивності праці. Комерційні фактори визначаються умовами реалізації продукції на ринку та включають в себе: кон'юнктуру ринку (гострота конкуренції, співвідношення між попитом та пропозицією товару, національними та релігійними складовими ринку); надання сервісу (наявність дистриб'юторської мережі, організацій технічного обслуговування та інших супутніх послуг); рекламу (наявність рекламних засобів впливу на споживача з метою формування попиту); імідж (популярність торгівельної марки, репутація підприємства). Нормативно-правові фактори відображають вимоги технічної, екологічної безпеки використання продукції, патентно-правові вимоги. У разі невідповідності товару діючим на даний момент нормам та вимогам стандартів, законодавства, продукція не може бути реалізована на даному ринку [3, с.157-158].

Якщо інтерпретувати цю класифікацію по відношенню до закладів охорони здоров'я, необхідно замінити техніко-економічні фактори на медичні, тобто ті, які відповідають за наявність медичних послуг певного спектру та якості. Медичні фактори конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я багато в чому залежать від рівня технічної оснащеності закладу. Сучасна медицина вимагає великих капітальних вкладень у закупівлю медичного обладнання. Також важливим медичним фактором конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я є необхідність постійного підвищення кваліфікаційного рівня працівників у відповідності із останніми досягненнями медичної науки.

Таким чином, до медичних факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я пропонується віднести:

- асортимент та номенклатуру послуг, які надає заклад охорони здоров'я;
- якість надання медичних послуг закладу охорони здоров'я;
- технічне оснащення закладу охорони здоров'я;
- рівень кваліфікації медичних працівників закладу охорони здоров'я.

Другою групою факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я є комерційні фактори. Приватні заклади охорони здоров'я здійснюють комерційну діяльність, надаючи медичні послуги населенню та підприємствам. Тому важливим для конкурентоспроможності окремого закладу є рівень конкуренції з боку інших закладів охорони здоров'я. Також важливими є характеристики попиту, рівень доходів населення, рівень захворюваності і т.д. Одним з найголовніших факторів конкурентоспроможності є вартість послуг закладу охорони здоров'я, особливо це стосується регіонів і ринків із високою еластичністю попиту на медичні послуги до ціни.

Ще однією важливою комерційною складовою конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я є такі нематеріальні фактори, як імідж, гудвіл, репутація медичного закладу. Імідж і репутація є результатом передачі споживачу інформації про інші (медичні та комерційні) фактори конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я. Найкращий канал передачі такої інформації – це міжособистісне спілкування. Від однієї особи до іншої. По-перше, це не потребує додаткових фінансових вкладень. По-друге, це викликає найбільшу довіру у потенційного споживача медичних послуг. Нажаль часто необхідно використовувати зовнішні канали передачі інформації – різні види рекламної продукції. Загалом, в процесі загострення конкурентної боротьби, нематеріальні фактори конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я постійно підвищують своє значення.

Таким чином, комерційні фактори конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я включають в себе:

- кон'юнктуру ринку медичних послуг;
- вартість послуг закладу охорони здоров'я;
- імідж закладу охорони здоров'я.

Третя група факторів - нормативно-правові фактори – розкриває відповідність діяльності закладу охорони здоров'я діючому законодавству. Оскільки державне регулювання і контроль закладів охорони здоров'я є досі жорстким, пропонуємо вважати, що

всі медичні заклади відповідають встановленим нормативним вимогам і не виділяти їх в окрему групу факторів конкурентоспроможності.

Ще однією класифікаційною ознакою є розподіл факторів конкурентоспроможності закладу охорони на зовнішні та внутрішні. Так, М.В. Шеремет до зовнішніх факторів відносить:

- фактори виробництва, що впливають на формування конкурентної переваги підприємства впродовж всього його виробничого процесу (наявність інвестиційних можливостей, інноваційної технології виробництва, сильної науково-дослідної бази, висококваліфікованих кадрів);
- активність конкурентів;
- фактори попиту, наприклад, еластичність попиту, вимоги споживачів до якості продукції, інше;
- наявність споріднених та підтримуючих галузей в економіці України;
- дії Уряду;
- ступінь приватизації підприємств даної галузі;
- випадкові події [4, с.135-141].

Загалом можна погодитись із автором щодо складу зовнішніх факторів, але першу групу факторів пропонуємо назвати не фактори виробництва, а ресурсні фактори. Ресурсами для закладу охорони здоров'я є персонал, наявність на ринку інноваційних медичних технологій, наявність лікарських засобів, можливість отримання додаткових фінансових ресурсів, можливість отримання результатів сучасних наукових досліджень у медицині. Інші зовнішні фактори є спільними для різних галузей економіки, тому їх можна залишити незмінними.

Також М.В. Шеремет приводить класифікацію внутрішніх факторів конкурентоспроможності, яка передбачає виділення ринкової ефективності, екологічної ефективності, ефективності витрат та ефективності менеджменту. Під ринковою ефективністю автор має на увазі максимально можливе задоволення потреб споживача шляхом наближеності до нього, пошуку переваг, інформаційного забезпечення. Наближеність підприємства до споживача означає наявність особистих контактів під час продажу продукції та інтенсивність обслуговування після продажу товару. Під ефективністю витрат автор розуміє їх раціоналізацію, яка досягається під час оцінки вкладу кожної фази виробничого процесу у загальний процес створення продукції за допомогою суворого внутрішньовиробничого контролю та аналізу витрат. Під екологічною ефективністю автором розуміється не тільки мінімізація шкоди навколишньому середовищу, а й виробництво продукції з екологічно безпечної сировини, на що споживач сьогодні все частіше звертає свою увагу, зменшення заподіяної шкоди навколишньому середовищу, яка приходить на одиницю витрат підприємства на екологозахисні заходи. Конкурентоспроможність підприємства також залежить від ефективності менеджменту, на рівень якого впливають особисті якості менеджерів: здатність розробляти та реалізовувати стратегію підприємства, пристосовуватись до змін зовнішнього середовища, інше. До цього фактору конкурентоспроможності слід відносити не лише вміння та успішність менеджменту, але і його структуру, склад [5, с.255-256].

При визначенні внутрішніх факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я необхідно виділити медичну ефективність, тобто здатність якнайповніше задовольняти потреби споживачів за допомогою надання повного спектру високоякісних медичних послуг. Екологічну ефективність пропонується не враховувати, оскільки вона не є актуальною для закладів охорони здоров'я. Пропонується окремо розглядати витратну ефективність, тобто здатність персоналу закладу охорони здоров'я забезпечувати медичну ефективність із найменшим обсягом витрат. Останньою складовою внутрішніх факторів конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я є ефективність менеджменту – те наскільки управлінський персонал закладу охорони здоров'я здатен виконувати функції менеджменту (організація, планування, контроль, мотивація, аналіз).

### Поняття та види конкурентних переваг. Джерела конкурентних переваг.

Розширена концепція суперництва за М. Портером виходить з того, що здатність підприємства реалізувати свої конкурентні переваги на базовому ринку залежать не тільки від прямої конкуренції, але також від ролі, яку відіграють потенційні конкуренти товари-замінники, споживачі та постачальники.

Вивчення цих конкурентних сил є важливим елементом у дослідженні конкурентоспроможності підприємств: саме вони дозволяють виявити привабливість ринку, з'ясовують можливості та перспективи виходу підприємства на ті чи інші ринки, сприяють правильності стратегічного вибору (рис. 3).

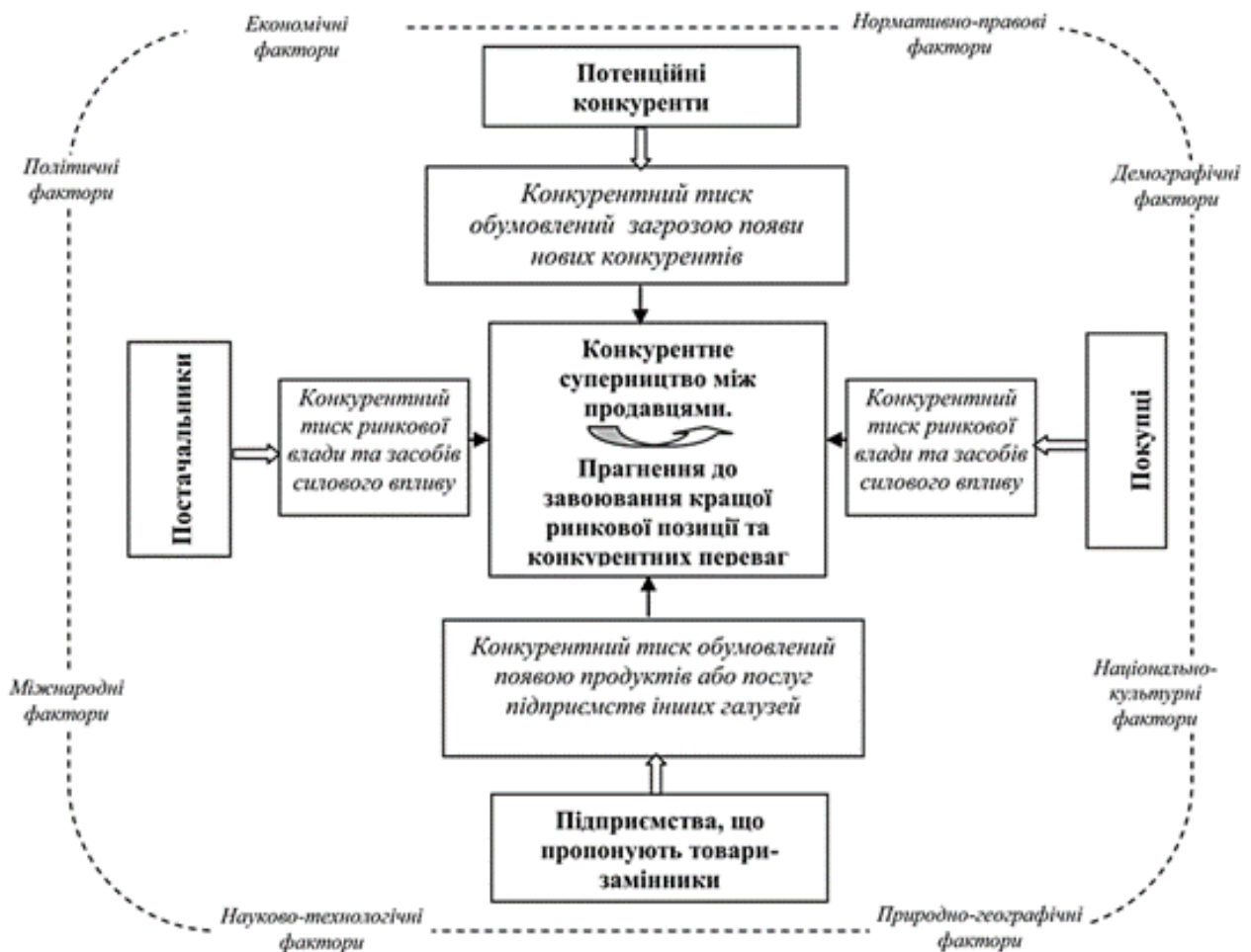


Рисунок 3. Модель п'яти сил конкуренції

Методикою виділяються п'ять сил, які визначають рівень конкуренції, і, отже, привабливості ведення бізнесу в конкретній галузі. Привабливість галузі, в даному контексті, має відношення до достатньої рентабельності галузі. «Не привабливою» галуззю є така, в якій поєднання сил знижує рентабельність.

«Най непривабливішою» є галузь, що наближається до досконалої конкуренції.

Згідно з Портером, модель п'яти сил потрібно використовувати тільки для галузі в цілому. Модель не призначена для використання групи галузей або якоїсь частини однієї галузі. Компанія, яка веде бізнес в одній галузі, повинна розробити мінімум один «аналіз п'яти сил Портера» для цієї галузі. Портер уточнює, що для диверсифікованих компаній, основним фундаментальним питанням корпоративної стратегії є питання вибору галузей

(напрямів бізнесу), в яких компанія буде конкурувати, і для кожного напряму бізнесу, повинен проводитися власний, специфічний для галузі, аналіз п'яти сил.

**Загроза появи продуктів-замінників.** Наявність продуктів замінників, схильність споживачів до яких може збільшитися внаслідок підвищення ціни (еластичність попиту).

Конкурентні сили, які виникають в наслідок наявності замінників товару, зіштовхують продавців з наступними причинами: схильність споживачів до купівлі продуктів-замінників, порівняння ціни та якості продуктів-замінників, вартість перемикавання на продукт-замінник для споживача, рівень сприйняття диференціації продукту.

**Загроза появи нових гравців.** Ринки, що приносять високий прибуток, залучають нових гравців. В результаті з'являються численні нові гравці, що істотно знижує прибуток. Якщо не вживати дій з блокування або утруднення входу нових гравців, прибуток буде послідовно знижуватися із зростанням рівня конкуренції. Дії, що перешкоджають входженню в галузь: наявність вхідних бар'єрів, необхідність витрат на диференціацію продукту, вартість бренду, неповоротні витрати, стартові витрати для нових гравців доступ до дистрибуції, переваги в собівартості, переваги в положенні на кривій набування знань, очікувані відповідні дії старих гравців, реакція уряду та інших регуляторів ринку.

**Ринкова влада постачальників.** Постачальники сировини, компонентів, робочої сили та послуг можуть впливати на діяльність компанії. Постачальники можуть відмовитися працювати з компанією або, наприклад, встановити надмірно високі ціни на унікальні ресурси. Умови, за яких цей вплив відчутно збільшує інтенсивність конкуренції зводиться до наступних обставин: порівняння вартості переключення постачальників і вартості перемикавання компанії, ступінь диференціації сировини та вихідних матеріалів, наявність замінників постачальників, порівняння концентрації постачальників і концентрації компанії, солідарність робочої сили, загроза інтеграції вперед постачальниками може вплинути на можливість компанії інтеграції назад, порівняння вартості сировини та вихідних матеріалів і продажної ціни продукту компанії.

**Ринкова влада споживачів.** Здатність споживачів впливати на компанію, а також реакція чутливості споживача на зміну ціни. Сила впливу різноманітних груп споживачів на інтенсивність конкуренції є значною за наявності таких умов: концентрація споживачів до рівня концентрації компанії, ступінь залежності від існуючих каналів дистрибуції, кількість споживачів, порівняння вартості перемикавання споживача та вартості перемикавання компанії, доступність інформації для споживачів, можливість вертикальної інтеграції, доступність існуючих продуктів-замінників, цінова чутливість споживачів, відмітні переваги продуктів.

Рівень конкурентної боротьби. Для більшості галузей, це визначальний чинник, що впливає на рівень конкуренції в галузі.

Іноді гравці конкурують агресивно, іноді відбувається нецінова конкуренція в інноваціях, маркетингу, бізнес-моделях і т.д. Силами впливу є: кількість конкурентів, рівень зростання ринку, критерії насичення ринку, бар'єри входу в галузь, бар'єри виходу з галузі, відмітні риси конкурентів, рівень витрат конкурентів на рекламу, амбіції перших осіб та акціонерів конкурентів.

Застосування аналізу п'яти сил по Портеру вимагає умов:

- покупці, конкуренти і постачальники не пов'язані, не взаємодіють і не змовляються;
- ціна визначається структурними перевагами (створюючи вхідний бар'єр);
- нестабільність на ринку досить низька і дозволяє учасникам ринку планувати і здійснювати реакцію на дії конкурентів.

Таким чином, конкуренція підприємств галузі по суті зводиться до створення сприятливих умов відносно п'яти елементів конкурентного середовища, які визначають рівень конкуренції, формують систему конкурентного середовища підприємства.

Крім перерахованих у моделі М. Портера п'яти факторів, істотний вплив на формування конкурентних переваг та забезпечення конкурентоспроможності підприємства здійснює також і «шостий» чинник конкурентного середовища □ державна політика в сфері регулювання конкуренції.

Діагностика конкурентного середовища підприємства передбачає певну послідовність і охоплює низку етапів:

- 1) Виявлення переліку підприємств, що перебувають на цільовому або новому ринках (аналіз конкурентів);
  - 2) Збір вихідної інформації та зведення економічних показників до зіставного вигляду;
  - 3) Визначення типу ринку та оцінювання конкурентних сил його суб'єктів;
  - 4) Оцінювання інтенсивності конкуренції;
  - 5) Аналіз конкурентних позицій підприємства на ринку;
  - 6) Побудова конкурентної карти ринку, а також карт стратегічних груп, виявлення стратегічних положень підприємства.
- Спрощену схему аналізу конкурентів, що широко використовується в західній літературі наведено на рис. 4.



Рисунок 4. Схема аналізу профілю конкурента

Під аналізом діяльності конкурентів розуміється постійно діюча система контролю й аналізу підприємств-конкурентів, метою якої є визначення їх позицій, виявлення сильних і слабких сторін їх діяльності, оцінка власних можливостей і на цій основі – розробка стратегії й тактики конкурентної поведінки на ринку.

Процвітаючі фірми, що ефективно застосовують стратегічне управління, виконують SWOT-аналіз за обраним переліком і оцінками факторів один раз на квартал.

Існує досить багато визначень окремих елементів SWOT-аналізу. Деякі з них: сильні сторони (strength) – внутрішні можливості (навички, потенціал) чи ресурс, що можуть зумовити формування конкурентної переваги; слабкі сторони (weaknesses) – види діяльності, які фірма здійснює не досить добре, або ресурси, підсистема потенціалу, що не правильно використовуються; можливості (opportunities) – альтернативи, що їх може використати підприємство для досягнення стратегічних цілей (результатів); загрози (threats) – будь-які процеси або явища, що перешкоджають руху підприємства чи організації в напрямку досягнення своїх місії та цілей.



Метод аналізу GAP розроблений у Стенфордському дослідницькому інституті в Каліфорнії. Він являє собою спробу знайти методи розробки стратегії й методи управління, завдяки яким можна привести справи у відповідність з найвищим рівнем вимог.

Кроки GAP аналізу:

- попереднє формулювання цілей діяльності на один рік, три роки, п'ять років;
- прогноз динаміки норми прибутку в пов'язуванні із установленими цілями для існуючих підприємств;
- установлення розриву між цілями й прогнозами;
- визначення альтернатив здійснення інвестицій для кожного підприємства й прогноз результатів;
- визначення загальних альтернативних конкурентних позицій для кожного підприємства й прогноз результатів;
- розгляд інвестицій та альтернатив цінової стратегії для кожного підприємства;
- узгодження цілей стратегії кожного підприємства з перспективами портфеля в цілому;
- установлення розриву між попередніми цілями діяльності й прогнозом для кожного підприємства;
- уточнення профілю можливих придбань нових підприємств;
- визначення ресурсів, необхідних для таких придбань, і характеру їхнього можливого впливу на наявні в портфелі підприємства;
- перегляд цілей і стратегії існуючих підприємств із метою створення цих ресурсів.

Метод PIMS (Profit Impact of Market Strategy) – метод аналізу впливу ринкової стратегії на прибуток. Був розроблений у середині 60-х років у компанії «General Electric».

PIMS являє собою спробу узагальнити певні змінні, які

впливають на довгострокову прибутковість компанії. Вважають, що за цією моделлю, яка використовує майже 30 змінних, можна виявити близько 67 % факторів успіху компанії.

Модель аналізу «Мак-Кінзі» включає сім факторів, сім слів, що починаються в англійській мові буквою «S» (strategy – стратегія, skill – навички, shared values – загально визнані цінності, structure – структура, systems – системи, staff – кадри, style – стиль).

В основі лежить використання 6 змінних привабливості ринку та дев'ять змінних відносної переваги фірми на ринку.

На основі проведеного SWOT-аналізу ринку медичного обладнання визначено сильні та слабкі сторони сектору охорони здоров'я, а також вплив сильних та слабких сторін на його реформування (табл. 2).

Із проведеного SWOT-аналізу ринку медичного обладнання (табл. 1) можна зробити висновок, що у сфері охорони здоров'я критично не вистачає коштів, які виділяє держава, тож доцільною є розроблення механізмів залучення інвестицій у цей сектор. У розвинених країнах Європейського Союзу цю проблему вирішили за рахунок залучення капіталу з приватного сектора економіки, а саме: широкого впровадження різних моделей державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я. Найефективнішим способом закупівлі медичного обладнання державним сектором наразі є платформа прозоро.

Prozorro – це електронна платформа, яка об'єднує понад 35 тисяч державних та комунальних органів влади та підприємств (замовники товарів, робіт та послуг) та близько 250 тисяч комерційних компаній (постачальники).

