

попитом, а відповідно, при падінні доходів люди все одно будуть змушені придбати певну частку асортименту аптек. З іншого боку, на такі товари, як правило, поширюється державне регулювання цін, що пов'язане з низькою торговою націнкою. В умовах несприятливої епідеміологічної обстановки ризику підвищеного державного регулювання збільшуються.

Метою даної роботи було дослідження управління маркетингом аптечної організації в умовах кризи.

На тлі карантинних заходів аптеки знаходяться у кращому становищі порівняно з іншими роздрібними точками. По-перше, їм не заборонили здійснення діяльності. По-друге, на розширення епідемії населення відреагувало сплеском попиту на засоби індивідуального захисту і противірусні препарати. Аптекам, що спеціалізуються на продажах населенню, слід оперативно відстежувати купівельну поведінку клієнтів. Такі фактори, як падіння доходів споживачів, ослаблення гривні, зростання цін, безробіття схиляють до економії.

Аптекам слід звернути пильну увагу на такі товари, або які нечутливі до зниження доходів населення, або попит на які зростає в умовах кризи. Звичайно, щодо лікарських препаратів більш відомі сезонні коливання попиту, а також коливання, викликані епідеміями ГРВІ. Однак при фінансових ускладненнях, вибираючи товар, споживачі починають керуватися доцільністю, а не зручністю або престижністю. Введення карантинних заходів по всьому світу для покупців стало непрямим знаком того, що ціни на ліки можуть зрости, а значить, необхідно зробити запаси. Крім того, людині властиво в умовах невизначеності вкладати кошти у своє здоров'я, в тому числі в лікарські засоби.

Як спосіб підвищення лояльності клієнтів аптеки можуть використовувати практику надання найпростіших медичних послуг, таких як вимірювання тиску, консультація лікаря. Виявлено, що крім виручки від покупців, істотну частку в прибутку аптек складають виплати з боку виробників лікарських засобів.

Таким чином, розкрито особливості управління маркетингом аптечної організації в умовах кризи.

Конкурентні переваги закладів охорони здоров'я

*Гладкова О. В., доцент кафедри управління, економіки та
забезпечення якості у фармації*

Національного фармацевтичного університету

Olgadkova25@gmail.com

Павлюкович О. В., здобувач вищої освіти 2 курсу освітньої програми

«Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»

Національного фармацевтичного університету

Проблеми конкурентоспроможності вітчизняних закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) до недавнього часу майже не розглядались вітчизняними науковцями. Це було пов'язано із відсутністю головної вимоги або предмету дослідження – відсутністю конкуренції серед ЗОЗ в Україні. Однак в останні

роки через реформування системи охорони здоров'я все більше науковців звертає увагу питанням формування конкурентних переваг ЗОЗ та напрямкам підвищення конкурентоспроможності останніх

Зазначимо, що поняття конкурентоспроможність включає в себе всі особливості економічних, організаційних, правових характеристик, що визначають місце закладу охорони здоров'я на відповідному ринку медичних послуг [1].

Конкурентна перевага ЗОЗ це умови, обставини, рушійні сили виникнення індивідуальних особливостей, факторів конкурентоспроможності ЗОЗ та можливостей їх використання в боротьбі на конкурентному ринку медичних послуг.

Медичні конкурентні переваги ЗОЗ багато в чому залежать від рівня технічної оснащеності закладу. Сучасна медицина вимагає великих капітальних вкладень у закупівлю медичного обладнання. Також важливим медичним фактором конкурентоспроможності ЗОЗ є необхідність постійного підвищення кваліфікаційного рівня працівників у відповідності із останніми досягненнями медичної науки.

Таким чином, до медичних конкурентних переваг ЗОЗ 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 конкурентних переваг ЗОЗ є комерційні переваги. Приватні заклади охорони здоров'я здійснюють комерційну діяльність, надаючи медичні послуги населенню та підприємствам. Тому важливим для конкурентоспроможності окремого закладу є рівень конкуренції збоку інших закладів охорони здоров'я. Також важливими є характеристики попиту, рівень доходів населення, рівень захворюваності і т.д. Однією із головніших конкурентних переваг 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 конкурентних переваг ЗОЗ є такі нематеріальні переваги, як імідж, гудвіл, репутація медичного закладу. Імідж і репутація є результатом передачі споживачу інформації про інші (медичні та комерційні) конкурентні переваги ЗОЗ. 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 конкурентні переваги ЗОЗ постійно підвищують своє значення.

Таким чином, комерційні конкурентні переваги ЗОЗ включають в себе: кон'юнктуру ринку медичних послуг; вартість послуг закладу охорони здоров'я; імідж закладу охорони здоров'я.