Координатор регіонального напрямку DOZORRO А. Ференц пише, що кваліфікаційні системи – це варіант закупівель робіт для відновлення інфраструктурних проектів: поточного та капітального ремонту, реконструкції, будівництва. Для них пропонують створити перелік кваліфікованих учасників, з яких замовник зможе відібрати підрядника для укладання договору. І перелік, і вибір підрядників під конкретні замовлення мають бути в Prozorro.

Схожий метод закупівель існує в ЄС. Кабінет Міністрів має розробити порядок створення кваліфікаційних систем. Він передбачить, хто відповідає за відбір учасників та

виключення їх із реєстру. Цей орган має гарантувати, що бізнес у будь-який момент може подати заявку на кваліфікацію. Крім цього, результати відбору до реєстру можна буде оскаржити.

Що ж саме слід зробити щоб комплексно вдосконалити закупівлі медичного обладнання:

- скоротити перелік документів за статтею 17. Учасники під час подання пропозиції подають лише само декларацію (заяву, що він не має підстав для відмови в участі), переможець подає лише документи від тих органів, які не мають реєстрів або Prozorro не інтегрована з такими реєстрами. В інших випадках замовник перевіряє інформацію самостійно з відкритих джерел;
- надати учаснику можливість виправляти невідповідності в пропозиції у будь-яких документах, крім забезпечення;
- популяризувати е-каталоги, а також доповнювати їх новими товарами і простими послугами;
- скоротити строки у відкритих торгах аналогічно до строків спрощених відкритих торгів, які є у оборонці, включно з оскарженням;
- якщо перші відкриті торги не відбудуться, повторну закупівлю можна буде завершити навіть з одним учасником;
- запровадити відкриті рамкові угоди. Їхні терміни можуть бути аналогічними з термінами відкритих торгів. Відкриті РУ будуть відбуватися без цінових пропозицій та обмеження максимальної кількості учасників на старті. Надалі це скоротить етап аукціону та уточнення цін, тож зрештою маємо отримати процедуру тривалістю 4045 днів. Також є пропозиція підписувати рамкові угоди електронно, і періодичного чи постійного відкриття можливості для інших бізнесів доєднатися до цієї угоди;
- внести зміни до статті 41 п. 2 – дозволити підвищувати ціни до 10% кожного разу, коли вони зростають на ринку.

Таблиця 2.

### SWOT-аналіз ринку медичного обладнання

Сильні сторони	Слабкі сторони
<p>Впровадження реформи системи охорони здоров'я. Підвищення прозорості ринку медичного обладнання за рахунок публічних закупівель Кваліфіковані робітники Фінансова та технічна підтримка Міжнародного валютного фонду для сфери охорони здоров'я. Велика кількість невеликих приватних діагностичних центрів. Здійснення адаптації до вимог і стандартів ЄС, включаючи оцінку відповідності медичних виробів. Політична воля змінити існуючу систему та впровадити кращі практики інших країн</p>	<p>Високий рівень бюрократії та політичної нестабільності. Високий рівень корупції, в тому числі у сфері охорони здоров'я. Незадовільний стан інфраструктури охорони здоров'я та обмежене використання сучасних медичних технологій. Не реформована система підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників. Збройна агресія Російської Федерації. Фізичний доступ до медичних закладів у сільській місцевості обмежений Окуповані території та зруйновані лікарні</p>
Можливості	Загрози
<p>Посилення первинної медичної допомоги та відкритості для інвестицій у сектор вторинної медичної допомоги після реформи. Автономність медичних закладів та можливість отримувати фінансування та приймати рішення про укладення договорів, у тому числі з представниками приватного сектору. Міністерство охорони здоров'я активно просуває моделі державно-приватного партнерства для покращення надання послуг та стимулювання інвестицій у сектор. Підвищення прозорості ринку медичного обладнання в умовах</p>	<p>Нестабільність бізнес-середовища. Фінансові ресурси в Україні обмежені, тому державні витрати на охорону здоров'я залишаються обмеженими в короткостроковій та середньостроковій перспективі. Зробити інвестиції залежними від доступу до зовнішнього фінансування, включаючи донорські агентства та міжнародні фінансові установи. Трудова міграція може сприяти дефіциту робочої сили та повільній модернізації систем охорони здоров'я. Умови для державно-приватного партнерства, такі як надійна правова база, ще не створені Війна</p>

повноцінного функціонування НСЗУ як підрядної установи. Система медичного замовлення Прозоро Великий потенціал для створення ланцюгів поставок медичного обладнання	
--	--

Особливо актуально з курсом валют що наразі має нестабільну ставку; Протягом визначеного періоду після закінчення воєнного стану (до 2 років) для закупівель можна буде використовувати один із цих способів:

- спрощені відкриті торги;
- вибір підрядника через кваліфікаційні системи;
- інші процедури, передбачені законом.

Проаналізуємо закупівлі основних постачальників медичного обладнання у Києві та Київській області у період з 1.01.2022 по теперішній час (рис. 3).

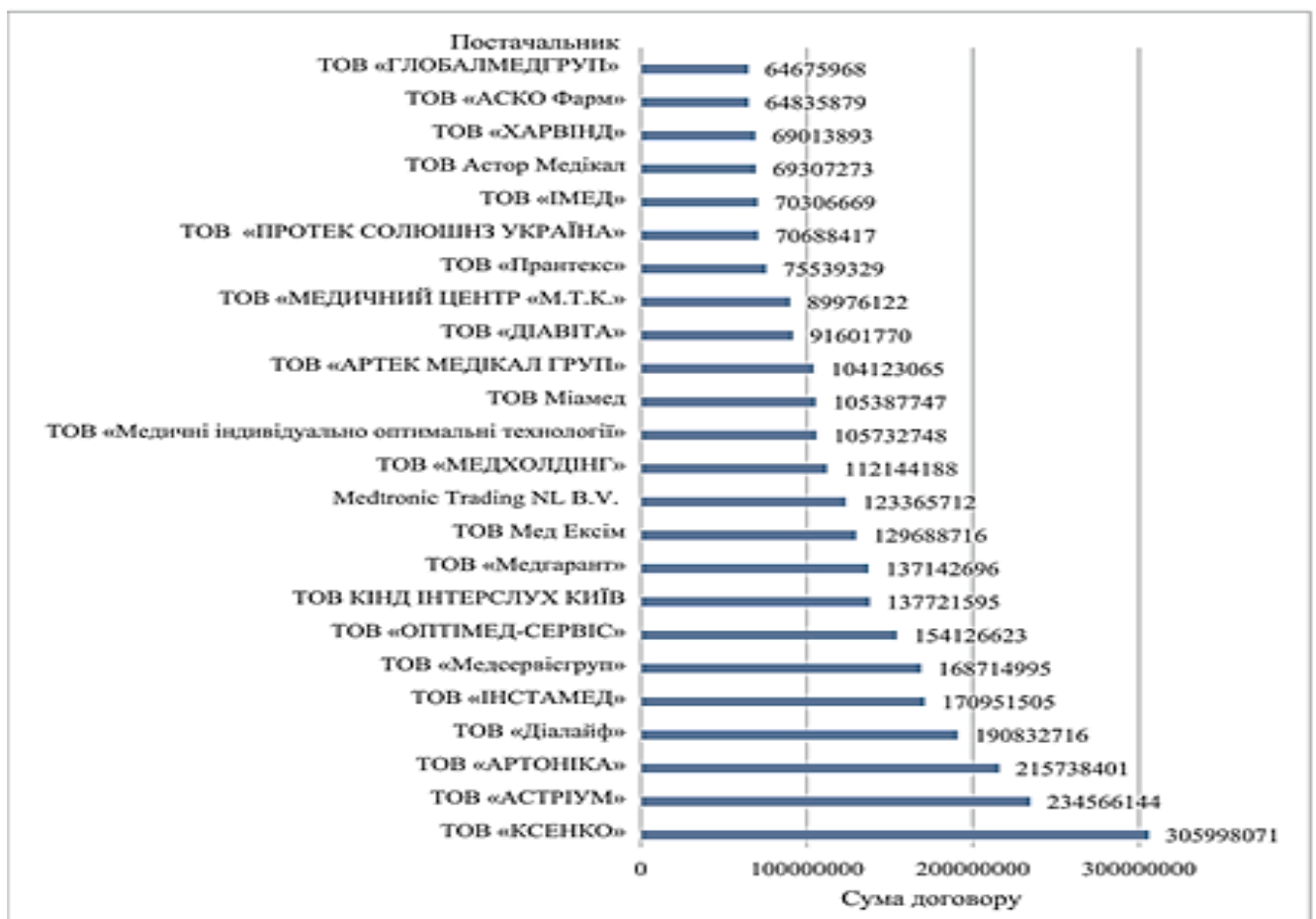


Рис. 3. Конкурентні закупівлі основних постачальників України, млн. грн. закупівлі основних постачальників медичного обладнання у Києві та Київській області у період з 1.01.2022 по 2023

Ринок медичного обладнання досить широкий, оскільки містить як виробників так і дистриб'юторів. Часто одне і те ж обладнання можуть представляти як дистриб'ютори так і виробники. Частіше у закупівлях приймають участь декілька дистриб'юторів та конкурують між собою ціною.

Основні великі постачальники представлені на рис. 3. Як бачимо найбільша доля ринку по вартості закупленого обладнання на період війни припадає на обладнання компанії ТОВ «Ксенко». Компанія ТОВ «Ксенко» працює з апаратами провідних світових виробників

медичного обладнання.

Одним з представників якого є компанія Німецький постачальник Heinen+Lowenstein провідна компанія з виробництва медичного обладнання для анестезіології, неонатології, О2 терапії та ін. Особлива увага при розробці приладів приділяється створенню медичного обладнання, що сприяє покращенню якості життя людей. Завдяки своїй ексклюзивній багаторічній співпраці з компаніями, відомими у всьому світі, компанія Heinen+Lowenstein надає чудові медико-технічні інновації для ринку медичного обладнання.

Прикладом обладнання є наркозна станція для проведення інгаляційного наркозу за низьким та мінімальним потоком.

Найбільшим замовником в Києві є Київська державна адміністрація м. Києва. Як правило КМДА закуповує централізовано обладнання для багатьох лікарень Києва. Особливо коли мова йде про високовартісне та високотехнічне обладнання, або якщо обладнання специфічне. При цьому Державне підприємство «Медичні закупівлі України» займає 4 місце серед конкурентних закупівель. Але якщо провести аналіз включно з неконкурентними закупівлями, то найбільша доля ринку перепадає саме на Державне підприємство «Медичні закупівлі України», яка включає в себе повний спектр постачання обладнання в лікарні.

Наразі ДП «Медзакупівлі України» отримало можливість проводити закупівлі для закладів охорони здоров'я, які уклали договір з Національна служба здоров'я. Національна служба здоров'я України про медичне обслуговування за програмою медичних гарантій (ПМГ), та структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій.

Після початку повномасштабного вторгнення російської федерації на територію України з 24 лютого 2022 року медичні закупівлі мали тенденцію до зменшення, як і багато сфер нашого життя. Багато заключних контрактів були розірвані, закупівлі скасовані за причиною: неможливість здійснення закупівлі унаслідок непереборної сили. Пояснення причин: Пункт 1 частини 5 статті 32 Закону (військова агресія Російської Федерації проти України, що стала підставою введення воєнного стану із 05 годин 30 хвилин 24 лютого 2022 року строком на 30 діб, відповідно до Указу Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», що унеможливають виконання норм Закону).

У березні Кабінет Міністрів України вніс зміни до пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 р. № 169, що дало можливість здійснювати закупівлі без використання електронної системи, а лиш здійснювати публікацію контрактів. Це дало можливість швидко закупити необхідне обладнання у містах, де велись активні бойові дії, таке обладнання як вакуумна помпа, що рятує життя пацієнтам у гарячих точках

### **Фактори виходу на світовий медичний ринок.**

Про стратегічний успіх говорять у тих випадках, коли він забезпечується протягом тривалого проміжку часу.

До ключових факторів успіху належить сукупність чинників ринкової та ресурсної орієнтації, які можуть вплинути на формування довгострокової конкурентоспроможності фірми і, відповідно, на її стратегічний успіх. Більшість спеціалістів вважають, що ключові фактори успіху:

- мають виражений галузевий характер;
- є спільними орієнтирами для всіх підприємств певної галузі.

**Ключові фактори успіху можуть бути класифіковані за різними ознаками:** за сферою застосування (загальні та специфічні);

за джерелами походження (ринкові, ресурсні); за можливостями реалізації (інструментальні, неінструментальні)

*Тактичні та стратегічні чинники конкурентної переваги підприємства.*

Чинник конкурентної переваги – це конкретний компонент зовнішнього/внутрішнього середовища фірми, за яким вона переважає конкуруючі підприємства. Чинники конкурентної переваги можуть бути тактичними і стратегічними.

*Тактичний* чинник конкурентної переваги – це конкретний компонент зовнішнього/внутрішнього середовища фірми, за яким вона переважає або буде переважати у найближчий період (до року) конкуруючі підприємства.

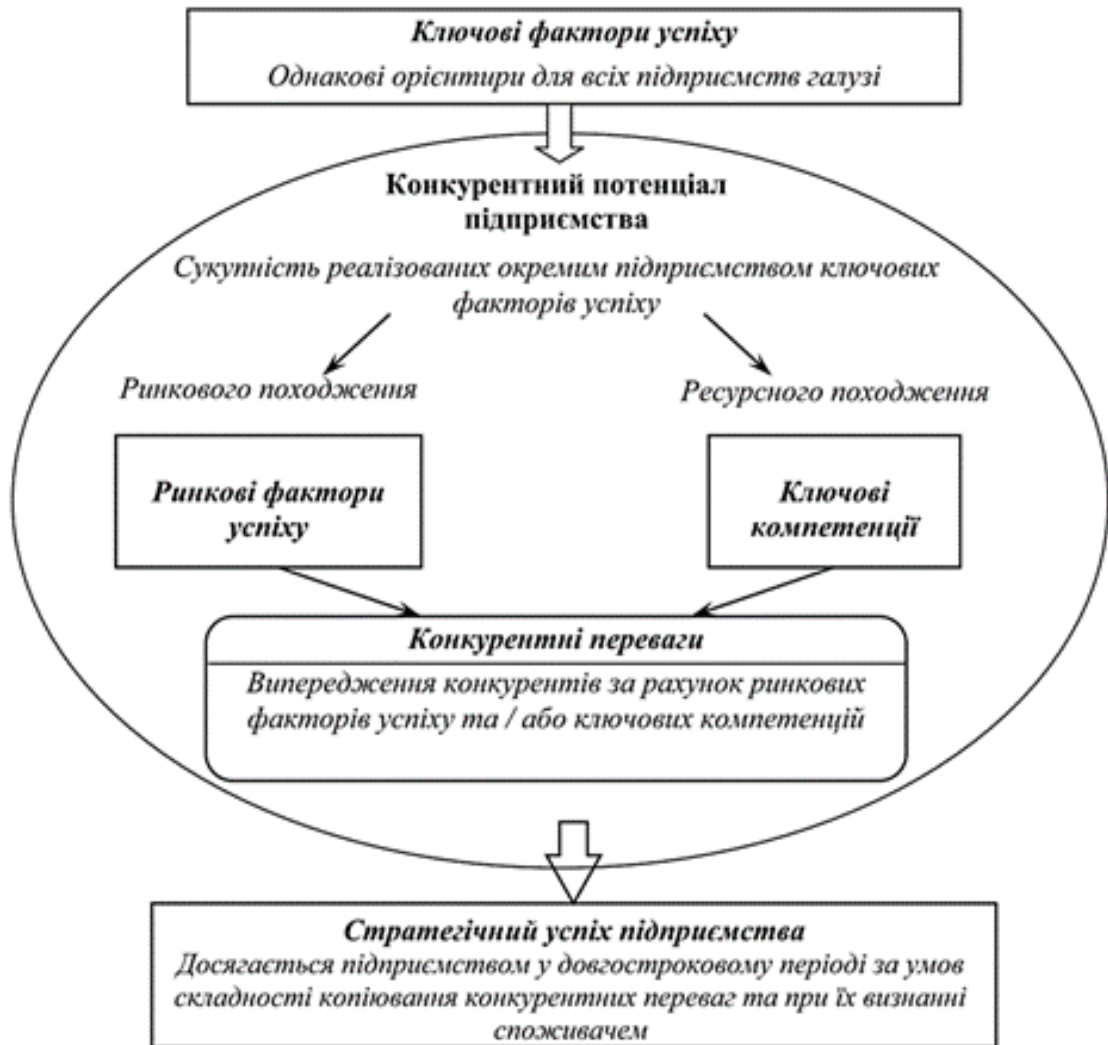


Рисунок 5. Співвідношення факторів успіху та конкурентного потенціалу підприємства

*Стратегічний* чинник конкурентної переваги – це конкретний компонент зовнішнього/внутрішнього середовища фірми, за яким вона може випередити конкурентів після виконання у перспективі конкретних умов, які визначають перевагу підприємства за даним компонентом порівняно з конкуруючими фірмами.

У свою чергу стратегічні чинники конкурентної переваги підприємства можна поділити на наступні підчинники:

1. Чинники макросередовища:
  - міжнародні;
  - політичні;
  - економічні;
  - природно-кліматичні;
  - правові;

- екологічні;
  - соціально-демографічні;
  - науково-технічні.
2. Чинники інфраструктури регіону:
- ринкова інфраструктура;
  - моніторинг оточуючого природного середовища;
  - охорона здоров'я;
  - наука і освіта;
  - культура;
  - будівництво;
  - торгівля;
  - транспорт і зв'язок.
3. Чинники мікросередовища фірми:
- конкуренти фірми;
  - постачальники;
  - контактні аудиторії (медіа, фінанси тощо);
  - маркетингові посередники (реклама, консалтинг);
  - законодавство з податкової системи та зовнішньоекономічної діяльності.

Проведений аналіз засвідчує, що для моделі медичного ринку в Україні, що сформувалася під впливом трансформаційних факторів, характерні такі ознаки:

1) поява і розвиток конкуренції. Тут на одній площадці конкурують комунальні і приватні продуценти медичних послуг. Це актуалізувало потребу (з обох сторін) маркетингового дослідження цього ринку, вироблення конкурентних стратегій.

Державні і комунальні заклади стали суб'єктами господарювання, учасниками конкурентних відносин в системі охорони здоров'я завдяки затвердженню пакету платних послуг та інших додаткових послуг, які їм дозволили надавати;

2) структурна багатокомпонентність. Для основних його компонент – ринку медичних послуг, ринку медичного обладнання, ринку праці, ринку науково-медичних розробок і технологій характерні різні економічні характеристики та різні моделі конкуренції, різний рівень бар'єрів для входження на ринок, що породжує різні темпи розвитку ринкових відносин, дозволяє характеризувати модель національного медичного ринку як модель різних швидкостей і є загрозою збалансованості зазначених типів ринку;

3) має місце розмежування між медичною допомогою і медичною послугою, де медична допомога розглядається як суспільний товар, а медична послуга як специфічний товар. Як і моделям зарубіжних країн національній моделі характерні «провали ринку», обумовлені необхідністю лікування небезпечних для всіх громадян хвороб, профілактикою ризикової поведінки (наприклад, вживання наркотиків) окремих осіб, що може викликати негативні екстерналії, необхідністю здійснення вакцинації, флюорографії, скринінгу, як таких, де проявляються позитивні естерналії.

Для визначення видів, обсягів, порядку та умов надання гарантованої безкоштовної медичної допомоги важлива чітка класифікація медичної допомоги і медичних послуг, а також наявність стандартів надання медичної допомоги та стандартів медичних послуг, робота над якими знаходиться в процесі;

4) запровадження нового механізму фінансування медичних закладів, відміна практики утримання мережі, використання натомість механізму стратегічних закупівель в мережі державою для надання безоплатної допомоги та безоплатних послуг.

«Відбувається синергетика бюджетної та приватної медицини, запроваджуються механізми грантрайтингу та фінансування новітніх розробок галузі»;

5) наявність системи контрактів у вигляді декларацій пацієнтів з медичними закладами та договорів закладів охорони здоров'я з НСЗ України;

б) диверсифікація джерел фінансування. Фактично відповідальність за ризики фінансування закріплена за: урядом, територіальною громадою (її органом місцевого самоврядування), чинними організаціями медичного страхування, профспілками, благодійними фондами, іноземними донорами при нерозвинутості страхової медицини, що є наслідком недовершеності медичної реформи. Нині функцію державного страховика, за оцінкою Н. Решоти, виконує НСЗ України. Організаційно забезпечення фінансування охорони здоров'я здійснюється через оплату пацієнтами, сплату податків, соціальне страхування, залучення донорів, зокрема благодійних фондів, що часто є скритою формою оплати лікування для окремих осіб;

7) наявність асиметричності інформації про попит на здоров'я як кінцевий продукт і попит на медичні послуги як проміжний продукт. Відносно низький рівень доходів населення породжує явище відкладеного попиту, відтак знижує рівень забезпечення високої суспільної ефективності, позитивних екстерналій національної моделі медичного ринку;

8) наявність «винятків з правил», до яких можна віднести: а) наявність переліку послуг, на які не поширюється гарантія держави (лабораторних, консультативних, стоматологічних тощо), б) закупівля медичних виробів та ліків за рахунок бюджетних коштів лише для комунальних некомерційних підприємств, в) неодинакове покриття поточних витрат, пов'язаних з купівлею медичного обладнання, ремонту приміщень тощо стосовно комунальних і приватних підприємств;

9) наявність тіньового ринку, якого не вдається позбутися через нерозвинутість окремих його сегментів і низьку конкуренцію на них, використання медичного та лабораторно-діагностичного обладнання комунальних медичних закладів для надання медичних послуг в приватному порядку. При слабо розвиненій конкуренції надання такого роду послуг стосовно їх кількості, якості, вартості слабо контролюється ринковим саморегулюванням, а відтак вимагає належного державного контролю;

10) наявність стримуючих чинників для розвитку підприємництва в медицині, до яких можна віднести: проблеми у сфері ресурсних інновацій, наявність монополізму на ринку засобів виробництва, брак стартового, а інколи і поточного капіталу, фінансова незахищеність споживачів медичних послуг, низький рівень платоспроможного попиту, слабе поширення практики кредитування як виробників, так і споживачів медичних послуг, складність і, як результат, неузгодженість взаємодії контрагентів досліджуваного ринку.

Узагальнюючи, можна констатувати, що модель національного ринку охорони здоров'я є трансформаційною моделлю, що не відповідає окресленим вище європейським моделям, вона є моделлю різних швидкостей, що породжує загрозу розбалансованості в її функціонуванні, вказує на необхідність інституційної підтримки з боку урядових структур, зваженої регуляторної політики, врахування досвіду ЄС, зокрема щодо підтримки з боку Європейської комісії медичних закладів, контролю за використанням бюджетних коштів.

**Розглядаючи проблему подальшої трансформації національної системи охорони здоров'я і національної моделі медичного ринку, треба чітко окреслитись стосовно цілепокладання. Можна погодитись з авторами І. А. Головановою, О. І. Крисною, які вважають, що: «Головна мета реформування охорони здоров'я – побудова такої моделі охорони здоров'я, яка б забезпечувала рівний та справедливий доступ всіх членів суспільства до необхідних медичних послуг, їх впливу на високу якість та економічність при збереженні соціально прийняттого обсягу державних гарантій, а також сприяла ефективному розвитку медичної галузі». Досвід європейських країн свідчить, що найбільш ефективною є така система охорони здоров'я, в якій поєднується функціонування державного і приватного секторів, а це значить що в такій системі наявна модель ринку з участю держави, модель регульованого ринку.**

Для України, з її трансформаційною моделлю, моделлю, для якої притаманне поєднання ринків з різним рівнем конкуренції, моделлю, що є надто динамічною через процеси зародження тут нових видів підприємництва, вплив низки зовнішніх факторів, в тому числі обумовлених пандемією та війною, актуальною є побудова такого механізму

функціонування системи охорони здоров'я загалом, такого регуляторного впливу, які б дозволили не втратити отримані позитиви медичної реформи з одного боку, забезпечити здатність медичної системи ефективно функціонувати в умовах сучасних викликів з другого.

***Проведений інституційний аналіз дає змогу констатувати таке:***

1) *суб'єкти, що здійснюють діяльність на медичному ринку*, функціонують у системі відносин інституту державної і комунальної медицини, приватної підприємницької діяльності, інституту публічної влади (Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я, регіональних органів державного управління, органів місцевого самоврядування, інших суб'єктів управління), суспільно-громадського інституту, що уособлює інтереси споживачів медичної допомоги та медичних послуг, регуляторного інституту (системи класифікаторів, норм та правил регулювання діяльності суб'єктів ринку, стандартів лікування, клінічних протоколів), страхових компаній, міжнародних донорських організацій;

2) *в інституційному плані динаміку становлення моделі медичного ринку України* обумовлюють: модернізаційні зміни національних систем охорони здоров'я в сучасному світі, до яких слід віднести: «уніфікацію стандартів у галузі надання медичних послуг на міжнародному рівні, розвиток ринкових відносин у відношеннях між суб'єктами системи охорони здоров'я, вирішення специфічних національних проблем з урегулювання видатків на медичне обслуговування населення; децентралізацію державних функцій та їх делегування регіональним та муніципальним органам влади, яка характерна як більшості зарубіжних країн, так і Україні; оптимізацію медичного обслуговування, переорієнтацію служб охорони здоров'я з лікування на ранню діагностику та профілактику захворюваності, посилення конкуренції в сфері охорони здоров'я, розвиток системи добровільного медичного страхування, створення системи управління знаннями, яка стимулює інновації, сприяє розвитку співпраці, прискорює процес навчання, примножує соціальний капітал, зберігає висококваліфіковані медичні кадри, перетворює інтелектуальний капітал в структурний капітал і фіксує стратегічне мислення на використання нових досягнень в сфері медицини, сприяє використанню сучасних інформаційних технологій тощо»;

3) *напрацьована певна нормативно-правова та методична база*. Визначальне значення для забезпечення функціонування національної моделі ринку охорони здоров'я мають: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 роки, Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025, Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, Закон України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів», Методичні рекомендації Міністерства охорони здоров'я з перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства;

4) визначені рамкові умови (спеціальні вимоги) до діяльності приватних закладів охорони здоров'я, зокрема щодо: наявності приладів, оснащення, обладнання відповідно до Табеля оснащення виробами медичного призначення, лікування та діяльності кабінетів, затвердженими МОЗ України, відповідності приміщень встановленим санітарним нормам та правилам, надання невідкладної допомоги хворим, які перебувають у критичному стані, дотримання вимог до ведення медичної звітності, дотримання вимог деонтології та професійної етики з боку персоналу, а також вимог до обов'язкового їх страхування.

Ключовими результатами реформування інституційного базису функціонування системи охорони здоров'я стало створення модернізованої системи інституцій, що забезпечує чітко визначену сферу відповідальності: Міністерство охорони здоров'я, що формує політику у галузі охорони здоров'я, несе відповідальність за реалізацію реформи; Національна служба здоров'я України, яка проводить аналіз потреб закладам за послуги населення в медичній допомозі і послугах, здійснює прогноз цих потреб, розробляє програми медичних гарантій, здійснює оплату медичним закладам за послуги; eZdorovya, що адмініструє базу даних eHealth та контролює розроблення електронної системи охорони здоров'я в Україні; електронні медичні інформаційні системи (МІС), що представлені



бізнесовими структурами і надають можливість автоматизувати роботу медичних закладів і їх комунікації з ЦБД (Центральною базою даних).

Вагомим чинниками, що впливають на характер функціонування медичного ринку країни, містять загрози розвитку медичним закладам первинної, вторинної і третинної допомоги, актуалізували необхідність регуляторного режиму, стали непередбачуваність протікання пандемії Covid-19, військові дії Російської федерації на території нашої країни, що обумовило необхідність активнішого втручання в розвиток та функціонування медичного ринку інституцій публічного управління з метою адаптації його до сучасних викликів, перманентної перебудови змісту робіт в лікарнях, пошуку варіанту розв'язання проблем лікування пацієнтів з хронічними захворюваннями.

Зокрема, основними економічними, медичними, регуляторними проявами впливу пандемії на медичний ринок стали: зниження рівня доходів частини продуцентів медичних послуг, зміна структури попиту, а відтак медичних послуг, що надавались (в користь комп'ютерної та МРТ-діагностики, терапевтичних послуг, послуг післяковідної реабілітації), поширення віддаленої комунікації, зниження доступності медичної допомоги, посилення орієнтації на діджиталізацію, зміна співвідношень в навантаженні різних категорій медичного персоналу, зміна структури продаж в користь антитромбічних засобів, анальгетиків, противірусних препаратів, медичних масок, розвиток сервісної доставки ліків, розвиток e -аптек тощо, що свідчить про саморегулятивну адаптацію ринку до змін.

Водночас, пандемія Covid-19 показала, що трансформаційна модель ринку охорони здоров'я не готова була забезпечити своєчасне і якісне надання медичних послуг. Інституційне середовище трансформаційної моделі охорони здоров'я країни проявило такі недоліки як: недосконалість нормативно-правового забезпечення, недостатня ефективність організаційно- функціональної структури, недосконалість механізму фінансування, що знаходився в стадії реформування, відставання від європейських медичних стандартів.

Нові виклики перед системою охорони здоров'я, що вплинули на процеси трансформації її моделі, обумовлені воєнними діями на території країни та охопили фармацевтичний ринок, ринок медичних послуг, ринок медичного обладнання, ринок страхових послуг.

Так, основними проявами реакції фармацевтичного ринку стали такі процеси як:

підвищення попиту на лікарські засоби в перші дні війни з певним його зниженням в наступний період, зміна структури придбання ліків (збільшення заспокійливих засобів, зменшення препаратів, що використовуються при лікуванні Covid - захворювання, антибіотиків), вплив на обсяг і структуру попиту гуманітарної допомоги, поступове підвищення вартості ліків, суттєве збільшення обсягів придбання медичних виробів, зміна структури попиту на користь перев'язувальних засобів, виробів для введення розчинів в тканини, предметів для догляду за хворими.

Ринок виробництва медичної техніки відреагував спадом, а надалі частковим відновленням ділової активності, частковою втратою ринків збуту, зниженням рівня завантаженості виробничих потужностей, порушенням виробничих ланцюгів, логістики, необхідністю розбудови нових ланцюгів. Це актуалізує також проблему збереження і нарощення потужностей таких вітчизняних виробників як Науково-виробнича компанія «Крас», Науково-виробниче об'єднання «Телеоптик», Київське виробниче об'єднання «Медапаратура», завод рентгенівського обладнання «Квант», розвиток ділових зв'язків з відомими зарубіжними компаніями Siemens Healthcare Philips Healthcare Ge Healthcare, Toshiba Medical Systems.

Визначальною за впливом на розбудову і функціонування моделі ринку охорони здоров'я в Україні є реакція ринку медичних послуг на виклики війни, для якої характерне: зростання попиту в регіонах – реципієнтах внутрішньо переміщених осіб, знищення частини медичної інфраструктури, обмеження доступу до допомоги в районах бойових дій, зміщення фокусу медичної допомоги на поранення, переломи, опіки тощо, порушення неперервності лікування таких захворювань як СНІД, діабет, туберкульоз, зниження обсягів діагностики

онкозахворювань, ускладнення обліку наданих послуг, збільшення відкладеного попиту на платні медичні послуги через зниження доходів населення. На фоні прояву таких явищ відбувалось перепрофілювання частини лікарень, надання гуманітарної допомоги, зміцнення воєнної допомоги. Виклики, що постали в період війни, актуалізували необхідність антикризового управління, побудову системи регулювання медичного ринку України, зорієнтованого на забезпечення економічної і соціальної безпеки, організації і координації закладів охорони здоров'я всіх форм власності. Зокрема, було створено Координаційний штаб з гуманітарних і соціальних питань, розширено обсяг і перелік послуг первинної допомоги пацієнтам у потерпілих районах, організовано спрощений доступ до медичних послуг для переміщених осіб, отримання ними консультацій лікарів вузькоспеціалізованого характеру, евакуацію на спеціалізоване лікування за кордон постраждалих зі складними травмами, задіяно перевезення медичним потягом-госпіталем, надана можливість імплементації в систему екстренної медичної допомоги додатку Good SAM, який дозволяє медикам отримувати геолокацію пацієнтів і мати спеціальний мобільний зв'язок, тощо.

**Таким чином, сукупність чинників динамічних змін внутрішнього і зовнішнього середовища** формування і розвитку моделі національного ринку охорони здоров'я в Україні засвідчує, що не зважаючи на проблеми становлення ринку знизу, наявні бар'єри формування конкурентного середовища, недовершеність реформування системи зверху, нерозвинутість медичного страхового ринку, перманентні кризові явища в країні, сформувалися основи змішаної моделі ринку охорони здоров'я, яка поєднує елементи етатичної системи та приватного ринку, що обумовлює необхідність вироблення методичних і організаційних засад впровадження стратегічного планування подальшого його розвитку, продовження реформування в орієнтації на запровадження системи медичного страхування, на період виникнення викликів, обумовлених пандеміями чи військовими діями – органічного поєднання тактичного планування з стратегічним. Особливу увагу необхідно звернути на активізацію процесів становлення ринку наукових медичних ідей та інноваційних технологій, ринку медичного страхування, ринку медичних освітніх послуг.

Трансформаційна модель ринку охорони здоров'я відповідатиме вимогам конкурентоспроможності у галузі охорони здоров'я, якщо будуть напрацьовані системні стратегічні рішення щодо інституційного регулювання, які б охоплювали адекватну нормативно-правову базу, стратегії, цільові програми, заходи адміністративно-розпорядчого та організаційного характеру, система економічних важелів впливу, фінансово-бюджетного, податкового, тарифного регулювання, об'єднували регуляторний вплив інституту публічної влади, інституту страхової медицини, інституту державної медицини, інституту приватного підприємництва в медицині, міжнародних інституцій в медицині, суспільно-громадського інституту

## **МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

1. Базою для порівняння при оцінці рівня конкурентоспроможності підприємства можуть бути підприємства, які:

- 1). належать до однієї області
- 2). випускають товари-субститути
- 3). працюють на одному сегменті
- 4). мають однакову кількість персоналу

2. Ціна реалізації продукції є критерієм визначення:

- 1). конкурентоспроможності продукції
- 2). конкурентоспроможності підприємства
- 3). конкурентоспроможності країни
- 4). рівня розвитку продуктивних сил

3. Оберіть із запропонованих зовнішні фактори, які впливають на конкурентоспроможність підприємства

- 1). політична ситуація в державі; економічні зв'язки
- 2). наявність конкурентів; розміщення виробничих сил
- 3). рівень організації процесу виробництва на підприємстві
- 4). наявність сировинних ресурсів; законодавча база
- 5). рівень техніки та технології

4. Оберіть із запропонованих внутрішні фактори, які впливають на конкурентоспроможність підприємства

- 1). інноваційні технології виробництва
- 2). ступінь задоволення потреб споживача
- 3). якість виробленої продукції з точки зору оптимальності якісних і технічних параметрів товару
- 4). система підприємства та методи управління підприємством
- 5). концентрація виробництва

5. Метою оцінки конкурентоспроможності підприємства є виявлення та оцінка факторів, що впливають на ставлення споживачів до підприємства та його продукції і які дають можливість вступати у конкуренцію з іншими продуцентами та перемагати в ній. Оберіть завдання, які необхідно виконати для досягнення цієї мети.

- 1). забезпечити конкурентоспроможність продукції
- 2). забезпечити конкурентоспроможність системи управління
- 3). забезпечити конкурентоспроможність персоналу та технології
- 4). забезпечити конкурентоспроможність показників фінансового стану підприємства
- 5). забезпечити конкурентоспроможність конкурентів

6. Оберіть складові економічного потенціалу

- 1). активи, основний капітал, обсяг продажів
- 2). виробничі потужності, наявність сировинної бази, рівень автоматизації

7. Ефективність економіки – це:

- 1) темпи економічного зростання в країні;
- 2) зростання курсу національної валюти;
- 3) співвідношення між результатами і витратами;
- 4) досягнутий обсяг реального ВВП.

8. Сукупний попит – це:

- 1) обсяг номінального ВВП, який макроекономічні суб'єкти мають бажання закупити з метою задоволення своїх платоспроможних потреб;
- 2) обсяг реального ВВП, який макроекономічні суб'єкти мають бажання закупити з метою задоволення своїх платоспроможних потреб;
- 3) обсяг потенційного ВВП, який макроекономічні суб'єкти мають бажання закупити з метою задоволення своїх платоспроможних потреб;
- 4) обсяг номінального ЧНП, який економіка країни має бажання закупити з метою експорту.

9. При визначенні привабливості галузі враховують такі фактори:

- 1) наявність на ринку великих фірм;
- 2) еластичність попиту;
- 3) тенденції розвитку галузі в цілому;

4) усі відповіді правильні.

10. На якому етапі здійснюється характеристика конкурентних сил експертним шляхом на основі моделі п'яти сил М. Портера?

- 1) побудови конкурентної карти ринку та виявлення стратегічних положень підприємства;
- 2) збору вихідної інформації та зведення економічних показників до зіставного вигляду;
- 3) визначення типу ринку та оцінювання конкурентних сил його суб'єктів;
- 4) аналізу конкурентних позицій підприємства на ринку.

## **ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

*Матеріальне забезпечення лекції:*

- Учбове приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проекційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал

*Навчально-методичне забезпечення лекції:*

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

*Навчально-методична література:*

- Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
- Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
- Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
- Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.

## **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. 1. Форми економічної конкуренції.
2. Демонізація як необхідна передумова формування конкурентного середовища.
3. Промислове шпигунство та патентування в системі добросовісної конкуренції.
4. Процес виділення стратегічних зон господарювання, взагалі та на медичному ринку окремо.
5. Ситуаційне проектування конкурентної стратегії.
6. Колесо стратегії. Конкурентні стратегії на різних етапах ЖЦ ринків.
7. Вертикальна диференціація конкурентних стратегій.
8. Класифікація методів оцінки конкурентоспроможності.
9. Оцінка маркетингової діяльності закладів охорони здоров'я в Україні, окремо в фармацевтичній галузі.
10. Аналіз конкурентного середовища. Оцінка фінансового стану закладів охорони здоров'я та фармацевтичної галузі.
11. Кластерний аналіз оцінки конкурентоспроможності підприємства.

12. Формування рівнів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я залежно від рівня та об'єкта аналізу.
13. Фактори та критерії конкурентоспроможності товарів та послуг медичного ринку.
14. Методи оцінки конкурентоспроможності продукції, товарів та послуг медичного ринку.

## **СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

### **Основна**

1. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
2. Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
3. Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
4. Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.
5. Драган О. І. Управління конкурентоспроможністю підприємств: теоретичні аспекти. Монографія. Київ: ДАКККіМ, 2017. 160 с.
6. Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2016. 272 с.
7. Піддубний І. О., Піддубна А. І. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник Харків: ВД «ІНЖЕК», 2014. 264 с.
8. Портер М. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів. Київ: Наш формат., 2020. 424 с.
9. Клименко С.М. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч.посіб. К.: КНЕУ, 2018. 520 с.
10. Мартинюк О. А. Інноваційні технології в системі управління підприємствами в умовах динамічного середовища: монографія. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2017. 540 с.
11. Борщ В.І., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: електронний навчально-методичний посібник. Одеса: Гельветика. 2022.
12. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олді-плюс, 2020. 391 с.
13. Кусик Н.Л. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії: монографія / за ред. Ніценка В.С. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

### **Додаткова:**

14. Артюхова І. В. Конкурентоспроможність фірми: навчально-методичний посібник. Сімферополь: АРІАЛ, 2012. 108 с.
15. Данько Ю. І. Формування системи забезпечення конкурентоспроможності аграрних підприємств: монографія. Суми: Університетська книга, 2016. 301 с.
16. Державна програма демонополізації економіки і розвитку конкуренції. URL: Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3757-12>.
17. Конкурентоспроможність підприємства: конспект лекцій / Нар. укр. акад.; [каф.економіки підприємства; авт.-упоряд. О.Є. Басманова]. Харків: вид-во НУА, 2015. 52 с.
18. Мартинюк О.А., Серебряннікова Н.І. Менеджмент та адміністративне управління: навчальний посібник.. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2017. 540 с.

19. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
  20. Мартинюк О.А. Створення соціально-економічного механізму охорони здоров'я як соціального аспекту сталого розвитку держави. Перспективи інвестиційних рішень в бізнесі та управлінні проектами: матер. міжнар.наук.-практич. конф. (15-16.10 2015 р., м. Одеса). Міжнародний гуманітарний університет. Одеса: Фенікс, 2015. 144 с. С. 41-45.
  21. Мартинюк О. А. Ключові проблеми сфери охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції « Глобальне управління: теорія та практика». Афіни: Євро-Середземноморська Академія мистецтв і наук, 2015. 176 с. С. 98-103.
  22. Мартинюк О.А. Впровадження бізнес-процесів для підвищення конкурентоспроможності медичних закладів. "Східна Європа: економіка, бізнес та управління". 2016. №2. URL: <http://www.easterneurope-ebm.in.ua/index.php/2-2016-ukr>
  23. Мартинюк О.А. Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. - №6. С. 75-79.
  24. Николіук О. М. Управління конкурентоспроможністю сільськогосподарського підприємства: теоретико-методологічні основи: монографія. Житомир : вид-во ЖНАЕУ, 2016. 316 с.
  25. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
  26. Яців І. Б. Конкурентоспроможність сільськогосподарських підприємств: монографія. Львів : Український бестселер, 2013. 427с.
- Електронні інформаційні ресурси**
27. Про Антимонопольний комітет України : Закон України від 26.11.1993 р. № 3659-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3659-12>.
  28. Про захист від недобросовісної конкуренції : Закон України від 07.06.1996 р. №236/96-ВР (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236/96>.
  29. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.
  30. Про ціни і ціноутворення : Закон України від 21.06.2012 р. № 5007-VI (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17>
  31. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: [www.who.int/ru/index.html](http://www.who.int/ru/index.html).
  32. Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України»: офіційний веб-сайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.
  33. Департаменті управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.
  34. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).
  35. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: [www.med122.com](http://www.med122.com).
  36. Медичний світ: професійна газета. URL: [www.medsvit.org](http://www.medsvit.org).
  37. Медична інформаційна система: офіційний веб-сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.
  38. Медико - правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
  39. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
  40. Національна служба здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
  41. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/06/zb\\_zoz\\_17.xls](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls).
  42. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL:

[http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ\\_SUITE\\_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089](http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089)

43. Український медичний часопис: медичний журнал. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).

### ТЕМА 3.

## СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ТА ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КОМПАНІЙ ТА УСТАНОВ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦІЇ

**Актуальність теми:** В перебігу сучасних тенденцій розвитку світового господарства конкурентоспроможність країни є багатовимірним показником стану і перспектив розвитку економічної системи, визначає характер її участі на міжнародному ринку і, виступає гарантом економічної безпеки держави. Загалом, відображує спроможність країни в умовах вільної конкуренції виробляти товари і послуги, що задовольняють вимогам світового ринку, та збільшувати добробут населення. Сучасний медичний ринок України функціонує в умовах жорсткої конкурентної боротьби у світі, яка з кожним роком набуває більш глобальних масштабів. За таких умов можливості стабільного економічного зростання як в цілому економіки України, так й окремо медичного та фармацевтичного ринку багато в чому залежать від ефективного вирішення питання підвищення рівня конкурентоспроможності кожного із суб'єктів господарювання.

Під впливом процесів глобалізації та постіндустріалізації міняється як характер конкурентоспроможності на всіх рівнях, так і природа конкурентних переваг. У зв'язку з цим особливу актуальність та значущість набуває задача повноцінного й ефективного входження України в світову економіку, підвищення рівня конкурентоспроможності країни в цілому та галузі охорони здоров'я та фармації.

**Мета:** опанування здобувачем вищої освіти системних знань щодо основних принципів та особливостей є поглиблення теоретичних знань, оволодіння сучасним методичним інструментарієм, практичними навичками з ефективного управління конкурентоспроможністю компаній та установ в охороні здоров'я та фармації у сучасних умовах господарювання.

#### **Основні поняття:**

Стратегії конкурентної поведінки підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.

Конкурентні стратегії ціноутворення компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.

### **ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ**

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

### **ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)**

#### **Стратегії конкурентної поведінки підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.**

Конкурентна стратегія – це концепція й система підпорядкованих їй дій підприємства, спрямованих на досягнення кінцевих цілей, що передбачають як довгострокові дії, від яких залежать майбутні конкурентні можливості підприємства з одержання конкурентних переваг над іншими підприємствами, так і короткострокові тактичні ходи для адекватної й своєчасної реакції на ситуацію, необхідну для досягнення ринкового успіху.

Основною метою конкурентної стратегії є досягнення й реалізація конкурентних переваг, вона пов'язана винятково з планами конкурентної поведінки й наданням додаткових цінностей для споживачів.

З погляду обґрунтування і розвитку конкурентних стратегій організації, їх



взаємозв'язку з іншими стратегіями, має сенс також класифікація стратегій виходячи з рівня ухвалення стратегічних рішень, запропонована І. Ансоффом:

– корпоративна стратегія (загальний план управління, який поширюється на всю компанію, охоплюючи всі напрями її діяльності (господарський портфель компанії); складається з дій, спрямованих на затвердження своїх позицій в різних галузях діяльності, і підходів щодо управління справами компанії);

– ділова (конкурентна) стратегія (концентрується на діях і підходах, пов'язаних з управлінням і направлених на забезпечення успішної діяльності в одній специфічній сфері бізнесу (стратегічній зоні господарювання); показує, як завоювати сильні довгострокові конкурентні переваги);

– функціональна стратегія (відноситься до плану управління поточною діяльністю окремого підрозділу або ключового функціонального напрямку усередині певної сфери діяльності);

– операційна стратегія (концентрується на ще конкретніших стратегічних ініціатив і підходів в управлінні ключовими оперативними одиницями при рішенні щоденних оперативних задач, що мають стратегічну важливість).

Всі перераховані види стратегій взаємозв'язані, найважливішою умовою успішного функціонування підприємств на ринку є обґрунтування і реалізація стратегій на кожному рівні управління.

Конкурентна стратегія має базуватися на двох істотних умовах:

- 1) повинно бути визначено стратегічну мету підприємства щодо даного товару або послуги з погляду масштабу конкуренції;
- 2) обрано тип конкурентної переваги.

Таблиця 3.

### Найбільш поширені класифікації конкурентних стратегій

Ознака/Автор	Види стратегій
Конкурентна перевага фірми на ринку / М. Портер	– стратегія диференціації - створення ринкової позиції, відмінної від конкурентів за рахунок таких джерел: товару; упаковки; сервісу; кадрів; іміджу; – стратегія цінового лідерства - досягнення найменших витрат по цільовій галузі за рахунок джерел: ефекту економії на масштабах; «спрощення» товару»; дешевших матеріально-технічних, трудових ресурсів; виробничих «ноу-хау»; – стратегія фокусування – спеціалізація та концентрація діяльності з урахуванням вимог певного сегменту без орієнтації на весь ринок.
Джерело конкурентної переваги фірми / І. Ансофф	стратегія максимізації ринкової частки - мінімізація вартості вироблених товарів і продажу їх за ціною, нижчою, ніж у конкурентів; збігається з сутністю стратегії М.Портера «цінового лідерства»; – стратегія диференціювання товарів/послуг фірми - спроможність фірми запропонувати товар, який задовольняє специфічні потреби певної групи покупців; збігається зі стратегією диференціації за М. Портером; – стратегія диференціювання ринку (ринкової ніші) - спроможність фірми створювати нові ринкові потреби та досягати прихильності споживачів за рахунок формування і підтримання позитивного іміджу фірми; – стратегія росту, яка забезпечує майбутній розвиток - географічне розширення ринку збуту, сегментування ринку та стимулювання попиту
Конкурентні позиції та маркетингові спрямування / Ф.Котлер	стратегія ринкового лідера (фірма з найбільшим обсягом продажу на територіальному і/або товарному ринках збуту, домінуючий вплив на ринок) – утримання домінуючої ринкової частки, основний вид стратегії – стратегії оборони та наступу; – стратегія фірми-челенджера (значна, але не найбільша ринкова частка; значний вплив на ринок) – збільшення ринкової частки для досягнення ринкової першості; основний вид стратегії – стратегія наступу; – стратегії фірми-послідовника (досить стійка ринкова позиція; частка менша, порівняно за попередні: обмежений вплив на ринок) – захист ринкової позиції і ринкової частки; основні стратегії - стратегія оборони, стратегія наслідування дій лідера – стратегії фірм-нішерів (невелика на загальному ринку, але велика в ніші ринкова частка; ринковий вплив великий в ніші); – утримання ринкової частки в ніші: вдала реалізація стратегії диференціації; основні види стратегій – підтримання позицій, стратегія інтеграції, стратегія лідерства в ніші; стратегія виходу за межі ніші;
Конкурентних позицій і можливостей поліпшення цих	стратегія лідера - найсильніші ринкові позиції; здійснює основний вплив на ринок збуту; можливість незалежного вибору стратегічних напрямків розвитку); – стратегія фірм із сильною позицією - сильні ринкові позиції; спроможність адаптувати незалежну маркетингову стратегію без погіршення своїх позицій; низька вразливість від конкурентних протидій; необхідність враховувати маркетингові дії лідера;

позицій / А. Д. Літтл	стратегія фірм , які посідають сприятливу позицію - наявність специфічної конкурентної переваги, яка проявляється, наприклад, у застосуванні стратегії ринкової ніші значні можливості для поліпшення ринкових позицій; – стратегія фірм, які посідають надійну (задовільну) позицію - середні ринкові позиції; існують деякі ринкові можливості для стратегічного розвитку; фірма є конкурентно вразливою; – стратегія фірм, які посідають незадовільну позицію - слабкі ринкові позиції; значна конкурентна вразливість; відсутність стратегічних можливостей щодо поліпшення.
«Біологічний» підхід	віолентна («силова») стратегія - стратегія домінування на ринку; орієнтована на високу продуктивність і зниження витрат виробництва, а отже, і зниження ціни реалізації; – патієнтна (нішова) стратегія - заснована на випуску обмеженої кількості продукції високої якості; фірми, що дотримуються такої стратегії, прагнуть відхилитися від суперництва з провідними компаніями і знайти на ринку власну нішу, недоступну для віолентів; – коммутантна (пристосовна, така, що сполучає) стратегія - направлена на максимально швидке задоволення невеликих за об'ємом короткочасних, часто змінних потреб; – експлерентна (піонерська) стратегія - стратегія, орієнтована на радикальні нововведення і створення нових потреб і попиту на принципово нові товари; реалізувати її можуть фірми, що мають високий науково-технічний потенціал і підприємницький стиль поведінки.
П. Друкер	бути «найспритнішим серед найкращих» - орієнтація з самого початку на досягнення лідерства, домінуючого становища на новому ринку чи галузі. – поціляти в слабе місце - види: творча імітація - є імітацією за своєю суттю; спрямована на досягнення лідерства чи навіть на підкорення ринку (галузі); імітатори дивляться на продукти (послуги) з позиції споживача, обслуговують ринки, створені першовинахідниками, які останні виявилися неспроможними обслуговувати відповідним чином; не створює нову потребу, а задовольняє ту, яка вже існує; ризики: розпорошування зусиль; можливість невірно зрозуміти хід поточних подій і творчо відтворити те, що потім не знайде свого масового споживача; – пошук «екологічної ніші» та використання її - види: стратегія «митної застави» -умови реалізації стратегії є жорсткими; продукт має бути істотним для того чи іншого процесу, його невикористання повинно пов'язуватися з надмірно більшими втратами, ніж вартість самого продукту; фахова майстерність - фірми займають нішу достатньо велику, але неординарну, що виникла внаслідок постійного курсу на досягнення високого рівня професійної майстерності; спеціальний ринок - головна різниця між нішею фахової діяльності та нішею спеціального ринку - перша базується на якомусь продукті або послугі, а друга - на спеціалізованих ринкових знаннях; – зміна екологічних характеристик продукту, ринку або галузі

Посилення та постійне загострення конкуренції супроводжується появою великої кількості конкуруючих підприємств, зростанням вимог ринку, що примушує підприємство увесь час розвивати свій конкурентний потенціал, шукати можливі варіанти його ефективного використання, створення нових конкурентних переваг.

Існує велика кількість напрямків досягнень конкурентних переваг серед яких найбільш загальними є:

- лідерство у витратах (собівартість продукції);
- диференціація продукції;
- фокусування (концентрація);
- ранній вихід на ринок (стратегія першопрохідця).

Перші три напрямки М. Портер називає базовими стратегіями, маючи на увазі їх універсальну застосовуваність. Але можуть бути й інші шляхи досягнення конкурентних переваг. Так, основою стратегії можуть бути характеристики бізнесу – інноваційний, глобальний.

Слід зазначити, що конкурентні переваги підприємства в галузі визначаються також широтою охоплення цільового ринку.

Можна відмітити, що конкурентні переваги не є вічними, вони завойовуються та утримуються тільки при постійному вдосконаленні всіх сфер діяльності, що є трудомістким та, як правило, процесом з високою вартістю.

Можливості збереження конкурентних переваг залежать від ряду факторів. Наведемо основні підходи до їх визначення. Джерела конкурентних переваг.

При визначенні джерел конкурентних переваг їх поділяють на два види:

- переваги високого рангу (пов'язані з наявністю у компанії високої репутації, кваліфікованого персоналу, патентів, веденням довгострокових НДДКР, розвинутих

маркетингом, що базується на використанні новітніх технологій, сучасним менеджментом, довгостроковими зв'язками з покупцями тощо). Такі переваги довше зберігаються та дозволяють досягати більш високої прибутковості;

– переваги низького рангу (пов'язані з наявністю дешевої робочої сили, доступністю джерел сировини тощо) не настільки стійкі, так як можуть бути скопійовані або перекуплені конкурентами.

Очевидність джерел конкурентних переваг. При наявності певних джерел переваг (дешева сировина, певна технологія, залежність від конкретного постачальника) зростає ймовірність того, що конкуренти намагатимуться позбавити фірму цих переваг.

Інновації. Для утримання лідируючого положення строки впровадження інновацій повинні принаймні дорівнювати строкам їх можливого повторення конкурентами чи бути коротшими.

Інноваційний процес дозволяє компаніям переходити до реалізації конкурентних переваг більш високого рангу та збільшувати кількість їх джерел.

Відмова від наявної конкурентної переваги для отримання нової. Відмова від конкурентної переваги важлива для реалізації стратегії, так як створює бар'єри входу на ринок для імітаторів. На думку М. Портера, введення поняття «відмова від конкурентної переваги» додає новий вимір до визначення стратегії. Сутність стратегії міститься у визначенні того, чого не треба робити, в мотивованій відмові від переваги в конкурентній боротьбі.

Управління конкурентоспроможністю підприємства являє собою певний аспект менеджменту підприємства, спрямованого на формування, розвиток та реалізацію конкурентних переваг та забезпечення життєздатності підприємства як суб'єкта економічної конкуренції.

З позиції процесного підходу управління конкурентоспроможністю підприємства являє собою процес реалізації певної сукупності управлінських функцій – цілевстановлення, планування, організації, мотивації та контролю діяльності по формуванню конкурентних переваг та забезпеченню життєдіяльності підприємства як суб'єкта економічної діяльності

Основою для розроблених механізмів є комплексний підхід до формування конкурентоспроможності підприємства сфери охорони здоров'я та фармації, що ураховує зв'язок конкурентоспроможності продукції, технологічних процесів і підприємства як господарської структури.

теорія і практика стратегічного управління викликали практично одночасну появу черги методичних підходів до оцінки конкурентоспроможності в роботах вітчизняних і зарубіжних учених, які можна узагальнити таким чином:

1. Методи, які ґрунтуються на аналізі порівняльних переваг.
2. Методи, що базуються на теорії рівноваги фірми і галузі. 3
3. Методи, побудовані на основі теорії ефективної конкуренції.
4. Методи, які ґрунтуються на теорії якості товару.
5. Матричні методи оцінки конкурентоспроможності.
6. Комплексні методи (у тому числі інтегральні).
7. Метод, який ґрунтуються на теорії мультиплікатора.
8. Метод визначення позиції в конкуренції з погляду стратегічного потенціалу підприємства.
9. Методи, які ґрунтуються на порівнянні з еталоном (модифікація методів із застосуванням інтегральних оцінок).



Рисунок 6 – Схема оцінки конкурентоспроможності підприємства

### **Конкурентні стратегії ціноутворення компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.**

Досягнення мети забезпечення конкурентних переваг підприємства потребує використання системи методів за всіма функціональними складовими потенціалу конкурентоспроможності, зокрема:

**Маркетингові** – підвищення рівня задоволення потреб населення товарами та торговельними послугами; формування та задоволення попиту споживачів на товари і послуги видів економічної діяльності, суміжних з комерційними; участь у розвитку маркетингової інфраструктури цільового ринку

**Фінансово-інвестиційні**: ініціювання створення та участь у територіальних інвестиційно-інноваційних кластерах; запровадження франчайзингового підходу до розвитку мережі комерційних об'єктів; впровадження лізингових інструментів до придбання сучасного торгово-технологічного обладнання

**Матеріально-технічні**: впровадження сучасних технічних засобів управління торгово-технологічним процесом; модернізація торгових площ та об'єктів, диверсифікація їх діяльності шляхом впровадження різних форм продажу товарів

**Адміністративні**: поліпшення якості трудового життя та підвищення соціальної відповідальності; диверсифікація форм зайнятості в узгодженні з перспективними напрямками розвитку бізнес-процесів підприємства; комерціалізація об'єктів інтелектуальної власності.

**Інформаційні**: започаткування продажу товарів у секторі електронної комерції; впровадження електронних схем телекомунікацій зі споживачем; підвищення рівня безпеки бізнес-процесів із застосуванням сучасних цифрових технологій та проти крадіжних систем.

**Логістичні**: удосконалення логістичних схем постачання товарів на комерційні об'єкти; застосування коопераційних підходів при постачанні товарів; удосконалення

системи управління та поліпшення комерційних взаємовідносин з постачальниками

Соціально-психологічні: вплив на формування купівельних фондів населення; посилення ролі підприємства у гарантуванні соціальної безпеки територіальної громади; поглиблення соціальної диференціації типів комерційних об'єктів

Важливою складовою у системі забезпечення конкурентних переваг підприємств є механізм із використанням методів, інструментів та конкретних заходів, за допомогою яких здійснюється регулювання фінансово-економічних процесів і відносин. Після розробки положень забезпечення конкурентних переваг підприємства необхідно впровадити його заходи в господарську практику (рис. 7).

Логічним продовженням інституціалізації забезпечення конкурентних переваг стане реалізація економічно-ресурсних заходів, які дозволять накопичити фінансово-ресурсне та інвестиційне забезпечення реалізації політики забезпечення конкурентних переваг підприємства.

Заради забезпечення достатніх стимулів для практичної апробації та закріплення політики забезпечення конкурентних переваг у системі управління підприємством важливо реалізувати продуману сукупність заходів соціально-мотиваційних інструментів.



Рисунок 7. Технологія планування конкурентоспроможності підприємства з урахуванням часового аспекту

У сучасному світі медичні послуги стали важливою складовою життя. Їх важливість постійно зростає. На сьогодні в Україні проблемами в галузі медичного обслуговування залишаються якість та ефективність надання медичних послуг. У контексті зростаючої конкуренції, а також унаслідок зростання кількості медичних закладів (в Україні налічується близько 30 тис. медичних закладів, із яких 27 тис. (90%) – приватні, 3 тис. (10%) – державні) виникає питання про застосування маркетингових стратегій та інструментів для вдосконалення медичного обслуговування та задоволеності пацієнтів якістю надання медичних послуг.

Основними завданнями для досягнення цієї мети є пошук оптимальних стратегій та практик медичного маркетингу, які допоможуть покращити доступність (можливість онлайн-консультацій із лікарем, особливо це буде корисно для людей з вадами опорно-рухового апарату або для тих хто знаходиться за межами міста) та рівень надання медичних послуг. Згідно зі статистикою якщо при оцінюванні рівня задоволеності сімейним лікарем у 2020 році 74% пацієнтів були задоволені ним, у 2019 році цей показник склав 73%, у 2018 – 76%), то при оцінюванні рівня задоволеністю допомогою, наданою в стаціонарі відповіді пацієнтів, які були задоволені рівнем надання допомоги, складає усереднено лише 51% та істотно варіюється між областями України.

Зі зростанням кількості споживачів і постійним відкриттям нових медичних закладів, переважно приватних, медичний ринок неперервно розширюється. Науково-технічний прогрес та міжнародна інтеграція України сприяють збільшенню асортименту медичних послуг. У цьому контексті ринок стає більш конкурентоспроможним, і медичним установам необхідно змагатися за кожного клієнта. Із цих позицій дослідження маркетингових інструментів та пошук найбільш ефективних із них в умовах нестабільного макросередовища діяльності медичних закладів України є актуальним. Основною метою медичного маркетингу є просування послуг медичних установ, забезпечення позитивної репутації суб'єктів діяльності на медичному ринку та їх конкурентоспроможності. Ключовими компонентами конкурентоспроможності у сфері медичних послуг є технічне та інноваційне оснащення медичного закладу, рівень кваліфікації медичних працівників та асортимент медичних послуг.