Третя група перевага – нормативно-правові переваги – розкриває відповідність діяльності закладу охорони здоров'я діючому законодавству. Оскільки державне регулювання і контроль закладів охорони здоров'я є досі жорстким, вважається, що всі медичні заклади відповідають встановленим нормативним вимогам і не виділяти їх в окрему конкурентних переваг [2].

Ще однією класифікаційною ознакою є розподіл факторів конкурентоспроможності закладу охорони на зовнішні та внутрішні [3, 4, 5]. Сучасний рівень розвитку медицини характеризується значною інноваційністю, що має суттєвий зовнішній вплив на конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я. До зовнішніх конкурентних переваг зазвичай відносять: наявність інвестиційних можливостей, інноваційної технології виробництва, сильної науково-дослідної бази, висококваліфікованих кадрів; конкурентів; попит; дії уряду та інші.

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

Класифікація внутрішніх конкурентних переваг передбачає аналіз рівня різних видів ефективності діяльності підприємства. При визначенні внутрішніх конкурентних переваг ЗОЗ особливо 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 конкурентних переваг ЗОЗ є ефективність менеджменту – те наскільки управлінський персонал закладу охорони здоров'я здатен виконувати функції менеджменту (організація, планування, контроль, мотивація, аналіз) [2].

В цілому вважаємо, що всі внутрішні конкурентні переваги ЗОЗ мають тісний зв'язок із зовнішніми конкурентними перевагами, особливо із впливом інноваційних процесів, як в медичній галузі, так і в суспільстві загалом.

Використана література:

1. Литвинова В. А. Методы оценки конкурентоспособности: проблемы классификации. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія «Економіка»*. 2012. № 2. С. 235–240
2. Літвінов О. С. Управління закладами охорони здоров'я в умовах конкурентного середовища. *Управління розвитком*. 2016. №3 (185). С. 59–65.
3. Гонтарева И. В. Семантический анализ факторов повышения эффективности развития предприятия. *Економіка розвитку*. 2014. №1. С. 71–75.

4. Репіна І. М. Визначення конкурентоспроможності потенціалу підприємства. К. : КНЕУ. 2012. С. 114–117.

5. Літвінов О. Визначення факторів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах інноваційного розвитку. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*. 2017. № 4. С. 58–69. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nv_2017_4_7.

Джерела фінансування діяльності закладу охорони здоров'я
Гладкова О. В., доцент кафедри управління, економіки та забезпечення
якості у фармації

Національного фармацевтичного університету
Olgadkova25@gmail.com

Шалаєв Є. Г., здобувач вищої освіти 2 курсу освітньої програми
«Управління охороною здоров'я та фармацевтичним бізнесом»
Національного фармацевтичного університету

Реалізація функцій, покладених на заклади охорони здоров'я, забезпечення їх фінансової стабільності неможливе без надійної фінансової бази та ефективного управління нею. Зазначений процес охоплює розробку та реалізацію системи управлінських рішень щодо порядку формування, розподілу й раціонального використання фінансових ресурсів медичних закладів і потребує чіткої термінологічної визначеності дефініції «джерела фінансування».

Слід зазначити, що за змістовними характеристиками термін «джерела фінансування» в економічній літературі ототожнюється із поняттям «фінансові ресурси». А визначення терміну «фінансові ресурси закладів охорони здоров'я» зустрічається в працях окремих вчених здебільшого як матеріальний носій фінансів закладів охорони здоров'я.

Так, Л. Ю. Трушкіна, Р. А. Тлепцєрішев, А. Г. Трушкін, Л. М. Дем'янова під фінансовими ресурсами лікувально-профілактичних закладів розуміють «сукупність грошових коштів (власних і залучених), що перебувають в господарському обороті та використовуються в процесі діяльності [1]».

Т. В. Акімова фінансові ресурси закладів охорони здоров'я визначає як «фонди сукупних грошових ресурсів, які вони мобілізують із різних джерел на здійснення і розвиток своєї діяльності, котра носить яскраво виражений соціальний характер [2]».

О. І. Тулай розглядає фінансові ресурси закладів охорони здоров'я як «грошові кошти, що є у розпорядженні суб'єкта господарювання і спрямовуються на задоволення його потреб [3]».

Посилкіна О. В. визначає фінансові ресурси як децентралізовані грошові кошти цільового призначення, які формуються в процесі розподілу і перерозподілу доходів і надходжень, та призначені для вирішення відповідних завдань соціально-економічного розвитку закладу і його трудового колективу [4].