Медичний маркетинг включає рекламу, інструменти PR, маркетинг у цифровому середовищі (вебприсутність, активності в соціальних мережах, інтернет-реклама тощо), стратегію бренду, формування лояльності тощо.

Взаємовідносини між медичними працівниками і пацієнтами базуються на задоволенні потре кожної сторони і є важливою складовою репутації медичного закладу. Медичні працівники завдяки своїм знанням та досвіду, можуть надавати рекомендації щодо необхідних медичних послуг пацієнтам, що важливо враховувати при плануванні маркетингової стратегії просування продукції медичного ринку. Особливістю ухвалення рішень про вибір медичних послуг є те, що більшість пацієнтів, які не мають відповідних знань у сфері медицини, зазвичай не повністю розуміють цінність медичних послуг, і часто ухвалюють рішення про придбання послуги в критичний момент.

Аналіз маркетингового макросередовища передбачає вивчення та оцінку широкого спектру зовнішніх факторів, які можуть впливати на діяльність медичного закладу. Цей аналіз допомагає закладу адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі та приймати ефективні рішення в умовах невизначеності. Макросередовище включає різні сфери: економічну (фінансування медичного закладу впливає на можливість вдосконалення маркетинг-міксу процесу надання медичних послуг); соціокультурну (зміни в сприйнятті цінності життя та здоров'я пацієнтами закладу); політичну (політичні рішення та законодавчі зміни у сфері охорони здоров'я); технологічну (диджиталізація у сфері медицини стає все більш важливою, упровадження новітніх технологій у діагностиці, лікуванні, управлінні даними пацієнтів, телемедицина та інші інновації); екологічну (екологічні проблеми можуть призвести до збільшення захворювань, що потребують спеціалізованого лікування); правову

(законодавство в сфері охорони здоров'я регулює стандарти надання послуг, права пацієнтів, процедури ліцензування та реєстрації медичних закладів) та ін.

Аналіз маркетингового мікросередовища зорієнтований на вивчення факторів, які впливають на діяльність конкретного медичного закладу .

Основними компонентами мікросередовища є: споживачі (пацієнти), конкуренти (медичні заклади), постачальники (дистриб'ютори медичних препаратів), посередники (медичні агентства/страхові компанії), контактні аудиторії. Маркетинговий аналіз мікросередовища допомагає краще розуміти конкурентну ситуацію, сильні та слабкі сторони діяльності, ухвалювати потенційно більш результативні стратегічні рішення, адаптовані до конкретних умов ринку.

Вибір цільового ринку є ключовим етапом у процесі маркетингової діяльності медичного закладу. Сегментування передбачає вибір тієї групи населення, яку компанії доцільно обслуговувати та спрямовувати в подальшому маркетингові зусилля з просування медичних послуг на цю групу. Основні кроки цього етапу: маркетингове дослідження, сегментація ринку, конкурентний аналіз, вибір цільового сегмента, розроблення доречної маркетингової стратегії.

На якість медичних послуг важливий вплив мають різні чинники, такі як швидкість надання послуг, імідж та репутація лікарів та медичних установ, ціна, інтер'єр (пастельні та світлі відтінки, ергономічність планування та комфортність зон очікування). Інформація, що надходить від пацієнтів, є цінним ресурсом для визначення їхніх очікувань та врахування їхніх особливостей. Розподіл всіх пацієнтів на невеликі сегменти дозволяє використовувати маркетингові комунікації, відповідні очікуванням кожного сегменту.

На етапі здійснення маркетингової діяльності важливо розробляти стратегію маркетингу, включати її в план медичного закладу та систематично контролювати результати, а також адаптувати стратегію відповідно до поточних потреб та змін на ринку. Медична маркетингова діяльність є соціально важливою, спрямованою на просвітницьку роботу, формування стилів життя та заохочення до збереження здоров'я, має вплив на зміну патернів поведінки пацієнтів із метою зниження рівня захворюваності та смертності серед населення.

Оскільки медичні послуги стосуються важливих соціальних питань, маркетингова діяльність в цій сфері має бути націлена на створення сприятливого середовища, підвищення довіри між пацієнтами та лікарями, і активно сприяти змінам у поведінці споживачів для поліпшення загального стану здоров'я в країні.

Одним з ключових аспектів розвитку медичного сектору є швидкий прогрес технологій та зміни в маркетингових стратегіях загалом. Розвиток медичних технологій, аналітики даних, штучного інтелекту визначає новий стандарт надання медичних послуг. Застосування цих технологій не лише полегшує діагностику та лікування, але й перетворює взаємодії між лікарями та пацієнтами.

Зростання конкуренції у медичній сфері вимагає впровадження стратегій медичного маркетингу. Це спонукає медичні установи постійно вдосконалювати свої послуги та впроваджувати інновації для збереження репутації та конкурентоспроможності. Цифрова трансформація вносить кардинальні зміни в усі аспекти медичної галузі.

Використання цифрових інструментів дозволяє оптимізувати адміністративні процеси та забезпечити ефективність лікування. Необхідно також враховувати вплив пандемії COVID-19, яка змусила змінити підходи до організації медичних послуг. Онлайн-консультації та інші цифрові рішення стали популярнішими. Так, під час піку пандемії COVID-19 в жовтні-листопаді 2020 року записи на онлайн-консультації до лікарів деяких медичних закладів України зросли до 300% порівняно з аналогічним періодом минулого року .

Швидкий розвиток інформаційних технологій відкриває безліч нових можливостей для досягнення цільової аудиторії. Серед ключових сучасних трендів медичного маркетингу є:

– мобільні додатки (онлайн консультації лікарів через мобільні додатки, які також надають можливість отримання направлень на аналізи, запису в лабораторії, одержання результатів, замовлення ліків та нагадування про прийом медикаментів);

– маркетинг із вузькою спеціалізацією (стрімкий розвиток невеликих профільних клінік та приватних кабінетів з фокусом на кілька фахівців (прикладом таких клінік на ринку України є «МедГарант» (спеціалізується на офтальмології та стоматології), «Медицина Здоров'я» (спеціалізується на кардіології та неврології), «Добробут» (кардіологія, стоматологія, косметологія));

– інтеграція в соціальні мережі та месенджери (запис на прийом та комунікація з лікарем через популярні платформи (DOCTRINA, eHealth, Liki24, Bookimed));

– контент нового покоління (використання різних форм інформаційних матеріалів, таких як комікси, аудіо-подкасти, та графічний контент для покращення відвідуваності та залучення користувачів);

– персоналізоване налаштування в соціальних мережах (кластеризація пацієнтів на групи для надання унікальних пропозицій та рекламних акцій);

– відео медичної тематики (зростання популярності відео-контенту, що дозволяє ефективно подавати інформацію про захворювання та їх профілактику);

– пристрої для здоров'я (співпраця між виробниками гаджетів та медичними установами для покращення якості послуг та зручності пацієнтів, зокрема використання гаджетів для дистанційної діагностики);

– телемедицина (розвиток телемедичних консультацій та систем дистанційного телемедичного моніторингу, що покращує доступ до медичної допомоги).

Зв'язки з громадськістю для медичних установ стають дедалі важливішими в сучасному світі. Подання інформації та спілкування з громадськістю можуть значно вплинути на сприйняття установи та її діяльності. Наприклад, активна участь в конференціях дає можливість обмінюватися досвідом та новітніми знаннями з колегами, а також привертає увагу до досягнень установи в медичній галузі. Видання прес-релізів про досягнення, нові методи лікування, дослідження та інші важливі події можуть привертати увагу ЗМІ та громадськості. Створення і розповсюдження брошур, інфографіки або публікація власних матеріалів дозволяють пояснити складні медичні питання або представити послуги установи. Інтерв'ю з лікарями чи іншими представниками медичних закладів можуть сприяти поширенню корисної інформації про установу та залученню нових клієнтів чи пацієнтів. Ведення активних профілів у соціальних мережах дозволяє встановити взаємодію з аудиторією, публікувати корисну інформацію та відповідати на запитання громадськості.

Створення та ведення інтернет-сторінки з вебсайтом медичної установи та використання онлайн-реклами та поштових розсилок є ефективними маркетинговими інструментами комунікацій із пацієнтами. Вебсайти спроможні надати клієнтам медичних установ ряд важливих відомостей таких, як контактна інформація, прейскурант на послуги, наявність ліцензій, фідбек тощо. Використання онлайн-реклами, такої як контекстна реклама та таргетинг, може сприяти залученню нових пацієнтів, оскільки це дає можливість створювати таргетовану рекламу для аудиторії, яка шукає медичні послуги.

Усі способи спілкування з клієнтами можна розділити на віртуальне та особисте спілкування. Онлайн канали комунікації медичного закладу з пацієнтами: соціальні мережі (Telegram, Facebook, Viber, Instagram), електронні листи, мобільні додатки, відео-консультації, чат-боти тощо. Використання електронної пошти може бути корисним для нагадувань про прийоми, надсилання корисної інформації про здоров'я та події у медичному закладі. Запити на консультації, публікація корисної інформації про здоров'я, відгуки та відповіді на запитання пацієнтів – все це можна знайти в соціальних мережах. Мобільні додатки зможуть надавати доступ до медичних консультацій, запису на прийоми, моніторингу показників здоров'я. Чат-боти автоматизують усі ці процеси та автоматично надають відповіді на загальні запитання від пацієнтів. Офлайн канали комунікації медичного закладу з пацієнтами: друковані засоби масової комунікації, POS-матеріали у медичних



закладах, реклама в транспортних засобах, зовнішня реклама, статті у засобах масової інформації.

## МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. На конкурентоспроможність підприємства рівень розвитку національної економіки:

- 1). не впливає
- 2). впливає безпосередньо
- 3). впливає при ринковій формі господарювання
- 4). впливає лише на державні підприємства

2. Оберіть складові виробничого і збутового потенціалу

- 1). виробничі потужності, наявність сировинної бази, рівень автоматизації
- 2). організація наукових досліджень, число зайнятих у НДР
- 3). репутація підприємства

3. Одним з основних принципів досягнення високого рівня конкурентоспроможності підприємства є:

- 1). гнучкість діяльності підприємства
- 2). системність підходу до управління
- 3). прискорення обігу капіталу
- 4). збільшення рівня рентабельності продукції

4. Які показники досліджуються для визначення конкурентоспроможності підприємства?

- 1). Показник ефективності діяльності підприємства (ЕП)
- 2). Показники, що характеризують фінансове положення підприємства (ФП)
- 3). Показники ефективності збуту та просування товару (ЕЗ)
- 4). Показники конкурентоспроможності товару (КТ)

5. Які показники відносяться до групи показників *ефективності діяльності підприємства (ЕП)*

- 1). Відносний показник витрат на одиницю продукції (В) -  $V = \text{Валові витрати} / \text{Обсяг продажу продукції}$
- 2). Відносний показник фондівддачі (Ф) - Характеризує ефективність використання основних виробничих фондів
- 3). Відносний показник рентабельності товару (РТ) - Характеризує ступінь прибутковості товару
- 4). Відносний показник продуктивності праці (ПП) - Відображає ефективність використання робочої сили
- 5). Коефіцієнт автономії (КА) - Характеризує незалежність підприємства від зовнішніх джерел фінансування

6. До чинників конкурентоспроможності продукції можна віднести:

- 1). якість продукції
- 2). собівартість продукції
- 3). конкурентні технології
- 4). технологію виготовлення продукції

7. Визначте, у чому полягає суть державної соціальної політики:

- 1) реалізації практичних заходів, спрямованих на вирішення соціальних проблем, підвищення рівня життя населення, забезпечення соціального захисту, надання соціальних гарантій;
- 2) реалізації практичних заходів, спрямованих на формування стабільного споживчого ринку, підвищення доходів населення, зупинення спаду виробництва і зростання цін;
- 3) вирішенні соціальних проблем і здійсненні соціального захисту населення через прийняття законодавчих актів та створення спеціальних фондів;
- 4) забезпеченні зростання реальної заробітної плати.

8. Основним регулятором змішаної економіки є:

- 1) сукупні витрати;
- 2) рівень цін;
- 3) ринок;
- 4) сукупна пропозиція.

9. Оберіть характеристику, яка належить до найвищого рівня конкурентних переваг підприємства:

- 1) постійна модернізація виробництва і видів діяльності, що супроводжується виснаженням конкурента;
- 2) переваги, що можуть бути легко досягнуті чи скопійовані у підприємств-конкурентів;
- 3) переваги, які є наслідком цілеспрямованої діяльності підприємства, як правило, пов'язані зі значними витратами і важко піддаються копіюванню;
- 4) обмеженість впровадження бізнес-ідей, постійна фінансова залежність та низька соціальна відповідальність.

10. До яких факторів формування конкурентних переваг підприємства належать споживачі, конкуренти, державні органи, фінансово-кредитні установи, постачальники?

- 1) зовнішня структура підприємства;
- 2) внутрішнє середовище підприємства;
- 3) мікросередовище підприємства;
- 4) макросередовище підприємства.

## **ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

*Матеріальне забезпечення лекції:*

- Учбові приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проекційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал

*Навчально-методичне забезпечення лекції:*

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

*Навчально-методична література:*

- Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
- Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я:

навальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.

- Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
- Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.

## ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Методи оцінки конкурентоспроможності продукції, товарів та послуг медичного ринку.
2. Якість продукції – основа її конкурентоспроможності.
3. Сегментування як механізм вибору цільового ринку на основі оцінки конкурентоспроможності продукції, товарів та послуг медичного ринку.
4. Система оцінювання конкурентоспроможності торгівельної марки.
5. Фактори, що впливають на конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я та міжнародних компаній медичного ринку.
6. Поняття та види конкурентних переваг. Джерела конкурентних переваг.
7. Середовище формування конкурентних переваг.
8. Технологічний підхід до формування конкурентних переваг. Вертикальна інтеграція та конкурентна перевага.
9. Механізм забезпечення конкурентоспроможності продукції, товарів та послуг медичного ринку.
10. Фактори виходу на світовий медичний ринок. Вибір привабливості міжнародних ринків.
11. Види міжнародних стратегій.
12. Міжнародна конкурентоспроможність національної економіки.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

### Основна

1. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
2. Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
3. Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
4. Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.
5. Драган О. І. Управління конкурентоспроможністю підприємств: теоретичні аспекти. Монографія. Київ: ДАКККиМ, 2017. 160 с.
6. Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2016. 272 с.
7. Піддубний І. О., Піддубна А. І. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник Харків: ВД «ІНЖЕК», 2014. 264 с.
8. Портер М. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів. Київ: Наш формат., 2020. 424 с.

9. Клименко С.М. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч. посіб. К.: КНЕУ, 2018. 520 с.
10. Мартинюк О. А. Інноваційні технології в системі управління підприємствами в умовах динамічного середовища: монографія. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2017. 540 с.
11. Борщ В.І., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: електронний навчально-методичний посібник. Одеса: Гельветика. 2022.
12. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олди-плюс, 2020. 391 с.
13. Кусик Н.Л. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії: монографія / за ред. Ніценка В.С. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

#### **Додаткова:**

14. Артюхова І. В. Конкурентоспроможність фірми: навчально-методичний посібник. Сімферополь: АРІАЛ, 2012. 108 с.
15. Данько Ю. І. Формування системи забезпечення конкурентоспроможності аграрних підприємств: монографія. Суми: Університетська книга, 2016. 301 с.
16. Державна програма демонополізації економіки і розвитку конкуренції. URL: Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3757-12>.
17. Конкурентоспроможність підприємства: конспект лекцій / Нар. укр. акад.; [каф. економіки підприємства; авт.-упоряд. О.Є. Басманова]. Харків: вид-во НУА, 2015. 52 с.
18. Мартинюк О.А., Серебряннікова Н.І. Менеджмент та адміністративне управління: навчальний посібник.. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2017. 540 с.
19. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
20. Мартинюк О.А. Створення соціально-економічного механізму охорони здоров'я як соціального аспекту сталого розвитку держави. Перспективи інвестиційних рішень в бізнесі та управлінні проектами: матер. міжнар.наук.-практич. конф. (15-16.10 2015 р., м. Одеса). Міжнародний гуманітарний університет. Одеса: Фенікс, 2015. 144 с. С. 41-45.
21. Мартинюк О. А. Ключові проблеми сфери охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції « Глобальне управління: теорія та практика». Афіни: Євро-Середземноморська Академія мистецтв і наук, 2015. 176 с. С. 98-103.
22. Мартинюк О.А. Впровадження бізнес-процесів для підвищення конкурентоспроможності медичних закладів. "Східна Європа: економіка, бізнес та управління". 2016. №2. URL: <http://www.easterneurope-ebm.in.ua/index.php/2-2016-ukr>
23. Мартинюк О.А. Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. - №6. С. 75-79.
24. Николіук О. М. Управління конкурентоспроможністю сільськогосподарського підприємства: теоретико-методологічні основи: монографія. Житомир : вид-во ЖНАЕУ, 2016. 316 с.
25. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
26. Яців І. Б. Конкурентоспроможність сільськогосподарських підприємств: монографія. Львів : Український бестселер, 2013. 427с.

#### **Електронні інформаційні ресурси**

27. Про Антимонопольний комітет України : Закон України від 26.11.1993 р. № 3659-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3659-12>.
28. Про захист від недобросовісної конкуренції : Закон України від 07.06.1996 р. №236/96-ВР (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236/96>.

29. Про захист економічної конкуренції : Закон України від 11.01.2001 р. № 2210-III (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2210-14>.
30. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-XII (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.
31. Про ціни і ціноутворення : Закон України від 21.06.2012 р. № 5007-VI (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17>
32. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: [www.who.int/ru/index.html](http://www.who.int/ru/index.html).
33. Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України»: офіційний веб-сайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.
34. Департаменті управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.
35. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>.
36. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).
37. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: [www.med122.com](http://www.med122.com).
38. Медичний світ: професійна газета. URL: [www.medsvit.org](http://www.medsvit.org).
39. Медична інформаційна система: офіційний веб-сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.
40. Медико - правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
41. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
42. Національна служба здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
43. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/06/zb\\_zoz\\_17.xls](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls).
44. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL: [http://search.ligazon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ\\_SUITE\\_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089](http://search.ligazon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089)
45. Український медичний часопис: медичний журнал. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).
46. Health Strategy. European Commission: official web-site. URL: <https://ec.europa.eu/health/policies/background/review/strategy>.

#### ТЕМА 4. РЕГУЛЮВАННЯ КОНКУРЕНЦІЇ НА НАЦІОНАЛЬНОМУ ТА МІЖНАРОДНОМУ РІВНЯХ

**Актуальність теми:** В перебігу сучасних тенденцій розвитку світового господарства конкурентоспроможність країни є багатовимірним показником стану і перспектив розвитку економічної системи, визначає характер її участі на міжнародному ринку і, виступає гарантом економічної безпеки держави. Загалом, відображує спроможність країни в умовах вільної конкуренції виробляти товари і послуги, що задовольняють вимогам світового ринку, та збільшувати добробут населення. Сучасний медичний ринок України функціонує в умовах жорсткої конкурентної боротьби у світі, яка з кожним роком набуває більш глобальних масштабів. За таких умов можливості стабільного економічного зростання як в цілому економіки України, так й окремо медичного та фармацевтичного ринку багато в чому залежать від ефективного вирішення питання підвищення рівня конкурентоспроможності кожного із суб'єктів господарювання.

Під впливом процесів глобалізації та постіндустріалізації міняється як характер конкурентоспроможності на всіх рівнях, так і природа конкурентних переваг. У зв'язку з цим

особливу актуальність та значущість набуває задача повноцінного й ефективного входження України в світову економіку, підвищення рівня конкурентоспроможності країни в цілому та галузі охорони здоров'я та фармацевтиці.

**Мета:** опанування здобувачем вищої освіти системних знань щодо основних принципів та особливостей є поглиблення теоретичних знань, оволодіння сучасним методичним інструментарієм, практичними навичками з ефективного управління конкурентоспроможністю компаній та установ в охороні здоров'я та фармацевтиці у сучасних умовах господарювання.

**Основні поняття:**

Основні елементи системи фінансування інноваційної діяльності.

Структура джерел фінансування інноваційної діяльності.

## ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Принципи державної політики в сфері регулювання конкуренції. Антимонопольна політика держави.

Участь держави у виробництві і реалізації продукції, товарів та послуг на медичному ринку.

## ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

### Державної політики в сфері регулювання конкуренції. Антимонопольна політика держави.

Світова практика регулювання конкуренції започаткована у 1880 р., коли в США був ухвалений Антитрестовий акт Шермана. Мета цього акту полягала у збереженні ідеальної економіки, в якій панує «чиста конкуренція».

*Антимонопольне законодавство Європейського Союзу* складається з двох рівнів: основою є національні законодавства, а інший рівень – це конкурентне право ЄС. Національний рівень передбачає систему державного захисту та конкурентну політику кожного національного ринку з врахуванням тенденцій розвитку конкуренції в різних країнах.

Антимонопольне законодавство Європейського Союзу не заперечує наявності монополій, а лише запобігає їхньому зловживанню домінуючим положенням на ринку. Крім цього, воно спрямоване не лише на обмеження діяльності підприємств, а й на підтримку всіх суб'єктів господарювання, для яких вона необхідна з метою підвищення міжнародної конкурентоспроможності.

Незважаючи на те, що конкурентне законодавство є загальнообов'язковим, у процесі його застосування враховуються особливості галузей та ринків.

Узагальнюючи механізми проведення антимонопольної політики в розвинутих країнах, слід зазначити, що норми законодавства США та Великобританії мають попереджувальний характер, при визначенні монополій головну роль відіграє не розмір підприємства, а його спроможність контролювати ринок і обмежувати конкуренцію.

*Антимонопольне законодавство країн Західної Європи* спрямоване на підвищення конкурентоспроможності підприємств на світовому ринку та пріоритетний захист інтересів споживачів.

Це підтверджує антимонопольне законодавство Франції, що передбачає здійснення діяльності щодо підтримки та заохочення розвитку підприємств до рівня, який відповідає вимогам міжнародної конкуренції.

В Україні конкуренцію регулюють Закони України «Про обмеження монополізму та недопущення недобросовісної конкуренції у підприємницькій діяльності», «Про захист від

недобросовісної конкуренції», «Про природні монополії», «Про захист економічної конкуренції». Контроль за їх виконанням та дотриманням здійснює антимонопольний комітет України.

Державне регулювання конкуренції та монополізму здійснюється з метою:

- задоволення потреб населення як кінцевих споживачів, що досягається шляхом захисту прав споживачів як економічно слабшої сторони у відносинах з товаровиробниками;
- забезпечення свободи конкуренції, що сприяє розвитку суперництва між товаровиробниками за найвигідніші умови виробництва та продажу товарів і відповідно забезпечує розширення їх асортименту, покращення якості тощо;
- сприяння підприємству, що забезпечує появу на ринку нових суб'єктів господарювання, нових товарів та покращення умов їх реалізації (з врахуванням інтересів споживачів).
- захисту національного товаровиробника, що відповідає інтересам національної економіки та сприяє економічній самостійності України.

**Державне регулювання економічної конкуренції** забезпечується за допомогою системи заходів, що здійснюються уповноваженими органами і спрямовані на попередження недобросовісної конкуренції та монополістичних зловживань, їх усунення та застосування заходів відповідальності до порушників відповідно до встановлених державою правил у сфері економічної конкуренції.

Державний контроль щодо конкуренції здійснюється за такими напрямками: виявлення та припинення зловживань монополістичним становищем; виявлення та припинення антиконкурентних узгоджених дій; виявлення та припинення дискримінації суб'єктів господарювання органами державної влади, місцевого самоврядування, адміністративно-господарського управління та контролю; виявлення і припинення недобросовісної конкуренції; додержання вимог антимонопольного законодавства у процесі перетворення державної власності; контроль за економічною концентрацією; додержання антимонопольних вимог у процесі антимонопольного регулювання та прийняття рішень органами державної та місцевої влади, адміністративно-господарського управління та контролю.

**Недобросовісною конкуренцією** (згідно закону України «Про захист від недобросовісної конкуренції») є будь-які дії у конкуренції, що суперечать торговим та іншим чесним звичаям у господарській діяльності.

**Монополізація** (ст. 1 Закону України «Про захист від недобросовісної конкуренції»)

□ досягнення суб'єктом господарювання монополістичного (домінуючого) становища на ринку товару, підтримання або посилення цього становища.

Монополістичними вважають дії чи бездіяльність суб'єктів господарювання або органів влади та управління, спрямовані на обмеження, недопущення або припинення конкуренції. Відповідно до Закону «Про захист економічної конкуренції» (ст. 12), суб'єкт господарювання займає монополістичне (домінуюче) становище на ринку товару, якщо:

- на цьому ринку у нього немає жодного конкурента;
- не зазнає значної конкуренції внаслідок обмеженості можливостей доступу інших суб'єктів господарювання щодо закупівлі сировини, матеріалів та збуту товарів, наявності бар'єрів для доступу на ринок інших суб'єктів господарювання, наявності пільг чи інших обставин.

Погіршення якості товарів (робіт, послуг), зменшення їх асортименту; дозволяє отримувати незароблений прибуток. Коли нечесна конкуренція призводить до монополізації ринку підприємцем, який її застосовує, то виникає монополізм. Буквальне значення слова «монополізм» (в перекладі з грецької «продаю один») можна визначити як домінування окремого підприємця або групи підприємців на ринку певного товару.

Монополізація (ст. 1 Закону України «Про захист від недобросовісної конкуренції») □ досягнення суб'єктом господарювання монополістичного (домінуючого) становища на ринку

товару, підтримання або посилення цього становища.

*Монополістичними вважають дії чи бездіяльність суб'єктів господарювання або органів влади та управління, спрямовані на обмеження, недопущення або припинення конкуренції.*

*Відповідно до Закону «Про захист економічної конкуренції» (ст. 12), суб'єкт господарювання займає монополічне (домінуюче) становище на ринку товару, якщо:*

- на цьому ринку у нього немає жодного конкурента;
- не зазнає значної конкуренції внаслідок обмеженості можливостей доступу інших суб'єктів господарювання щодо закупівлі сировини, матеріалів та збуту товарів, наявності бар'єрів для доступу на ринок інших суб'єктів господарювання, наявності пільг чи інших обставин.

За загальним правилом, монополічним (домінуючим) визнається становищем суб'єкта господарювання, частка якого на ринку певного товару перевищує 35%, якщо він не доведе, що зазнає значної конкуренції.

Монополістом може бути визнаний кожний з кількох суб'єктів господарювання:

- 1) двох і більше якщо стосовно певного виду товару між ними немає конкуренції або є незначна конкуренція і, крім них, на ринку немає жодного конкурента або вони, разом узяті, не зазнають значної конкуренції;
- 2) не більше ніж трьох суб'єктів господарювання, яким на одному ринку належать найбільші частки, а сукупна їх частка на ринку перевищує 50 %;
- 3) не більше ніж п'яти суб'єктів господарювання, яким на одному ринку належать найбільші частки, а сукупна їх частка на ринку перевищує 70 %.

**Монополізм, як і конкуренція, також має позитивну і негативну сторони.**

**Негативний** прояв монополізму полягає в обмеженні конкуренції з боку монополіста, який бажає неподільно панувати на ринку певного товару, диктуючи умови реалізації своїх товарів. Це призводить до зниження якості товарів, зменшення їх асортименту та підвищення цін на товари. Такі прояви монополізму небажані для споживачів і суспільства в цілому.

Однак монополізм може виконувати й позитивні функції. Зокрема, це стосується випадків, коли монополічне становище одного або групи підприємців виникає у результаті використання новітніх технік і технологій, які дозволяють випускати принципово нову продукцію (товари) або продукцію з принципово новими властивостями. Подібний монополізм є сприятливим для ринку, оскільки не послаблює, а підвищує конкуренцію з боку інших підприємців, які мобілізують свій економічний, науковий і технічний потенціал, аби знайти своє місце на ринку нового товару.

**Позитивними** є також природні монополії на зразок підприємств водо-, газо-, електропостачання, залізниці тощо. Такі монополії забезпечують найнижчу собівартість продукції, робіт, послуг.

Залежно від характеру порушень антимонопольно-конкурентного законодавства розрізняють такі їх види:

- недобросовісну конкуренцію;
- антиконкурентні дії (монополістичні зловживання);
- порушення щодо антимонопольних органів.

### **Участь держави у регулюванні ринку медичних послуг та товарів**

У XXI ст. Україна вступила з найгіршими серед європейських націй показниками життєздатності населення та “тягарем” багатьох невирішених соціально-демографічних проблем.

Чисельність населення України на початок 2008 р. становила 46,3 млн осіб - це 0,7% світового населення і сьоме місце серед європейських країн. Через перевищення кількості померлих над кількістю народжених, тобто природної депопуляції, населення України зменшилось майже на 6 млн осіб. Така ситуація не є поодиноким явищем у Європі - більше



третини європейських країн пройшли цей шлях, тобто в минулому охоплені депопуляцією. Україну ж серед них вирізняє масштабність її, прискорені темпи зменшення чисельності населення. Ця масштабність значного мірою залежить від серйозних техногенно екологічних катастроф, які перенесла Україна у ХХ ст.

Існує значна нерівність в рівні здоров'я громадян та доступності до різних рівнів надання медичної допомоги (далі - МД). Ця нерівність є політично, соціально і економічно неприйнятною, тому повинна бути предметом особливої уваги для всіх органів державної влади.

**Здоров'я є основним правом людини**, а досягнення можливого вищого його рівня становлять важливе державно-соціальне завдання, для виконання якого необхідні спільні зусилля багатьох соціальних і економічних секторів суспільства в доповнення до сектору охорони здоров'я.

Враховуючи важливість проблем охорони здоров'я, а також неадекватний і нерівномірний розподіл ресурсів як всередині країни, так і в галузі охорони здоров'я, необхідно по новому підійти до проблем медико санітарної допомоги (далі - МСД), щоб скоротити розрив між тими, хто "має" допомогу, і тими, хто її "не має", і добитися більш рівномірного розподілу ресурсів охорони здоров'я, а також такого рівня здоров'я для громадян України, який дав би їм змогу вести продуктивний у соціальному і економічному спрямуванні стиль життя.

Ситуація ускладнюється тим, що, як правило, системи охорони здоров'я створюються поза руслом спільного соціального і економічного розвитку. Функції цих систем часто обмежуються наданням медичної допомоги, тоді, як внаслідок індустріалізації і цілеспрямованої зміни оточуючого середовища виникають проблеми охорони здоров'я, ефективне вирішення яких виходить далеко за межі медицини. Традиційні системи охорони здоров'я стають все більш складними і вартісними, а їх соціальна спрямованість зовсім не безсумнівною. Вони деформуються під впливом помилкової орієнтації медичної промисловості, що виготовляє товари для населення. У державі дозріває усвідомлення невідповідності між високими витратами на ці системи і малим реальним ефектом, який вони дають, з огляду охорони здоров'я. Тому Україна не може дозволити собі іти шляхом копіювання подібних систем. Тобто необхідно шукати інші підходи до вирішення цієї проблеми.

**Реформістські заходи в галузі охорони здоров'я на національному і місцевому рівнях** повинні координуватися з діяльністю соціального і економічного секторів, оскільки вони тісно взаємопов'язані із збільшенням об'єму промислового виробництва і зайнятості працюючого населення, покращенням харчування, особливо дітей та матерів, більш справедливим розподілом особистих доходів, боротьбою з бідністю, а також охороною і оздоровленням оточуючого середовища.

Одним із основних соціальних завдань держави в майбутні десятиліття є досягнення громадянами України до 2011 р. належного рівня здоров'я, який може бути забезпечений шляхом структурно-функціонального реформування системи охорони здоров'я як її первинної ланки, так і спеціалізованої медичної допомоги.

Однією з проблем реформ у системі охорони здоров'я є підвищення ефективності використання фінансових та кадрових ресурсів, скорочення високозатратних видів медичної допомоги, впровадження стаціонаро-замінних технологій [1].

**У більшості країн Західної Європи** структуру системи охорони здоров'я становлять первинна медико-санітарна допомога (далі - ПМСД) та спеціалізована медична допомога (далі - СМД). ПМСД надають до 90 % від загального обсягу медичної допомоги. Проте реформування системи охорони здоров'я та пошук шляхів покращення рівня надання медичної допомоги і задоволеності нею населення у багатьох країнах світу продовжується.

Складна економічна ситуація у державі, постійне недофінансування охорони здоров'я та нераціональність використання ресурсів, недосконалість системи управління галуззю, яка в нових економічних умовах виявилася малоефективною, зумовило відставання розвитку

первинної медико-санітарної допомоги, зниження доступності населення до висококваліфікованої медичної допомоги. Тому першочерговим завданням медичної галузі загальнонаціонального рівня є забезпечення ефективного розвитку та глибоких структурних змін системи охорони здоров'я України, збереження генофонду нації, забезпечення права громадян на медичну допомогу.

**Удосконалення механізмів державного реформування охорони здоров'я** може бути здійснено шляхом:

- інтенсивних змін законодавчих та нормативних актів;
- вдосконалення управління галуззю;
- забезпечення належного фінансування галузі;
- посилення ролі самодіяльного населення (територіальної громади) у вирішенні соціальних та економічних питань.

Удосконалення управління галуззю на всіх рівнях означає модернізацію інфраструктури, опрацювання системи визначення пріоритетів, аналіз та обґрунтування політики в галузі медичного забезпечення, об'єктивність і справедливість при розподілі ресурсів, формуванні бюджету та встановленні вартості медичних послуг.

Важливою складовою реформування охорони здоров'я є реформування спеціалізованої медичної допомоги під потреби ПМСД на засадах сімейної медицини.

**ПМСД становить важливу частину** медико-санітарного забезпечення та базується на практичних, науково-обґрунтованих та соціально прийнятих методах і технологіях, які повинні бути повсюдно доступними як окремим особам, так і громаді при її всебічній участі в цій роботі та при таких затратах, які громада й держава можуть собі дозволити на певному етапі свого розвитку. ПМСД є невід'ємною частиною як національної системи охорони здоров'я, здійснюючи її головну функцію та будучи її центральною ланкою, так і всезагального соціально- економічного розвитку суспільства. Вона є першим рівнем контакту окремих осіб, сім'ї та громади із національною системою охорони здоров'я, максимально наближує медико-санітарну допомогу до місця проживання і роботи людей, є першим етапом безперервного процесу реформування охорони здоров'я народу. ПМСД підтримується низкою медичних установ на більш високих рівнях. У цих установах працює більш кваліфікований персонал, здатний забезпечити спеціалізовану медичну допомогу, яка вимагає складних технологій, недоступних на місцевому рівні. Тому нагального реформування потребує і система медичних установ більш високих рівнів, особливо тих із них, які становлять ланку, безпосередньо пов'язану із службами ПМСД у загальній системі охорони здоров'я. Зокрема, необхідно критично переглянути функції, планування роботи, укомплектованість кадрами, структуру устаткування центрів охорони здоров'я та районних лікарень, а також їх організацію і управління для того, щоб підготувати ці заклади до вирішення нових, більш відповідальних завдань із надання сприяння службам ПМСД. Ці заклади повинні перебудувати свою роботу відповідно до потреб системи первинної медико-санітарної допомоги. Оскільки завдання, що виникають з огляду на це, виходять за межі суто клінічних проблем лікування тяжкохворих, діапазон функцій таких установ повинен бути відповідно розширений. Ці функції повинні включати безперервне навчання медичних працівників, методичне керівництво і контроль, а також санітарну просвіту серед населення. Медичні установи вищого рівня зобов'язані забезпечити керівництво проведенням санітарно-гігієнічних міроприємств і вести пропаганду методів боротьби з хворобами, що відповідають місцевим умовам. Здійснення додаткових функцій, які виходять за межі прямого призначення цих установ, відіграє важливу роль у забезпеченні довіри до всієї системи охорони здоров'я і дозволяє уникнути їх перевантаження хворими, які не потребують спеціалізованого лікування, а можуть обслуговуватись системою первинної медико-санітарної допомоги.

**Роль населення (територіальної громади)** полягає у посиленні їх ролі у вирішенні соціальних та економічних проблем у галузі охорони здоров'я. Територіальна громада повинна стати новим суб'єктом, що забезпечує солідарні механізми, додаткові до вже

наявних державних. Залучення населення до оплати медичної допомоги буде виправданим за умови, що це супроводжуватиметься змінами у правах громадян: вони отримають можливість впливати на умови і якість надання медичної допомоги.

Практично це означає створення додаткових фондів, які акумулюватимуть кошти для оплати медичної допомоги на комунальному рівні, одночасно вирішуючи низку питань організації системи медичної допомоги на певній території в інтересах населення. Організація медичної допомоги стане спільною справою держави і територіальних громад. Участь членів територіальної громади у фінансуванні й організації територіальних систем охорони здоров'я буде надзвичайною практикою становлення громадського контролю за наданням медичної допомоги та реформуванням охорони здоров'я.

Таким чином ми формуємо новий суб'єкт відносин у сфері охорони здоров'я - територіальну громаду. Територіальні громади забезпечують додаткові солідарні механізми покриття видатків на охорону здоров'я. Поява нового суб'єкта відносин у сфері охорони здоров'я створює умови для клієнто-орієнтованої системи охорони здоров'я. Це завдання, як одне із основних, намагаються на сучасному етапі вирішувати організатори охорони здоров'я.

**Інтенсивні зміни законодавчих та нормативних актів** обумовлені нагальною необхідністю реформування охорони здоров'я. Сучасна система охорони здоров'я сформована відповідно до принципів та пріоритетів державної політики охорони здоров'я, визначених Конституцією України, Основами законодавства про охорону здоров'я та іншими, прийнятими відповідно до них, актами законодавства, що регулюють суспільні відносини у галузі охорони здоров'я.

**Відповідно до положень ст. 13** Основ законодавства про охорону здоров'я Верховна Рада України формує **основу державної політики охорони здоров'я** шляхом закріплення конституційних і законодавчих засад охорони здоров'я, визначення її мети, головних завдань, напрямів, принципів та пріоритетів, встановлення нормативів і обсягів бюджетного фінансування, створення системи відповідних кредитно-фінансових, податкових, митних та інших регуляторів, затвердження загальнодержавних програм охорони здоров'я.

Президент України є гарантом права громадян на охорону здоров'я, забезпечує виконання законодавства про охорону здоров'я через систему органів державної влади, впроваджує державну політику охорони здоров'я та здійснює інші повноваження, передбачені Конституцією України.

На виконання Указу Президента Міністерством охорони здоров'я розроблено деталізовану "дорожню карту" - Національний план розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 р., яким визначено стратегічні напрямки реформування системи, заходи та терміни їх виконання зацікавленими центральними органами виконавчої влади, обласними, міськими державними адміністраціями та органами місцевого самоврядування.

Забезпечення законодавчого регулювання реформи системи охорони здоров'я, реформування відповідної нормативно-правової бази - це складний процес, розрахований на постійне оновлення, здійснення якого є неможливим без чіткої і скоординованої взаємодії з Верховною Радою України, насамперед із Комітетом Верховної Ради з питань охорони здоров'я, Кабінетом Міністрів України, міністерствами, органами виконавчої влади та місцевого самоврядування, які беруть участь у розробці актів законодавства з питань охорони здоров'я.

## **МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

1. Які показники відносяться до групи показників до показників, що характеризують **Фінансове положення підприємства (ФП)**

1). Коефіцієнт автономії (КА) - Характеризує незалежність підприємства від зовнішніх джерел фінансування

- 2). Коефіцієнт платоспроможності (КП) -Відображає здатність підприємства виконувати свої фінансові зобов'язання та визначає ймовірність банкрутства
- 3). Коефіцієнт абсолютної ліквідності (КЛ) - Показує якісний склад засобів, котрі є джерелами покриття поточних фінансових зобов'язань
- 4). Коефіцієнт обіговості обігових засобів (КО)- ефективність використання обігових засобів. Дорівнює часу, протягом якого обігові засоби проходять всі стадії виробництва та обігу
- 5). Рентабельність продажу (РП) - Характеризує ступінь прибутковості роботи підприємства на ринку, правильність встановлення ціни

2. Економічна система розрізняється:

- 1) структурою виробництва;
- 2) рівнем життя населення;
- 3) формою власності;
- 4) виробництвом ресурсів.

3. Середня схильність до споживання – це:

- 1) відношення споживання до заощадження;
- 2) відношення споживання доходу після сплати податків;
- 3) відношення споживання до особистого доходу;
- 4) відношення приросту споживання доходу після сплати податків.

4. Які показники відносяться до групи показників до показників, що характеризують **Ефективність збуту та просування товару (ЕЗ)**

- 1). Рентабельність продажу (РП) -  $РП = \frac{\text{Прибуток від реалізації} \times 100\%}{\text{Обсяг продажу}}$
- 2). Коефіцієнт затовареності готовою продукцією (КЗ) -  $КЗ = \frac{\text{Обсяг нереалізованої продукції}}{\text{Обсяг продажу}}$
- 3). Коефіцієнт завантаження виробничих потужностей (КМ) -  $КМ = \frac{\text{Обсяг випуску продукції}}{\text{Виробнича потужність}}$
- 4). Коефіцієнт ефективності реклами та засобів стимулювання збуту (КР) -  $КР = \frac{\text{Витрати на рекламу та стимулювання збуту}}{\text{Приріст прибутку від реалізації}}$
- 5). Якість товару - Характеризує здатність товару задовольняти потребу у відповідності з його призначенням

5. Які показники характеризують **Конкурентоспроможність товару (КТ)**:

- 1). Якість товару - Комплексний метод оцінки. Характеризує здатність товару задовольняти потребу у відповідності з його призначенням
- 2). Коефіцієнт затовареності готовою продукцією (КЗ) - Відображає ступінь затовареності готовою продукцією.

6. Показники ефективності інвестицій відносять до групи показників конкурентоспроможності підприємства:

- 1). виробничій діяльності підприємства
- 2). фінансовій діяльності підприємства
- 3). ринкових підприємств;
- 4). інноваційній діяльності підприємства

7. До цінових чинників сукупної пропозиції належать:

- 1) зміна товарних цін;
- 2) ефект відсоткової ставки;

- 3) зміна цін на ресурси;
- 4) ефект чистого експорту.

8. Процес виробництва на підприємстві здійснюється при взаємодії таких чинників:

- 1). засобів праці і персоналу
- 2). предметів праці, персоналу і засобів праці
- 3). продуктивної системи, засобів праці і робочої сили

9. У чому полягає мета державного регулювання конкуренції?

- 1) підвищенні рентабельності діяльності підприємства на ринку;
- 2) зменшенні кількості збиткових підприємств;
- 3) попередженні та зменшенні негативних проявів конкурентної боротьби, монополізму у сфері господарювання;
- 4) ефективному використанні бюджетних коштів.

10. Яке повноваження не властиве Антимонопольному комітету України?

- 1) накладати штрафи, застосовувати інші санкції;
- 2) вимагати від суб'єктів господарських відносин інформацію про реалізацію конкурентної політики;
- 3) приймати власні нормативно-правові акти;
- 4) займатись науково-дослідною роботою.

## **ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

*Матеріальне забезпечення лекції:*

- Учбове приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проекційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі
- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал

*Навчально-методичне забезпечення лекції:*

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

*Навчально-методична література:*

- Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
- Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
- Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
- Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.

## **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. 1 Види міжнародних стратегій.
2. Міжнародна конкурентоспроможність національної економіки.
3. Регіональна конкурентоспроможність.
4. Закордонний досвід формування конкурентоспроможних структур.

5. Кластери та їхня роль в економіці.
6. Логістика в структурі конкуренто утворюючих факторів. Формування міжнародних логістичних центрів.
7. Поняття й сутність “стратегії” та особливості еталонних стратегій розвитку підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.
8. Система конкурентних стратегій підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.
9. Базові стратегії конкуренції та конкурентних переваг.
10. Портфельний аналіз при розробці стратегії підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.
11. Стратегії надбання конкурентної переваги (загальні стратегії конкуренції).
12. Стратегії конкурентної поведінки підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.
13. Конкурентні стратегії ціноутворення.
14. Система маркетингових комунікацій. Розробка маркетингової стратегії підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.
15. Товарна, цінова та інноваційна політика підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров’я.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

### Основна

1. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров’я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
2. Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров’я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
3. Економіка охорони здоров’я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
4. Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.
5. Драган О. І. Управління конкурентоспроможністю підприємств: теоретичні аспекти. Монографія. Київ: ДАКККіМ, 2017. 160 с.
6. Омеляненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2016. 272 с.
7. Піддубний І. О., Піддубна А. І. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник Харків: ВД «ІНЖЕК», 2014. 264 с.
8. Портер М. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів. Київ: Наш формат., 2020. 424 с.
9. Клименко С.М. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч. посіб. К.: КНЕУ, 2018. 520 с.
10. Мартинюк О. А. Інноваційні технології в системі управління підприємствами в умовах динамічного середовища: монографія. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2017. 540 с.
11. Борщ В.І., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров’я: електронний навчально-методичний посібник. Одеса: Гельветика. 2022.
12. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров’я. Херсон : Олді-плюс, 2020. 391 с.
13. Кусик Н.Л. Реформування системи фінансування охорони здоров’я в умовах трансформації національної економіки. Трансформаційні процеси в економіці:

конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії: монографія / за ред. Ніценка В.С. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

#### **Додаткова:**

14. Артюхова І. В. Конкурентоспроможність фірми: навчально-методичний посібник. Сімферополь: АРІАЛ, 2012. 108 с.
15. Данько Ю. І. Формування системи забезпечення конкурентоспроможності аграрних підприємств: монографія. Суми: Університетська книга, 2016. 301 с.
16. Державна програма демонополізації економіки і розвитку конкуренції. URL: Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3757-12>.
17. Конкурентоспроможність підприємства: конспект лекцій / Нар. укр. акад.; [каф.економіки підприємства; авт.-упоряд. О.Є. Басманова]. Харків: вид-во НУА, 2015. 52 с.
18. Мартинюк О.А., Серебряннікова Н.І. Менеджмент та адміністративне управління: навчальний посібник.. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2017. 540 с.
19. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
20. Мартинюк О.А. Створення соціально-економічного механізму охорони здоров'я як соціального аспекту сталого розвитку держави. Перспективи інвестиційних рішень в бізнесі та управлінні проектами: матер. міжнар.наук.-практич. конф. (15-16.10 2015 р., м. Одеса). Міжнародний гуманітарний університет. Одеса: Фенікс, 2015. 144 с. С. 41-45.
21. Мартинюк О. А. Ключові проблеми сфери охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції « Глобальне управління: теорія та практика». Афіни: Євро-Середземноморська Академія мистецтв і наук, 2015. 176 с. С. 98-103.
22. Мартинюк О.А. Впровадження бізнес-процесів для підвищення конкурентоспроможності медичних закладів. "Східна Європа: економіка, бізнес та управління". 2016. №2. URL: <http://www.easterneurope-ebm.in.ua/index.php/2-2016-ukr>
23. Мартинюк О.А. Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. - №6. С. 75-79.
24. Николук О. М. Управління конкурентоспроможністю сільськогосподарського підприємства: теоретико-методологічні основи: монографія. Житомир : вид-во ЖНАЕУ, 2016. 316 с.
25. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
26. Яців І. Б. Конкурентоспроможність сільськогосподарських підприємств: монографія. Львів : Український бестселер, 2013. 427с.

#### **Електронні інформаційні ресурси**

27. Про Антимонопольний комітет України : Закон України від 26.11.1993 р. № 3659-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3659-12>.
28. Про захист від недобросовісної конкуренції : Закон України від 07.06.1996 р. №236/96-ВР (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236/96>.
29. Про захист економічної конкуренції : Закон України від 11.01.2001 р. № 2210-ІІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2210-14>.
30. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.
31. Департаменті управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.
32. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statereports.html>.

33. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).
34. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: [www.med122.com](http://www.med122.com).
35. Медичний світ: професійна газета. URL: [www.medsvit.org](http://www.medsvit.org).
36. Медична інформаційна система: офіційний веб-сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.
37. Медико - правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
38. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
39. Національна служба здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
40. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/06/zb\\_zoz\\_17.xls](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls).
41. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL: [http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ\\_SUITE\\_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089](http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089)
42. Український медичний часопис: медичний журнал. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).
43. Health Strategy. European Commission: official web-site. URL: <https://ec.europa.eu/health/policies/background/review/strategy>.

## ТЕМА 5.

### РОЗРОБЛЕННЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМ ПІДВИЩЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ КОМПАНІЙ ТА УСТАНОВ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ТА ФАРМАЦІЇ.

**Актуальність теми:** В перебігу сучасних тенденцій розвитку світового господарства конкурентоспроможність країни є багатовимірним показником стану і перспектив розвитку економічної системи, визначає характер її участі на міжнародному ринку і, виступає гарантом економічної безпеки держави. Загалом, відображує спроможність країни в умовах вільної конкуренції виробляти товари і послуги, що задовольняють вимогам світового ринку, та збільшувати добробут населення. Сучасний медичний ринок України функціонує в умовах жорсткої конкурентної боротьби у світі, яка з кожним роком набуває більш глобальних масштабів. За таких умов можливості стабільного економічного зростання як в цілому економіки України, так й окремо медичного та фармацевтичного ринку багато в чому залежать від ефективного вирішення питання підвищення рівня конкурентоспроможності кожного із суб'єктів господарювання.

Під впливом процесів глобалізації та постіндустріалізації міняється як характер конкурентоспроможності на всіх рівнях, так і природа конкурентних переваг. У зв'язку з цим особливу актуальність та значущість набуває задача повноцінного й ефективного входження України в світову економіку, підвищення рівня конкурентоспроможності країни в цілому та галузі охорони здоров'я та фармації.

**Мета:** опанування здобувачем вищої освіти системних знань щодо основних принципів та особливостей є поглиблення теоретичних знань, оволодіння сучасним методичним інструментарієм, практичними навичками з ефективного управління конкурентоспроможністю компаній та установ в охороні здоров'я та фармації у сучасних умовах господарювання.

#### **Основні поняття:**



Концепція розробки та забезпечення реалізації програми підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.

Шляхи підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.

## ПЛАН І ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА ЛЕКЦІЇ

Привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми.

### ЗМІСТ ЛЕКЦІЙНОГО МАТЕРІАЛУ (ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ)

#### **Концепція розробки та забезпечення реалізації програми підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.**

*Підвищення конкурентоспроможності* являє собою процес змін, і як будь-який процес, особливо той, який викликає певні протидії, він потребує управління і, зокрема, стратегічного підходу.

Оскільки зміни стосуються всіх основних організаційних складових, включаючи структуру кадрів, зайнятість, кваліфікацію, технологію, обладнання, продукцію, ринки збуту то, відповідно, вихідним моментом підвищення конкурентоспроможності виступає розробка стратегії такого підвищення з врахуванням всіх аспектів сприяння та протидії. Далі проводиться роботи по роз'ясненню цілей і кінцевих результатів, спрямована на подолання опору змінам.

Процес підвищення конкурентоспроможності потребує врахування специфіки взаємозв'язку як між елементами організації, так і з їх оточенням, і являє собою процес прийняття рішень (включаючи цілі, методи, плани) по досягненню цілей підвищення конкурентоспроможної.

При цьому менеджмент підприємства повинен:

- об'єктивно оцінювати існуюче положення організації;
- визначати концепцію підвищення конкурентоспроможності;
- доводити необхідність змін;
- наочно представляти та пояснювати очікувані результати вдосконалення діяльності.

*Програма підвищення конкурентоспроможності* – організований комплекс робіт, спрямований на вирішення завдання підвищення конкурентоспроможності продукції та/або підприємства, виконання котрого обмежено в часі, а також пов'язано зі споживанням конкретних фінансових, матеріальних і трудових ресурсів.

Діяльність як об'єкт управління розглядається у вигляді програми тоді, коли:

- вона об'єктивно має комплексний характер та для її ефектнішої реалізації важливе значення має аналіз внутрішньої структури всього комплексу робіт (операцій, процедур і т.д.);
- досягнення цілей діяльності (і, зокрема, основної – підвищення конкурентоспроможності фірми чи продукції) пов'язане з послідовно-паралельним виконанням усіх елементів цієї діяльності;
- особливе значення в процесі виконання комплексу робіт мають обмеження за часом, фінансовими, матеріальними та трудовими ресурсами;
- тривалість та вартість діяльності прямо залежить від організації виконання усього комплексу робіт.

Програми підвищення конкурентоспроможності, як інструмент вдосконалення складної соціо-технічної системи, характеризуються:

- цільовою спрямованістю та складністю мети;
- багатозначністю та невизначеністю середовища;
- складною організаційною структурою (залученням великої кількості виконавців і організація їх кооперації);
- складною динамікою функціонування та великими термінами розробки;
- суттєвими ризиками успішного виконання.

**Управління програмою підвищення конкурентоспроможності** – це мистецтво координації людських і матеріальних ресурсів протягом розробки та реалізації програми підвищення конкурентоспроможності для досягнення визначених в програмі результатів щодо складу та об'єму робіт, вартості, часу, якості, цільового рівня конкурентоспроможності та рівня задоволення учасників програми. Успішне виконання програми (проекту) підвищення конкурентоспроможності оцінюється за сукупністю встановлених на етапі розробки критеріїв: строки завершення програми, вартість та бюджет програми, якість виконання робіт і специфікації вимог до результатів, ступінь задоволення замовників.

**Індикаторами нагальності розробки та впровадження** програми підвищення конкурентоспроможності для конкретного підприємства виступають:

- загострення конкуренції, що супроводжується втратою вже надбаних підприємством позицій на ринку;
- уповільнення росту попиту на продукт, що виробляється підприємством, насичення або ж затухання ринкового попиту, внаслідок чого виникає загроза скорочення ринкової частки підприємства;
- поява революційно нових технологій;
- зростання інтенсивності конкурентної боротьби, що робить неможливим для підприємства проникнення на нові географічні ринки;
- зниження рівня конкурентоспроможності продукції підприємства;
- збитковість або низька прибутковість функціонування підприємства, високий ризик банкрутства тощо.

На підприємстві, яке збирається впроваджувати програму підвищення конкурентоспроможності, доцільно створити команду людей, діяльність яких буде спрямовано на розробку і впровадження цієї програми (міжфункціональна команда). Вони мають бути звільнені від усіх або більшості своїх звичайних обов'язків, а також мати нестандартне, творче мислення.

**Основними елементами забезпечення успіху** розробки та реалізації програми підвищення конкурентоспроможності підприємства є такі:

- вище керівництво підприємства має бути повністю відданим ідеям програми;
- прийоми та методи підвищення конкурентоспроможності, обрані для програми, мають відповідати ситуації та конкретним потребам;
- має бути створеною ефективна організаційна структура, що очолюється менеджером, відповідальним перед вищим керівництвом за програму;
- на всіх організаційних рівнях повинно мати місце повне розуміння цілей та завдань програми;
- конче потрібний вільний обмін інформацією між різними структурними ланками підприємства, задіяними у програмі;
- програма має бути підкріпленою практичним та нескладним інструментарієм виміру та оцінки досягнутих результатів, а також консультаційним забезпеченням;
- оцінка, контроль та зворотній зв'язок повинні давати змогу швидко визначати як досягнуті результати, так і діагностувати проблеми, що виникають в процесі реалізації, а також створювати фундамент для подальшого вдосконалення.

**Шляхи підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.**

Серед основних засобів підвищення конкурентоспроможності підприємства можна виділити:

- промисловий інжиніринг: комп'ютеризація та автоматизація процесів на підприємстві, забезпечення гнучкості виробничого процесу;
- організаційний розвиток;
- економічні засоби: управління запасами, фінансами;
- біхевіористські засоби.

**До основних організаційних форм підвищення конкурентоспроможності відносяться:**

- гуртки підвищення якості та продуктивності;
- групи по підвищенню якості та продуктивності;
- комплексні бригади по підвищенню якості та продуктивності;
- фірми підвищення продуктивності.

На сьогоднішній день жорсткі умови конкуренції змушують фірми у цілях підвищення конкурентоспроможності шукати специфічні, укрупнені форми організації діяльності. Це викликано необхідністю концентрації як професійного потенціалу, так і фінансового капіталу. Однією з таких форм є створення фірм по підвищенню продуктивності в галузях – сферах виробничої діяльності, що характеризуються використанням схожих технологій, наприклад охорона здоров'я, фармація, транспорт, банківська справа, страхування, консалтинг.

Основними сферами підвищення конкурентоспроможності виступають:

- управління інноваціями та технологіями;
- процес виробництва;
- використання інформації;
- управління людськими ресурсами;
- управління змінами тощо.

У сфері технологій вагомими резервами підвищення конкурентоспроможності охоплюють: виключення дублювання в дослідженнях з метою уникнення зайвих витрат, усталене фінансування державного замовлення на дослідження та реалізацію національних цільових програм, спільні роботи з зарубіжними інвесторами та фірмами. Запровадження інновацій сприяє досягненню ринкових конкурентних переваг завдяки випередженню конкурентів у часі.

Перспективні напрямки підвищення конкурентоспроможності у виробництві – вдосконалення використання обладнання, матеріалів та енергії, а також організації процесу виробництва, покращення якості та своєчасності отримання інформації усіма ланками виробничого процесу.

Активізація людського фактору у підвищенні конкурентоспроможності супроводжується зміною системи організаційних цінностей і правил поведінки загалом і покращенням ставлення до виконуваної роботи окремих працівників зокрема.

Кадри є вкрай важливим капіталом підприємства, а їх навчання як короткотерміновий систематичний процес, спрямований на вдосконалення умінь та навичок і призначений для вирішення завдань конкурентоспроможності, сприяє у тому числі зниженню соціальної напруженості, покращенню внутрішньо" організаційного клімату.

До основних способів підвищення конкурентоспроможності можна віднести:

- ґрунтовне вивчення запитів споживачів і аналіз конкурентів;
- обґрунтована рекламна політика;
- створення нової продукції;
- покращення якісних характеристик продукції;
- модернізація обладнання;
- всебічне зниження витрат;
- вдосконалення обслуговування у процесі купівлі та післяпродажного сервісу тощо

Найбільш розповсюдженим є виділення двох напрямків розвитку

конкурентоспроможності: операційна ефективність і стратегічне позиціонування. Стратегія розвитку операційної ефективності націлена на досягнення результатів, що перевершують конкурентів. Стратегічне позиціонування направлено на здійснення діяльності, що принципово відрізняється від конкурентів або охоплюють альтернативні підходи до подібних видів діяльності.

Для забезпечення ефективної діяльності структури офтальмологічної медичної допомоги населенню підлягають вирішенню наступні проблеми:

- управління системою; забезпечення системи кваліфікованими кадровими ресурсами; раціональне матеріально-технічне і фінансове забезпечення;
- безперервне підвищення якості медичної допомоги; оцінка ефективності та якості надання медичної допомоги.

Поліпшення показників професійно-організаційної складової може полягати в забезпеченні високого рівня кваліфікації персоналу, формуванні ефективної системи управління персоналом та мотивації.

Крім орієнтації на навчання персоналу, кадрова політика повинна формувати сприятливі умови праці, створювати ефективну систему мотивації персоналу. Мотиваційна складова має бути створена не лише за рахунок матеріального стимулювання, а й з використанням морально-психологічних методів. Загальновідомо, що найбільшу ефективність праці демонструють працівники у яких є емоційні та психологічні стимули до праці, сформовано відчуття відповідності організації та приналежності до неї.

Важливим компонентом в досягненні єдності є забезпечення можливості впливу персоналу на управлінські рішення, доступність можливості вносити власні ідеї щодо поліпшення чи розвитку установи в разі їх виникнення. Матеріально-технічна база медичного закладу є основою в проведенні належного та повного обстеження пацієнта, в поєднанні з високим рівнем кваліфікації та досвідом лікаря забезпечує мінімальний ризик встановлення помилкового діагнозу і як наслідок вибору неправильного лікування. В офтальмології якісне обладнання є чи не найважливішою умовою якісного лікування та діагностики. З метою формування належного рівня матеріально-технічного складової організація може використовувати такі методи: купівля в кредит чи розстрочку, використання цільових програм кредитування чи фінансування, використання лізингу, залучення допомоги від благодійних організацій та установ, участь в грантових програмах, переобладнання та модернізація наявного обладнання в разі можливості.

Пацієнт як споживач медичних послуг – це суб'єкт, на максимальне задоволення потреб якого зорієнтована діяльність закладу. І тому комплекс маркетингової програми має бути направленим на забезпечення найбільшої ефективності надання медичної допомоги. Це можна здійснити такими методами

Створення системи клієнтського сервісу яка передбачає можливість запису на прийом декількома зручними способами (сайт лікарні, телефоном, ботом в телеграм та інші), можливість зворотного зв'язку, отримання інформації про лікування, створення системи нагадування про прийом ліків

- Забезпечення комфортних умов перебування у закладі, шляхом створення комфортних палат та здійснення поточних та капітальних ремонтів будівель;
- Розширення спектру медичної допомоги - надання платних медичних та немедичних послуг;
- Віддалений моніторинг стану пацієнта, він є часто необхідний для спостереження за літніми людьми (контроль ВОТ).
- Розробка рекламної компанії
- Розробка системи знижок, акцій.
- Формування дитячої зони з комфортною атмосферою з відповідним дизайном приміщення.

Формування позитивного іміджу закладу також є важливим фактором конкурентоспроможності медичної установи. З метою його підвищення можна

започаткувати проведення благодійних днів оглядів, що позитивно відмітяться ще й на практиці профілактики багатьох захворювань, співпраця із соціальними установами як дитячі будинки, будинки для літніх людей та інше.

Охорона здоров'я є складною системою з багатьма чинниками та детермінантами, які охоплюють усе суспільство, а її трансформація стосується кожного. Протягом останніх років в Україні було здійснено низку заходів щодо реформування сфери. Зокрема, у 2016 році Кабінетом Міністрів України схвалено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, яка дала поштовх для змін у підвищенні ефективності системи та підходах до моделі її фінансування. Серед іншого, розпочата реформа базується на необхідності широкого використання цифрових технологій. Адже її важливим інструментом стала розбудова сучасної електронної системи охорони здоров'я, що дозволяє поступово підвищувати ефективність та прозорість сфери.

Розвиток цифрових технологій відкриває величезний спектр можливостей. Прогрес у всіх галузях суспільства йде з величезною швидкістю, не залишаючи осторонь жодну сферу людської життєдіяльності. Електронна охорона здоров'я (далі – е-здоров'я, eHealth) – екосистема гармонічних та взаємоприйнятних інформаційних відносин усіх учасників медичного середовища держави, які базуються на економічно ефективному та безпечному використанні інформаційно-комунікаційних технологій, направлені на підтримку системи охорони здоров'я, включаючи медичні послуги, профілактичний нагляд за здоров'ям, медичну літературу та медичну освіту, знання та дослідження.

Терміни «електронна система охорони здоров'я», «центральна база даних», «електронна медична інформаційна система», «електронний кабінет», «електронна медична картка» та інші терміни вживаються в значенні, наведеному в Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення [5], постанові Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» [6], інших нормативно-правових актах.

Цифрові технології – це унікальне явище, яке за останні десятиліття повністю змінили спосіб життя кожного жителя планети. Зараз лідером за швидкістю прийняття нових технологій є смартфон. Йому знадобилось лише два роки з моменту появи у 2007 році, щоб ним користувався кожен 4-й житель США. В березні 2014 вже кожен 4-й житель планети вже користувався смартфоном, а звичайному мобільному телефону знадобилось 13 років на завоювання уподобань 25% американців.

Програмою діяльності Уряду, що схвалена Верховною Радою України у жовтні 2019 року, визначено пріоритетні цілі Уряду, окреслено шляхи їх досягнення та визначено ключові показники ефективності у досягненні цілей. Сфера охорони здоров'я отримала такі цілі: люди менше хворіють; ті, що захворіли, швидше одужують; довше живуть.

Серед завдань, що передбачені для досягнення мети, визначено, зокрема, розбудову нової системи фінансування в автономізованих закладах надання медичної допомоги на вторинному і третинному рівнях; запровадження електронних медичних карток та надання можливості пацієнту отримувати необхідні консультації та відслідковувати історію хвороби онлайн. Заходи, що сприятимуть реалізації програми медичних гарантій для всіх видів медичної допомоги у 2020 році, визначено Указом Президента України «Про невідкладні заходи щодо проведення реформ і зміцнення держави» .

Життєвою необхідністю розвитку та ефективного надання медичних послуг є цифровізація медичної галузі. За допомогою інформаційно-комунікаційних та цифрових технологій цифрова медицина повинна забезпечувати взаємодію між пацієнтами, медичними працівниками та установами. Розвиток електронної системи охорони здоров'я є стрижнем трансформаційних змін у галузі. Як специфічну галузь, сферу охорони здоров'я віднесено до ризикованих моделей скоординованого медичного обслуговування. Координація надання медичної допомоги у практиці первинної медичної допомоги передбачає свідому організацію заходів з догляду за пацієнтами та обмін інформацією між усіма учасниками, що стосується догляду за пацієнтом, щоб отримати більш безпечну та ефективну допомогу.

Основна мета координації надання медичної допомоги – задовольнити потреби пацієнтів у наданні високоякісної медичної допомоги. Це означає, що потреби пацієнта відомі потрібним людям, і що ця інформація використовується для забезпечення безпечної, відповідної та ефективної допомоги. Запровадження цифрових технологій та інших автоматизованих інструментів та систем мають усі підстави стати на допомогу медичним фахівцям у підвищенні загальної ефективності роботи та розвитку галузі в цілому.

Основними стимулюючими факторами розвитку світової охорони здоров'я та медичної допомоги WEF визначив в своєму «Звіті про майбутнє робочих місць 2018» :

– старіння населення (за рахунок збільшення тривалості життя); досягнення в галузі штучного інтелекту;

– поліпшення добробуту мешканців країн, що розвиваються;

– збільшення середнього класу;

– збільшення кількості новітніх технологій;

– підвищення доступу до відкритих даних (Big Data);

– зростання глобальної макроекономіки;

– зростання національних економік;

– досягнення в мобільному інтернеті;

– популярність освіти.

Згідно аналітичного звіту Всесвітнього економічного форуму – 2020 найбільш перспективними для запровадження в медичну сферу новітніми технологіями (за часткою опитаних компаній), визначені: аналітика BD користувачів і організацій – 87%; біотехнології – 87%; навчання машин (здатність комп'ютерів «самонавчатися» з даних) – 80%; ринки додатків і веб-додатків – 80%; портативна електроніка (пристрої які зручно носити) – 73%; хмарні обчислення («Хмара») – 73%; Інтернет Речей (IoT) – 67%; шифрування – 67%; розподілений реєстр (блокчейн) – 67%; доповнена і віртуальна реальність – 67%; нові матеріали – 60%; цифрова торгівля – 53%; 3D друк – 53%; стаціонарні роботи – 47%; негуманоїдні наземні роботи – 40%; квантові обчислення 33%; автономний транспорт – 20%; людиноподібні роботи – 13%; повітряні і підводні роботи – 0% .

Усі нові досягнення мають одну спільну рису – вони ефективно використовують силу цифрових та інформаційних технологій проникати скрізь. Наприклад, генетичне секвенування (встановлення послідовності) ДНК, може існувати лише завдяки розвитку обчислювальної потужності та аналітики даних. Аналогічним чином перспективні роботи не можуть існувати без штучного інтелекту, який в свою чергу багато в чому залежить від обчислювальної потужності [16].

Найбільш широко персоналізована медицина використовується для лікування раку, однак в даний момент можливості персоналізованої медицини досить обмежені її високою вартістю, а також неможливістю зведення декількох наборів даних в єдину картину здоров'я пацієнта, що заважає широкому застосуванню цього підходу. Ймовірно, у міру зниження вартості відбудеться експоненціальне зростання обсягу знань, придатних до переведення в клінічну практику, які будуть вилучатись з великих наборів біологічних даних.

Можливості машинного навчання вже зараз дозволяють комп'ютерним алгоритмам швидко орієнтуватися у величезному пласті інформації та робити певні висновки про стан здоров'я споживачів медичних послуг. Штучний інтелект має також затребуваність в галузі медичної візуалізації. Персоналізована превентивна і предиктивна медицина, яка займається повним моніторингом організму за різними показниками, в тому числі і з точки зору генетики, сьогодні є для медичної науки певним орієнтиром для розвитку.

Важливим кроком до цифровізації медичних та супутніх послуг є створення повнофункціональної цифрової медичної платформи. Для сільській місцевості особливо важливим є впровадження телекомунікаційних систем для надання дистанційних медичних послуг, а для цього потрібен ширококутний доступ до інтернету. Це дозволить забезпечити проведення онлайн діагностування, дасть можливість проводити моніторинг стану хворого тощо.

Ключовими напрямками цифрових трансформацій вітчизняної системи охорони здоров'я є:

- ефективне та цільове використання бюджетних коштів;
- заміна паперових баз даних та звітності на електронні;
- прозорість усіх процесів у системі охорони здоров'я.

Відтак якісні медичні послуги мають відповідати наступним принципам та бути:

а) ефективними (забезпечення здоров'я, заснованого на доказах; надання медичних послуг з догляду за тими, хто їх потребує);

б) безпечними (уникнення шкоди людям, для яких призначений догляд, зниження ризику шкоди, пов'язаної зі здоров'ям; встановлення догляду відповідно до прийнятного мінімуму);

в) орієнтованими на людей (прийняття опікунів, сімей та громад як учасників та бенефіціарів, організація надійних систем охорони здоров'я навколо комплексних потреб людей, а не лише окремих захворювань);

г) своєчасними (скорочення часу очікування та уникнення шкідливої затримки для тих, хто отримують допомогу, і тих, хто її надає);

д) справедливими (надання допомоги, яка не змінюється за якістю з урахуванням віку, статі, раси, етнічної приналежності, географічного положення, релігії, соціально-економічного статусу, мовної чи політичної приналежності);

е) інтегрованими (надання координованої допомоги за усім спектром медичної допомоги, послуг і постачальників);

ж) ефективними (максимізація користі від наявних ресурсів та уникнення марнотратства).

## **МАТЕРІАЛИ ЩОДО АКТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

1. Конкурентоспроможність - це:

- 1). здатність впливати на ринкову ситуацію у власних цілях
- 2). здатність виробляти продукцію, яка задовольняє вимогам ринку при відносно низьких витратах виробництва
- 3). здатність виробляти нову продукцію з найменшими витратами все перераховане є правильним

2. Інвестиції – це:

- 1) витрати на розширення виробництва, накопичення коштів виробництва та збільшення матеріальних запасів;
- 2) потік коштів, що призводить до зменшення запасів матеріальних капітальних товарів;
- 3) частина коштів, яка залишається у домогосподарств після здійснення видатків на споживання;
- 4) видатки домогосподарств, спрямовані на задоволення власних потреб.

3. До суб'єктів оцінювання рівня конкурентоспроможності продукції відносять:

- 1). споживачів продукції
- 2). держава
- 3). конкурентів
- 4). інвесторів

4. Для визначення рівня конкурентоспроможності продукції найчастіше використовують метод:

- 1). вимірник

- 2). реєстраційний
- 3). експертний
- 4). органолептичний

5. Вкажіть, які блага відносять до “чистих” суспільних благ:

- 1) медичне обслуговування;
- 2) вища освіта;
- 3) охорона державного кордону;
- 4) надання юридичних послуг.

6. Вибір суб'єктом методу оцінки конкурентоспроможності продукції обумовлюється:

- 1). етапом життєвого циклу продукції
- 2). необхідною точністю оцінки
- 3). сферою застосування продукції
- 4). кількістю реальних конкурентів

7. До чинників, які впливають на рівень конкурентоспроможності продукції, відносять:

- 1). коливання ринкової кон'юнктури
  - 2). показники асортименту продукції
  - 3). вартість притягнених ресурсів
  - 4). рівень кваліфікації робітників
8. Найкращих результатів підприємство може досягти за рахунок...
- 1). оптимізації витрат на виробництво
  - 2). мінімізації витрат на виробництво
  - 3). правильні обидві відповіді

9. Державне втручання в економіку країни спричинене необхідністю:

- 1) розвивати науково-технічний прогрес;
- 2) сприяти досягненню рівноважного рівня цін;
- 3) зміцнювати національну оборону країни;
- 4) забезпечувати стабільний розвиток економічної системи.

10. Оберіть характеристику, яка відповідає маркетинговим методам забезпечення конкурентних переваг підприємства:

- а) підвищення рівня задоволення потреб населення товарами та торговельними послугами, участь у розвитку маркетингової інфраструктури цільового ринку;
- б) вплив на формування купівельних фондів населення, поглиблення соціальної диференціації типів комерційних об'єктів;
- в) модернізація торгових площ та об'єктів, диверсифікація їх діяльності шляхом впровадження позамагазинних, напівстаціонарних форм продажу товарів;
- г) започаткування продажу товарів у секторі електронної комерції, впровадження електронних схем телекомунікацій зі споживачем.

## **ЗАГАЛЬНЕ МАТЕРІАЛЬНЕ ТА НАВАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛЕКЦІЇ**

*Матеріальне забезпечення лекції:*

- Учбове приміщення кафедри менеджменту охорони здоров'я
- Обладнання: ноутбук / комп'ютер, проектор, проекційний екран, дошка аудиторна, фліпчарт на тринозі



- Ілюстративні матеріали: мультимедійні презентації, таблиці, схеми, роздатковий матеріал

*Навчально-методичне забезпечення лекції:*

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методична розробка до лекцій з навчальної дисципліни

*Навчально-методична література:*

- Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
- Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
- Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
- Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.

## **ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Система розподілу та формування організаційної структури підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
2. Управління внутрішнім маркетингом підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я. Бренд-менеджмент в структурі конкурентоутворюючих факторів підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
3. Правові засади державного регулювання конкуренції в країні.
4. Принципи державної політики в сфері регулювання конкуренції.
5. Антимонопольна політика держави. Участь держави у виробництві і реалізації продукції, товарів та послуг на медичному ринку.
6. Соціальна відповідальність підприємства, їхня національна специфіка, вигоди від неї для суспільства і для підприємства.
7. Можливості перетворення соціальної відповідальності як інструменту управління конкурентоспроможністю підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
8. Концепція розробки та забезпечення реалізації програми підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
9. Етапи розробки програми підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
10. Шляхи підвищення конкурентоспроможності підприємств, компаній та закладів у сфері охорони здоров'я.
11. Напрями підвищення конкурентоспроможності медичної галузі в країні та на світовому ринку.

## **СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

### **Основна**

1. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: навчальний посібник / В.І. Борщ, О.В. Рудінська, Н.Л. Кусик. Херсон: Олді+, 2022. 264 с.
2. Алькема В., Сумець О., Кириченко О. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К: ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»», 2023. 244 с.
3. Економіка охорони здоров'я: [Підручник]/За заг. ред. д. мед. н., проф. Парія В.; Національний медичний університет імені О. О. Богомольця. Житомир, 2021. 288 с.
4. Леськів Г. З., Франчук В. І., Левків Г. Я., Гобела В. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навчальний посібник. Львів: Львівський

- державний університет внутрішніх справ, 2022. 220 с.
5. Драган О. І. Управління конкурентоспроможністю підприємств: теоретичні аспекти. Монографія. Київ: ДАКККіМ, 2017. 160 с.
  6. Омельяненко Т. В., Барабась Д. О., Вакуленко А. В. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. Київ: КНЕУ, 2016. 272 с.
  7. Піддубний І. О., Піддубна А. І. Управління міжнародною конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник Харків: ВД «ІНЖЕК», 2014. 264 с.
  8. Портер М. Конкурентна стратегія. Техніки аналізу галузей і конкурентів. Київ: Наш формат., 2020. 424 с.
  9. Клименко С.М. Управління конкурентоспроможністю підприємства: навч.посіб. К.: КНЕУ, 2018. 520 с.
  10. Мартинюк О. А. Інноваційні технології в системі управління підприємствами в умовах динамічного середовищ: монографія. Миколаїв: ФОП Швець В.М., 2017. 540 с.
  11. Борщ В.І., Рудінська О.В., Кусик Н.Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я: електронний навчально-методичний посібник. Одеса: Гельветика. 2022.
  12. Борщ В.І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олди-плюс, 2020. 391 с.
  13. Кусик Н.Л. Реформування системи фінансування охорони здоров'я в умовах трансформації національної економіки. Трансформаційні процеси в економіці: конкурентоспроможність та інституційна база управління на різних рівнях ієрархії: монографія / за ред. Ніценка В.С. Одеса: Видавництво ТОВ «Лерадрук», 2016. 507 с.

#### **Додаткова:**

14. Артюхова І. В. Конкурентоспроможність фірми: навчально-методичний посібник. Сімферополь: АРІАЛ, 2012. 108 с.
15. Данько Ю. І. Формування системи забезпечення конкурентоспроможності аграрних підприємств: монографія. Суми: Університетська книга, 2016. 301 с.
16. Державна програма демонополізації економіки і розвитку конкуренції. URL: Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3757-12>.
17. Конкурентоспроможність підприємства: конспект лекцій / Нар. укр. акад.; [каф.економіки підприємства; авт.-упоряд. О.Є. Басманова]. Харків: вид-во НУА, 2015.52 с.
18. Мартинюк О.А., Серебряннікова Н.І. Менеджмент та адміністративне управління: навчальний посібник.. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2017. 540 с.
19. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
20. Мартинюк О.А. Створення соціально-економічного механізму охорони здоров'я як соціального аспекту сталого розвитку держави. Перспективи інвестиційних рішень в бізнесі та управлінні проектами: матер. міжнар.наук.-практич. конф. (15-16.10 2015 р., м. Одеса). Міжнародний гуманітарний університет. Одеса: Фенікс, 2015. 144 с. С. 41-45.
21. Мартинюк О. А. Ключові проблеми сфери охорони здоров'я в Україні. Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції « Глобальне управління: теорія та практика». Афіни: Євро-Середземноморська Академія мистецтв і наук, 2015. 176 с. С. 98-103.
22. Мартинюк О.А. Впровадження бізнес-процесів для підвищення конкурентоспроможності медичних закладів. "Східна Європа: економіка, бізнес та управління". 2016. №2. URL: <http://www.easterneurope-ebm.in.ua/index.php/2-2016-ukr>
23. Мартинюк О.А. Курдибанська Н.Ф. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. Причорноморські економічні студії. 2016. - №6. С. 75-79.
24. Николіук О. М. Управління конкурентоспроможністю сільськогосподарського

- підприємства: теоретико-методологічні основи: монографія. Житомир : вид-во ЖНАЕУ, 2016. 316 с.
25. Рудінська О.В., Яроміч С.А. Корпоративний менеджмент: навчальний посібник. Київ: КНТ, Ельга-Н, 2008. 416 с.
26. Яців І. Б. Конкурентоспроможність сільськогосподарських підприємств: монографія. Львів : Український бестселер, 2013. 427с.

### **Електронні інформаційні ресурси**

27. Про Антимонопольний комітет України : Закон України від 26.11.1993 р. № 3659-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3659-12>.
28. Про захист від недобросовісної конкуренції : Закон України від 07.06.1996 р. №236/96-ВР (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/236/96>.
29. Про захист економічної конкуренції : Закон України від 11.01.2001 р. № 2210-ІІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2210-14>.
30. Про захист прав споживачів : Закон України від 12.05.1991 р. № 1023-ХІІ (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12>.
31. Про ціни і ціноутворення : Закон України від 21.06.2012 р. № 5007-VI (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5007-17>
32. Всесвітня організація охорони здоров'я. URL: [www.who.int/ru/index.html](http://www.who.int/ru/index.html).
33. Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України»: офіційний веб-сайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>.
34. Департаменті управління та контролю якості медичних послуг МОЗ України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/en/struktura>.
35. Європейська база «Здоров'я для всіх». URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>.
36. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).
37. Лабораторія проблем економіки та управління в охороні здоров'я. URL: [www.med122.com](http://www.med122.com).
38. Медичний світ: професійна газета. URL: [www.medsvit.org](http://www.medsvit.org).
39. Медична інформаційна система: офіційний веб-сайт компанії Мед-експерт. URL: <http://medexpert.ua/ua/medichnij-zaklad/31-medichnij-zaklad/pro-rynku-v-iznoho-medychnoho-turyzmu-v-ukraini>.
40. Медико - правовий портал. URL: <http://103-law.org.ua>.
41. Міністерство охорони здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>.
42. Національна служба здоров'я України: офіційний веб-сайт. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
43. Охорона здоров'я. Державна служба статистики України: офіційний веб-сайт. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/06/zb\\_zoz\\_17.xls](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.xls).
44. Портал нормативних актів України та Всесвітньої медичної асоціації. URL: [http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ\\_SUITE\\_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089](http://search.ligazakon.ua/search/law/npa/?s=search&idView=LZ_SUITE_NPA&beginPos=1&countBlock=10&kw2=82089)
45. Український медичний часопис: медичний журнал. URL: [www.umj.com.ua](http://www.umj.com.ua).